

1. Основная причина острого гломерулонефрита
 - бета-гемолитический стрептококк
 - грибы
 - микобактерии
 - простейшие
2. При гломерулонефрите преимущественно поражаются почечные
 - канальцы
 - клубочки
 - лоханки
 - чашечки
3. Триада симптомов при остром гломерулонефрите
 - гематурия, отеки, гипертония
 - пиурия, бактериурия, гипертония
 - гематурия, бактериурия, отеки
 - лейкоцитурия, цилиндрурия, отеки
4. Анализ мочи при остром гломерулонефрите
 - гематурия, протеинурия, цилиндрурия
 - гематурия, глюкозурия, пиурия
 - лейкоцитурия, протеинурия, цилиндрурия
 - лейкоцитурия, протеинурия, бактериурия
5. При остром гломерулонефрите в первые дни заболевания рекомендуют режим
 - строгий постельный
 - постельный
 - полупостельный
 - общий
6. Основная причина острого пиелонефрита
 - инфекция
 - нерациональное питание
 - переохлаждение
 - стрессы
7. При пиелонефрите преимущественно поражаются почечные
 - чашечки
 - канальцы
 - клубочки
 - клубочки и канальцы
8. Анализ мочи при остром пиелонефрите
 - гематурия, протеинурия
 - цилиндрурия, глюкозурия
 - лейкоцитурия, бактериурия
 - протеинурия, глюкозурия
9. Этиотропное лечение острого пиелонефрита
 - анальгин
 - витамин С
 - фуросемид
 - невиграмон
10. При лечении острого пиелонефрита применяют
 - изониазид, димедрол
 - нитроглицерин, корвалол
 - нитроксалин, ампициллин
 - энтеросептол, гепарин
11. Фитотерапия при пиелонефрите
 - алтей, душица
 - брусника, медвежья ушка
 - мята, мать-и-мачеха
 - подорожник, пижма
12. Основная причина острого цистита
 - гиповитаминоз
 - инфекция
 - переохлаждение
 - стрессы

13. Этиотропная терапия при остром цистите
 - анальгетики
 - витамины
 - диуретики
 - уроантисептики
14. При почечной колике боль иррадирует
 - под правую лопатку
 - под левую лопатку
 - в правое плечо
 - в паховую область
15. Неотложная помощь при почечной колике
 - атропин, баралгин
 - дибазол, папаверин
 - кордиамин, кофеин
 - инсулин, глюкоза
16. Хроническая почечная недостаточность развивается при хроническом
 - гломерулонефрите
 - гепатите
 - панкреатите
 - цистите
17. При ХПН в анализе крови отмечается
 - увеличение белка
 - увеличение креатинина
 - уменьшение креатинина
 - уменьшение холестерина
18. Причина избыточной массы тела
 - занятия физической культурой
 - малоподвижный образ жизни
 - переохлаждение
 - рациональное питание
19. Приоритетные проблемы пациента при ожирении
 - избыточная масса тела, одышка
 - зябкость, запоры
 - жажда, кожный зуд
 - сердцебиение, дрожание
20. Потенциальная проблема пациента при ожирении
 - изжога
 - отрыжка
 - обморок
 - сердечная недостаточность
21. При лечении ожирения используются препараты
 - антимикробные
 - анорексигенные
 - противовоспалительные
 - цитостатики
22. Отсутствие аппетита:
 - анорексия
 - булимия
 - полифагия
 - полидипсия
23. Основные причины развития диффузного токсического зоба
 - психическая травма, инфекции
 - голодание, гиповитаминозы
 - переедание, злоупотребление алкоголем
 - курение, переохлаждение
24. Основная проблема пациента при диффузном токсическом зобе
 - вялость
 - сонливость
 - раздражительность
 - заторможенность
25. Заболевание, при котором наблюдаются тахикардия, экзофтальм, тремор
 - гипотиреоз
 - диффузный токсический зоб
 - сахарный диабет
 - эндермический зоб

26. При лечении пациента с диффузным токсическим зобом используется мерказолия, анаприлин
антиструмин, тиреотом
инсулин, букарбан
манинил, диформин
27. Основная проблема пациента при гипотиреозе
раздражительность
чувство жара
бессоница
сонливость
28. Приоритетные проблемы пациента при гипотиреозе
чувство жара, сердцебиение
выпячивание глазных яблок, дрожание тела
снижение памяти, запоры
повышенный аппетит, похудение
29. При лечении пациента с гипотиреозом используются мерказолил, анаприлин
инсулин, полиглюкин
тиреотом, тиреоккомб
манинил, бутамид
30. При недостаточном содержании йода в питании развивается диффузный токсический зоб
ожирение
сахарный диабет
эндемический зоб
31. Для профилактики эндемического зоба целесообразно йодировать сахар, конфеты
крупы, молоко
растительное масло, маргарин
хлеб, поваренную соль
32. Заболевания, при котором суточный диурез может составить 5 литров гипотиреоз
диффузный токсический зоб
сахарный диабет
эндемический зоб
33. Приоритетные проблемы пациента при сахарном диабете жажда, кожный зуд
отёки, боли в пояснице
сухой кашель, одышка
снижение памяти, запоры
34. Потенциальная проблема пациента при сахарном диабете потеря зрения
кашель со «ржавой мокротой»
легочное кровотечение
отрыжка тухлым
35. При сахарном диабете в анализе крови отмечается гиперпротеинемия
гипопротеинемия
гипергликемия
гипербилирубинемия
36. При сахарном диабете в анализе мочи отмечается бактериурия
глюкозурия
фосфатурия
пиурия
37. Высокая относительная плотность мочи при сахарном диабете обусловлена содержанием белка
глюкозы
билирубина
лейкоцитов
38. Осложнение сахарного диабета гипергликемическая кома
гипертонический криз
отек легких
легочное кровотечение

39. При гипергликемической коме кожные покровы пациента
 - влажные
 - гиперимированные
 - желтушные
 - сухие
40. При гипергликемической коме определяется в выдыхаемом воздухе пациента
 - запах алкоголя
 - запах аммиака
 - запах ацетона
 - отсутствие запаха
41. Основные проблемы пациента при гипогликемическом состоянии
 - боли в области сердца, одышка
 - одышка, сухой кашель
 - отеки, головная боль
 - чувство голода, потливость
42. При гипогликемической коме кожные покровы пациента
 - влажные
 - гиперемированные
 - желтушные
 - сухие
43. При гипогликемической коме в выдыхаемом воздухе пациента определяется
 - запах алкоголя
 - запах аммиака
 - запах ацетона
 - отсутствие запаха
44. При лечении инсулинзависимого сахарного диабета используется:
 - букарбан
 - инсулин
 - манинил
 - диформин
45. Этиология ревматизма
 - бета-гемолитический стрептококк
 - золотистый стафилококк
 - вирусы
 - риккетсии
46. К развитию ревматизма предрасполагает
 - нерациональное питание
 - гиподинамия
 - стрессы
 - очаг хронической инфекции
47. Основными причинами развития заболеваний сердечно-сосудистой системы являются
 - неблагоприятные климатические условия
 - природно-экологические факторы
 - гиперлипидемия
 - рациональное питание
48. При лечении ревматизма с этиотропной целью применяется:
 - анальгин
 - нитроглицерин
 - пенициллин
 - фурагин
49. При лечении ревматизма с патогенетической целью применяются
 - анальгетики
 - нитраты
 - нестероидные противовоспалительные препараты
 - мочегонные
50. Ацетилсалициловую кислоты медсестра рекомендует принимать
 - за 10 мин. до еды
 - за 20 мин. до еды
 - за 30 мин. до еды
 - после еды
51. Потенциальная проблемы пациента при приеме ацетилсалициловой кислоты
 - рвота
 - понижение аппетита
 - желудочное кровотечение
 - отрыжка тухлым

52. Возможные осложнения при приеме преднизолона
одышка, легочное кровотечение
головная боль, снижение АД
повышение АД, гипергликемия, ожирение
лихорадка, нарушение слуха
53. Для вторичной профилактики ревматизма применяются
анальгин
бициллин
димедрол
фуросемид
54. Основная причина приобретенных пороков сердца
гипертоническая болезнь
инфаркт миокарда
стенокардия
ревматизм
55. Синюшное окрашивание губ и кончиков пальцев ? это
гиперемия
иктеричность
диффузный цианоз
acroцианоз
56. Кожные покровы при митральном стенозе
бледные
желтушные
нормальной окраски
цианотичные
57. Частота сердечных сокращений 110 уд/мин
брадикардия
тахикардия
экстрасистолия
норма
58. Диета при гипертонической болезни предполагает
ограничение жидкости и соли
увеличение жидкости и белков
ограничение жиров и углеводов
увеличение жиров и белков
59. Возможный фактор риска гипертонической болезни
гиповитаминоз
очаг хронической инфекции
нервно-психическое перенапряжение
переохлаждение
60. АД 180/100 мм рт. ст. - это
гипертония
гипотензия
коллапс
норма
61. Основные симптомы гипертонического криза
головная боль, головокружение
кровохарканье, головная боль, одышка
изжога, рвота, шум в ушах
отрыжка, слабость
62. При лечении гипертонической болезни применяются
эналаприл, атенолол
дигоксин, димедрол
целанид, корвалол
атропин, аспаркам
63. Осложнения гипертонической болезни
инсульт, инфаркт миокарда
обморок, коллапс
ревматизм, порок сердца
пневмония, плеврит
64. Появление на фоне гипертонического криза обильной пенистой розовой мокроты является проявлением
пневмонии
легочного кровотечения
отека легких
кровохарканья

65. Твердый напряженный пульс наблюдается при
 - гипертоническом кризе
 - кардиогенном шоке
 - коллапсе
 - обмороке
66. Фактор риска развития атеросклероза
 - высокий уровень холестерина
 - занятия физической культурой
 - неотягощенная наследственность
67. При атеросклерозе поражаются
 - артерии
 - вены
 - капилляры
 - мышцы
68. Осложнения атеросклероза
 - асцит, анасарка
 - инсульт, инфаркт миокарда
 - пиелонефрит, цистит
 - пневмония, бронхит
69. Основные симптомы при атеросклерозе артерий головного мозга
 - головная боль, ухудшение памяти
 - загрудинная боль, нарушение ритма сердца
 - снижение аппетита и массы тела
 - тошнота, рвота
70. Симптом атеросклероза коронарных артерий
 - головная боль
 - загрудинная боль
 - одышка
 - тошнота
71. Больным атеросклерозом рекомендуется исключить из питания продукты, богатые
 - витамином С
 - железом
 - калием
 - холестерином
72. Большое количество холестерина содержат
 - крупы, бобовые
 - овощи, фрукты
 - рыба, ягоды
 - яйца, икра
73. Профилактика атеросклероза включает
 - занятия физической культурой
 - закаливание
 - санацию хронических очагов инфекции
74. Проявлением синдрома коронарной недостаточности является
 - отек легких
 - инфаркт миокарда
 - коллапс
 - сердечная астма
75. Загрудинная боль, иррадирующая под левую лопатку, продолжительностью 5-10 минут, наблюдается при
 - инфаркте миокарда
 - ревмокардите
 - остеохондрозе
 - стенокардии
76. Первая медицинская помощь при появлении сжимающей загрудинной боли
 - введение морфина
 - введение анальгина
 - нитроглицерин под язык
 - димедрол внутрь
77. Нитрат короткого действия
 - нитроглицерин
 - нитрогранулонг
 - сустанг-форте
 - оликард

78. Эффект действия нитроглицерина наступает через(мин.)
1-3
10-15
20-25
30-40
79. Побочное действие нитроглицерина
головная боль
лихорадка
отёки
асцит
80. Длительность боли при стенокардии не более
30 минут
60 минут
120 минут
180 минут
81. При лечении стенокардии используются
нитраты, бета-адреноблокаторы
анальгетики, наркотики
гипотензивные, диуретики
ганглиоблокаторы, диуретики
82. Основная причина инфаркта миокарда
атеросклероз коронарных артерий
порок сердца
ревматический эндокардит
ревматический миокардит
83. Основным симптомом при ангинозной форме инфаркта миокарда
головная боль
загрудинная боль
отеки на ногах
сердцебиение
84. Типичная форма инфаркта миокарда
абдоминальная
ангинозная
астматическая
безболевая
85. Основная причина развития бронхитов
алкоголизм
курение
бактериальная и вирусная инфекция
переохлаждение
86. Для разжижения густой вязкой мокроты используется
йодид калия
кодеин
сальбутамол
теофиллин
87. При лечении гнойного бронхита используются
амоксциллин, бромгексин
бекотид, интал
кодеин, либексин
кофеин, кордиамин
88. К базисному лечению бронхиальной астмы относится
противовоспалительная терапия
ферментативная терапия
элиминационная терапия
физиотерапия
89. Основным симптомом при бронхиальной астме
инспираторная одышка
кашель с гнойной мокротой
кровохарканье
приступ удушья
90. Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы
горизонтальное
горизонтальное с приподнятыми ногами
лежа на боку
сидя, с упором на руки

91. Пациент должен тщательно полоскать рот после применения ингалятора
- вентолина
 - бекотида
 - беротека
 - астмопента
92. При приступе удушья на фоне бронхиальной астмы применяется
- кодеин
 - либексин
 - сальбутамол
 - тусупрекс
93. Основной возбудитель пневмонии
- вирус
 - микобактерия
 - пневмококк
 - кишечная палочка
94. Наиболее информативный метод диагностики пневмонии
- анализ крови
 - анализ мокроты
 - плевральная пункция
 - рентгенография органов грудной клетки
95. Этиотропное лечение пневмонии ? это применение
- бронхолитиков
 - отхаркивающих
 - антибиотиков
 - жаропонижающих
96. Частота дыхательных движений в норме в мин
- 6-10
 - 20-40
 - 60-80
 - 16-20
97. Частота сердечных сокращений в норме в мин
- 80-100
 - 50-60
 - 100-120
 - 60-80
98. Профилактика обострения бронхиальной астмы
- усиление питания
 - устранение гиподинамии
 - отказ от алкоголя
 - прекращение контакта с аллергеном
99. При выделении большого количества гнойной мокроты в питании пациента рекомендуется
- увеличить количество соли
 - увеличить количество белка
 - уменьшить количество соли
 - уменьшить количество белка
100. Внезапное появление обильной гнойной мокроты на фоне гектической лихорадки наблюдается при
- абсцессе легкого
 - бронхиальной астме
 - пневмонии
 - сухом плеврите
101. Для абсцесса легкого характерна лихорадка
- волнообразная
 - гектическая
 - извращенная
 - постоянная
102. При лечении абсцесса легкого используются препараты
- антибиотики
 - диуретики
 - антигистаминные
 - кортикостероиды
103. При длительном применении антибиотиков у пациента могут развиваться
- отёки
 - лихорадка
 - дисбактериоз
 - увеличение массы тела

104. Похудание, кровохарканье, боль в грудной клетке наблюдается при
остром бронхите
бронхиальной астме
очаговой пневмонии
раке легкого
105. Фактор риска рака легкого
ожирение
переохлаждение
инфекция
курение
106. Решающее значение в диагностике рака легкого имеет
спирография
лабораторная диагностика
ЭКГ
рентгенография органов грудной клетки
107. Метод ранней диагностики рака легкого
бронхография
анализ крови
анализ мокроты
флюорография
108. Осложнение рака легкого
бронхиальная астма
хронический бронхит
эмфизема легких
экссудативный плеврит
109. Скопление воспалительной жидкости в полости плевры наблюдается при
бронхите
бронхиальной астме
экссудативном плеврите
эмфиземе легких
110. Повышенная воздушность легких ? это
гидроторакс
гемоторакс
пневмосклероз
эмфизема
111. Основной симптом эмфиземы легких
боль в грудной клетке
влажный кашель
кровохарканье
одышка
112. Основные симптомы пневмонии
слабость, головная боль, стекловидная мокрота
боль в грудной клетке, одышка, лихорадка
длительный субфебрилитет, утомляемость
отеки, повышение АД, нарушение ритма
113. При хроническом гастрите с секреторной недостаточностью с заместительной целью назначают
альмагель
атропин
викалин
желудочный сок
114. При хроническом гастрите с секреторной недостаточностью рекомендуют ферментные препараты
фестал
баралгин
бисептол
викалин
115. Ранние боли в эпигастральной области возникают после еды в течение
30 минут
2 часов
3 часов
4 часов
116. Поздние, «голодные», ночные боли характерны для
хронического гастрита
язвенной болезни желудка
язвенной болезни 12-перстной кишки
цирроза печени

117. Признаки, характерные только для желудочного кровотечения
бледность, слабость
головная боль, головокружение
рвота «кофейной гущей», дегтеобразный стул
тахикардия гипотензия
118. К раку желудка может привести хронический гастрит
анацидный
гиперацидный
нормацидный
119. Перерождение язвы в рак называется
малигнизация
пенетрация
перфорация
пилоростеноз
120. Наиболее информативный метод диагностики рака желудка
желудочное зондирование
дуоденальное зондирование
ультразвуковое исследование
эндоскопическое исследование
121. Боль в окопупочной области наблюдается при хроническом
колите
панкреатите
холецистите
энтерите
122. При воспалении сигмовидной кишки боль локализуется в области
правой подреберной
околопупочной
правой подвздошной
левой подвздошной
123. Ирригоскопия ? это исследование
12-перстной кишки
желудка
пищевода
толстого кишечника
124. Обострение хронического панкреатита провоцирует
ОРВИ, переохлаждение
прием жирной пищи, алкоголя
прием белковой пищи, курение
переутомление, стрессы
125. Осложнение язвенной болезни, вызывающее панкреатит
кровотечение
пенетрация
перфорация
пилоростеноз
126. При хроническом панкреатите кал
дегтеобразный
жирный
кровянистый
обесцвеченный
127. Жидкий, дегтеобразный стул ? это
амилорея
диарея
мелена
креаторея
128. При лечении хронического панкреатита с заместительной целью назначают
морфин
но-шпу
панзинорм
холосас
129. Основные симптомы хронического гепатита
желтуха, гепатомегалия
слабость, недомогание
головная боль, тошнота
метеоризм, поносы

130. Желтуха развивается при
вирусном гепатите
хроническом колите
хроническом энтерите
язвенной болезни
131. К возникновению цирроза печени может привести
хронический гастрит
хронический колит
хронический гепатит
язвенная болезнь
132. Расширение вен пищевода развивается при
гастрите
колите
холецистите
циррозе печени
133. «Сосудистые звездочки» на верхней части туловища характерны для
панкреатита
холецистита
цирроза печени
язвенной болезни
134. Осложнение цирроза печени
пищеводное кровотечение
перфорация желудка
пенетрация
пилоростеноз
135. При гипертонически-гиперкинетическом типе дискинезии желчевыводящих путей наблюдается
резкая боль в правом подреберье
резкая боль в левом подреберье
ноющая боль в правом подреберье
ноющая боль в левом подреберье
136. При гипертонически-гиперкинетическом типе дискинезии желчевыводящих путей для купирования боли эффективны
антибиотики
нитрофураны
спазмолитики
сульфаниламиды
137. При хроническом холецистите отмечаются
асцит, «сосудистые звездочки»
боль в правом подреберье, горечь во рту
отрыжка тухлым, рвота
рвота «кофейной гущей», мелена
138. Желчегонным действием обладает
бессмертник
календула
крапива
подорожник
139. Механическая желтуха развивается при
гастрите
желчнокаменной болезни
колите
энтерите
140. Тюбаж применяют для
обезболивания
увеличения оттока желчи
уменьшения оттока желчи
уменьшения воспаления
141. Для уточнения диагноза желчнокаменной болезни проводится
желудочное зондирование
колоноскопия
холецистография
цистоскопия
142. Воспаление-это
типовой патологический процесс, направленный на устранение патогенного раздражителя
состояние глубокого угнетения функции ЦНС
остро развивающаяся сосудистая недостаточность

143. Эксудация-это
повреждение тканей с выделением биологически активного вещества
пропотевание из сосудов в ткань жидкой части крови
процесс размножения клеток
144. Альтерация-это
повреждение тканей с выделением биологически активного вещества
пропотевание из сосудов в ткань жидкой части крови
процесс размножения клеток
145. Пролиферация-это
повреждение тканей с выделением биологически активного вещества
пропотевание из сосудов в ткань жидкой части крови
процесс размножения клеток
146. Виды воспаления
альтернативное, эксудативное, паренхимотозное
стресс, кома
обморок, коллапс, шок
147. Реактивность организма - это
типовой патологический процесс направленный на устранение патогенного раздражителя
состояние глубокого угнетения функции ЦНС
остро развивающаяся сосудистая недостаточность
свойство организма определенным образом отвечать на воздействия факторов окружающей среды
148. Формы реактивности организма
острая, хроническая, подострая
гиперергическая, гипергическая, анергическая
гнойная, геморрогическая, серозная
149. Иммуитет-это
физиологическая форма реактивности
патологическая форма реактивности
изменение обмена веществ в ответ на раздражение
150. Аллергия-это
физиологическая форма реактивности
патологическая форма реактивности
изменение обмена веществ в ответ на раздражение
151. Этиология изучает
механизм развития болезни
исходы болезни
причины болезни
стадии болезни
152. Патология - это
учение о причинах болезни
учение о болезнях и их классификациях
механизм развития болезни
153. Патогенетическое лечение направлено на:
причину болезни
на звенья механизма развития болезни
симптомы заболевания
154. Этиотропное лечение направлено на
причину болезни
на звенья механизма развития болезни
симптомы заболевания
155. Симптоматическое лечение направлено на
причину болезни
на звенья механизма развития болезни
симптомы заболевания
156. Заместительная терапия - это
антибиотики сульфаниламиды
жаропонижающие
обезболивающие отхаркивающие
гормоны, ферменты
157. Объективные методы исследования - это
жалобы, история жизни, история болезни
осмотр, пальпация, аускультация, перкуссия
лабораторные, инструментальные, рентгенологические методы исследования

158. Субъективные методы исследования - это
жалобы, история жизни, история болезни
осмотр, пальпация, аускультация, перкуссия
лабораторные, инструментальные, рентгенологические методы исследования
159. Дополнительные методы исследования - это
жалобы, история жизни, история болезни
осмотр, пальпация, аускультация, перкуссия
лабораторные, инструментальные, рентгенологические методы исследования
160. Задачей ухода за больным является
поддержание сил в борьбе с болезнью
борьба с заболеванием
диагностика заболевания
161. Общий уход за больным - это
уход за больным независимо от характера заболевания
уход за новорожденным
уход за больными хирургического профиля
162. Специальный уход за больным - это
уход за больным независимо от характера заболевания
уход за новорожденным
уход за больными хирургического профиля
163. Пролежни - это
гнойное воспаление
поражение кожи с исходом в омертвление
тромбоэмболия
164. Первая стадия пролежней характеризуется
покраснением, отеком, отслаиванием эпидермиса
появление пузырей
появление язвенных поражений на коже
165. Вторая стадия пролежней характеризуется
покраснением, отеком, отслаиванием эпидермиса
появление пузырей
появление язвенных поражений на коже
166. Третья стадия пролежней характеризуются
покраснением, отеком, отслаиванием эпидермиса
появление пузырей
появление язвенных поражений на коже
167. Лечение пролежней при первой стадии
растирание, обработка спиртом, кварцевание
смазывание спиртовым раствором, бриллиантового зеленого, наложение сухой
обработка раны 1% раствором перманганата калия, после очищения раны наложение повязки с мазью вишневского или
синтомициловой эмульсией
168. Путь передачи характерное для кишечной инфекции
фекально-оральный
воздушно-капельный
через кровососущих членистоногих
через наружные покровы
169. Путь передачи характерный для инфекции дыхательных путей
фекально-оральный
воздушно-капельный
через кровососущих членистоногих
через наружные покровы
170. Грипп-это
острое респираторное вирусное заболевание, характеризующееся развитием интоксикации
острая респираторная вирусная инфекция, протекающая с поражением слизистых оболочек
вирусное заболевание, характеризующееся желтухой и преимущественным поражением печени
171. Острое респираторное заболевание это
острое респираторное вирусное заболевание, характеризующееся развитием интоксикации
острая респираторная вирусная инфекция, протекающая с поражением слизистых оболочек
вирусное заболевание, характеризующееся желтухой и преимущественным поражением печени
172. Вирусные гепатиты это
острое респираторное вирусное заболевание, характеризующееся развитием интоксикации
острая респираторная вирусная инфекция, протекающая с поражением слизистых оболочек
вирусное заболевание, характеризующееся желтухой и преимущественным поражением печени

173. Симптомы характерные для дизентерии
повышение температуры, конъюнктивит, ринит, общее состояние не страдает
тяжесть в правом подреберье, повышение температуры, желтуха
слабость, схваткообразные боли в животе, жидкий стул 10-15 раз в сутки
озноб, рвота, многократный водянистый с неприятным запахом, цвета зеленой тины, стул
174. Симптомы характерные для вирусного гепатита
повышение температуры, конъюнктивит, ринит, общее состояние не страдает
тяжесть в правом подреберье, повышение температуры, желтуха
слабость, схваткообразные боли в животе, жидкий стул 10-15 раз в сутки
озноб, рвота, многократный водянистый с неприятным запахом, цвета зеленой тины, стул
175. Симптомы характерные для сальмонеллёза
повышение температуры, конъюнктивит, ринит, общее состояние не страдает
тяжесть в правом подреберье, повышение температуры, желтуха
слабость, схваткообразные боли в животе, жидкий стул 10-15 раз в сутки
озноб, рвота, многократный водянистый с неприятным запахом, цвета зеленой тины, стул
176. Симптомы характерные для ОРЗ
повышение температуры, конъюнктивит, ринит, общее состояние не страдает
тяжесть в правом подреберье, повышение температуры, желтуха
слабость, схваткообразные боли в животе, жидкий стул 10-15 раз в сутки
озноб, рвота, многократный водянистый с неприятным запахом, цвета зеленой тины, стул
177. Профилактика инфекционных заболеваний
изоляция инфекционных больных
соблюдение личной гигиены
вакцинация
все перечисленное
178. ВИЧ-инфекция характеризуется
повышением температуры, конъюнктивитом, ринитом
ознобом, рвотой, многократным водянистым стулом
нарастанием иммунодефицита и развитием онкологических заболеваний
179. Группы риска ВИЧ-инфекции:
работники зооферм
охотники, егеря
шахтеры, сварщики
наркоманы, проститутки
180. Пути передачи ВИЧ-инфекции
половой, парентеральный, при переливании крови
воздушно капельный
фекально-оральный
181. Лихорадка-это
повышение температуры тела, возникающая как активная защитно-приспособительная реакция в ответ на патогенные раздражители
понижение температуры тела, возникающая как активная защитно-приспособительная реакция в ответ на патогенные раздражители
182. Субфебрильная лихорадка-это повышение температуры
37°C-38°C
38°C-39°C
40°C-41°C
свыше 41°C
183. Умеренно-повышенная лихорадка
37°C-38°C
38°C-39°C
40°C-41°C
свыше 41°C
184. Высокая лихорадка
37°C-38°C
38°C-39°C
40°C-41°C
свыше 41°C
185. Гиперетическая лихорадка
37°C-38°C
38°C-39°C
40°C-41°C
свыше 41°C

186. Стадии характерные для лихорадки
альтерация, эксудация, пролиферация
нарастание постоянного повышенной температуры, падения
187. Вид ПМП, оказываемой фармацевтом
Первая неквалифицированная медицинская помощь
Первая медицинская квалифицированная (доврачебная) помощь
Первая врачебная медицинская помощь
Неквалифицированная помощь
188. Повязка, создающая неподвижность поврежденной части тела
Обыкновенная
Давящая
Иммобилизирующая
Окклюзионная
189. Место наложения пращевидных повязок
На нос, подбородок
На конечности
На молочную железу
На голень
190. Для человека смертельна потеря крови в объеме
1-1,5л
2-2,5л
0,5л
0,5-1л
191. Время наложения жгута в зимний период
0,5 ч
1 ч
1,5 ч
2 ч
192. Из терминальных состояний следует исключить стадию
Предагональное состояние
Агония
Клиническая смерть
Биологическая смерть
193. Проведение ИВЛ начинается с
Освобождения дыхательных путей
Осуществления пробного вдоха
Прощупывание пульса
Удобно положить пострадавшего
194. Соотношение циклов при сердечно-легочной реанимации у взрослого пострадавшего (работает один спасатель)
2:3
2:15
2:5
2:8
195. Перелом-это
Инфекционное заболевание, возникающее при загрязнении ран землей
Нарушение целостности кости
Повреждение тканей, вызванное воздействием высокой температуры, химическими веществами
Размозжение мышц, подкожной жировой клетчатки, сосудов, нервов
196. Перед иммобилизацией конечности, при открытом переломе, кожу вокруг раны следует обработать;
Спиртовым раствором йода или другим антисептическим раствором
Разбавленной хлорной известью
Рану 2% раствором уксусной кислоты
Дистиллированной водой
197. При переломе бедра следует фиксировать:
Все суставы нижней конечности
Коленный сустав
Голеностопный и тазобедренный суставы
Тазобедренный сустав
198. Ожог 2 степени характеризуется:
Покраснением кожи
Обугливанием
Появлением пузырей
Омертвением всех слоев кожи

199. При ожоге 1 степени целесообразно провести;

Охлаждение поврежденного участка

Нанесением мазей

Пересадку кожи

Переливание крови

200. Осложнение инъекции, при нарушении асептики

Задержка мочи

Абсцесс

Повышение температуры тела

Понижение температуры тела

последовательность

1. Установить порядок проведения мероприятий оказания помощи при солнечном и тепловом ударах: 1) Расстегните стесняющую одежду, расслабьте ремень 2) Уложите пострадавшего в тень в хорошо проветриваемое помещение, ноги слегка приподнимите 3) Вызовите скорую помощь или транспортируйте пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение 4) Если пострадавший получил серьезный солнечный ожог, перевяжите обожженный участок кожи чистой тканью, а лучше — стерильным бинтом, если есть в наличии 5) Дайте пострадавшему попить воды, предварительно добавив в нее соль (1 чайную ложку на 1 л воды) или настойку валерианы (15-20 капель на одну треть стакана воды) 6) При потере сознания и остановке дыхания дайте понюхать нашатырный спирт. В экстренных случаях, когда человек потерял сознание, отсутствует дыхание и не прощупывается пульс, приступите к проведению искусственного дыхания и закрытого массажа сердца 7) Постарайтесь охладить пострадавшего — заверните его во влажную простыню, положите на голову холодный компресс. Можно обтереть мокрым полотенцем все тело

2. Установить порядок при проведении реанимационных мероприятий одним человеком 1) Прекратить действие повреждающего фактора 2) Откройте рот и осмотрите его полость на предмет наличия инородных тел, грязи, слизи, рвотных масс 3) Пострадавшего уложите на спину на твердую поверхность (если он был на кровати, вместе с матрасом переместите его на пол) 4) Запрокиньте голову назад и выдвиньте нижнюю челюсть вперед и вверх 5) Позовите на помощь, отдав распоряжение окружающим срочно вызвать скорую помощь, и безотлагательно приступите к оказанию помощи 6) Очистите полость рта от инородных тел с помощью пальца 7) Продолжайте начатые меры, пока не убедитесь, что пострадавший дышит самостоятельно и у него есть сокращения сердца 8) На рот положите носовой платок (кусочек бинта, марли) — не обязательно 9) Попеременно проводите: сначала 30 сжатий, затем — 2 вдоха; повторение циклов

Слово

1. Дайте ответ, используя клавиатуру. Резкое снижение температуры до нормы в течение суток называется

2. Дайте ответ, используя клавиатуру. Скопление жидкости в брюшной полости называется

3. Дайте ответ, используя клавиатуру. Препарат, с которого следует начинать оказание помощи больному с приступом стенокардии

4. Дайте ответ, используя клавиатуру. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление сердечной деятельности и дыхание, называется

5. Дайте ответ, используя клавиатуру. Признак заболевания - это:

6. Дайте ответ, используя клавиатуру. Инфекционно-аллергическое заболевание с периодически повторяющимися приступами удушья

7. Дайте ответ, используя клавиатуру. Воспаление с преобладанием процессов размножения клеток называется

8. Дайте ответ, используя клавиатуру. Приступообразная боль, сжимающего характера за грудиной, отдающая в левую руку, в левое плечо, длящаяся не более тридцати минут характерна для

9. Дайте ответ, используя клавиатуру. Заболевание, передающееся фекально-оральным путем протекающее, схваткообразными болями в животе, стулом от 5 до 20 раз в сутки

10. Дайте ответ, используя клавиатуру. Ишемический некроз участка мышцы сердца, возникающий в результате несоответствия между потребностью миокарда в кислороде и его доставкой:

11. Дайте ответ, используя клавиатуру. Расстройство памяти -

12. Дайте ответ, используя клавиатуру. Наркоманы, проститутки являются группой риска для

13. Дайте ответ, используя клавиатуру. Озноб, рвота, многократный водянистый стул с неприятным запахом, зеленого цвета характерны для

14. Дайте ответ, используя клавиатуру. Кратковременная потеря сознания, спровоцированная болью, страхом, перегревом характерна для
Соответствие

1. Установите соответствие между клиническими и дополнительными методами исследования:

1. Клинические методы исследования 2. Дополнительные методы исследования

Расспрос больного

Пальпация

Термометрия

ЭКГ

Аускультация

Рентгенологическое исследование

Эндоскопия

Лабораторные методы исследования

Осмотр больного

Перкуссия

2. Установите соответствие между видом шока и факторами, его провоцирующими:

1. Анафилактический шок 2. Гемотранфузионный

Переливание несоответствующей группы крови

Введение лекарственного вещества, к которому больной обладает повышенной чувствительностью

Кровотечение

Переливание несоответствующей Rh-фактора крови

3. Установите соответствие между видом опухоли и её характерными особенностями:

1. Доброкачественная опухоль 2. Злокачественная опухоль

Инфильтративный рост

Неблагоприятный прогноз

Наличие капсулы

Благоприятный прогноз

Клеточный состав сходен с тканью, из которой развивались опухоль

Склонность к метастазированию

Быстрый рост

4. Установите соответствие видам лечения: 1. Этиотропное лечение 2. Патогенетическое лечение

3. Симптоматическое лечение

Воздействие на механизм развития болезни

Устранение причины болезни

Устранение отдельных проявлений болезни

Предупреждение развития болезни

5. Установите соответствие между нарушениями функции щитовидной железы и характерными симптомами: 1. Гипотиреоз 2.

Тиреотоксикоз

Плаксивость

Потливость

Сонливость

Сердцебиение

Чувство зябкости

Похудание

Понижение интереса к окружающему

Увеличение массы тела

Удивленный взгляд

Симптом Грефе

6. Установите соответствие между нарушениями углеводного обмена и характерными симптомами:

1. Диабетическая кома 2. Гипогликемическая кома

Запах ацетона изо рта

Быстрое развитие

Медленное развитие

Сухие кожные покровы

Влажные кожные покровы

Дыхание шумное

Тонус мышц снижен

Тонус мышц нормальный

Сильная жажда

Сильное чувство голода