**Аттестационные тесты по пульмонологии.**

**Тема: Общие вопросы пульмонологии**  
001.В процессе эмбриогенеза органы дыхания плода в основном сформировываются   
  
а)к 4-му месяцу   
  
**б)к 6-му месяцу**  
в)к 7-му месяцу   
  
г)к 9-му месяцу   
  
д)к 5-му месяцу   
  
  
002.Респираторные отделы легких начинают дифференцироваться   
  
а)с 1-й недели   
  
б)с 10-й недели   
  
**в)с 18-й недели**  
г)с 32-й недели   
  
  
003.У новорожденных в норме успевает сформироваться   
  
а)8 генераций бронхиального дерева   
  
б)10 генераций бронхиального дерева   
  
**в)17 генераций бронхиального дерева**  
г)24 генераций бронхиального дерева   
  
  
004.Число бронхиальных генераций у взрослых составляет   
  
а)10   
  
б)17   
  
**в)24**  
г)30   
  
  
005.После рождения ребенка развитие бронхо-легочного аппарата продолжается   
  
а)до 1 года   
  
б)до 5 лет   
  
в)до 8 лет   
  
**г)до 12 лет**  
  
006.Бронхи 1-2-го порядка от других бронхиальных ветвей отличаются   
  
а)наличием фиброзно-хрящевого слоя   
  
**б)внелегочной их локализацией**  
в)отсутствием фиброзно-хрящевого слоя и заменой его мышечным   
  
г)внутрилегочной локализацией   
  
  
007.Бронхи 1-6-го (9-го) порядка от последующих их генераций отличаются   
  
**а)наличием фиброзно-хрящевого слоя**  
б)тесной анатомо-функциональной связью с паренхимой легкого   
  
в)внелегочной локализацией   
  
г)отсутствием фиброзно-хрящевого слоя и заменой его мышечным   
  
  
008.Площадь внутренней поверхности отделов бронхиального дерева составляет   
  
а)1 м2   
  
**б)10 м2**  
в)80 м2   
  
  
009.Воспалительный процесс в бронхах 1-2-го порядка непосредственно не распространяется на паренхиму легкого   
  
а)из-за наличия фиброзно-хрящевого слоя   
  
**б)из-за их внелегочной локализации**  
в)из-за тесной анатомо-функциональной их связи с паренхимой легкого   
  
  
010.Воспалительный процесс в стенке бронхов 4-9-го порядка редко, только в случае гнойно-деструктивного их поражения, переходит на окружающую паренхиму легкого   
  
**а)из-за наличия фиброзно-хрящевого слоя и перибронхиальной ткани**  
б)из-за их внелегочной локализации   
  
в)из-за тесной анатомо-функциональной их связи с паренхимой легкого   
  
  
011.Инфекционный воспалительный процесс в стенке мембранного бронха легко переходит на паренхиму легкого   
  
а)из-за наличия фиброзно-хрящевого слоя и перибронхиальной ткани   
  
б)из-за их внелегочной локализации   
  
**в)из-за тесной анатомо-функциональной их связи с паренхимой легкого**  
  
012.Многоклеточные серозно-слизистые железы имеются в стенке бронхов   
  
**а)1-3-го порядка**  
б)1-6-го (9-го) порядка   
  
в)7-го (10-го) порядка и более мелких   
  
  
013.Одноклеточные слизистые железы (бокаловидные клетки) отсутствуют в стенке бронхов   
  
а)1-3-го порядка   
  
б)1-6-го (9-го) порядка   
  
**в)7-го (10-го) порядка и более мелких**  
  
014.За сутки слизистой оболочки продуцируется и выводится в ротоглотку   
  
а)до 50 мл слизи   
  
**б)150-200 мл слизи**  
в)200-300 мл слизи   
  
  
015.Слизь выводится из дыхательных путей в ротоглотку с помощью   
  
а)кашлевого толчка   
  
б)дыхательных движений воздуха   
  
в)перистальтики бронха   
  
**г)движения ресничек мерцательного эпителия**  
  
016.Перечисленные ниже факторы обеспечивают хорошую функцию мукоцилиарного аппарата, кроме   
  
а)числа функционирующих клеток реснитчатого эпителия   
  
**б)длины и числа ресничек в клетке**  
в)реологических свойств слизи (вязкость, прилипание)   
  
г)функциональной активности клеток реснитчатого эпителия   
  
  
017.Синуситы, бронхиты и бронхоэктазы возникают в связи с функциональной недостаточностью клеток мерцательного эпителия воздухоносных путей при синдроме   
  
а)Мак-Леода   
  
**б)Картагенера - Зиверта**  
в)Вильямса - Кемпбелла   
  
  
018.Перечисленные ниже биологически активные вещества слизи дыхательных путей обеспечивают противовирусную, антимикробную и антипаразитарную их защиту, кроме   
  
а)интерферонов   
  
б)лизоцима   
  
в)лактоферрина   
  
г)иммуноглобулинов   
  
**д)простагландинов**  
  
019.В слизи дыхательных путей преобладают иммуноглобулины   
  
**а)класса A**  
б)класса E   
  
в)класса G   
  
г)класса M   
  
  
020.Ингибиторами протеолитических ферментов бронхиального секрета, предохраняющими опорный аппарат стенки бронха и легкого от разрушения являются   
  
а)интерлейкины   
  
**б)альфа1-антитрипсин и альфа1-антихимопсин**  
в)простагландины   
  
  
021.Важнейшей функцией верхних отделов воздухоносных путей является   
  
а)проведение воздуха   
  
**б)кондиционирование воздуха (согревание, увлажнение, очищение)**  
в)распределение   
  
  
022.Важнейшей функцией нижних отделов дыхательных путей (бронхов 7-10-го порядка и более мелких) являются   
  
а)проведение воздуха   
  
**б)кондиционирование воздуха (согревание, увлажнение, очищение)**  
в)распределение   
  
  
023.Защита альвеолы от повреждающих ее агентов осуществляется   
  
а)удалением их с помощью дыхательных движений   
  
б)удалением ресничками мерцательного эпителия   
  
в)фагоцитозом нейтрофилами   
  
**г)фагоцитозом альвеолярными макрофагами**  
  
024.Препятствует слипанию стенок альвеол   
  
а)альфа1-антитрипсин   
  
б)простагландин   
  
**в)сурфактант**  
  
025.Сурфактант в альвеоле синтезирует   
  
а)альвеолоциты 1-го порядка   
  
**б)альвеолоциты 2-го порядка**  
в)клетки Клара   
  
  
026.90% и более межальвеолярного пространства занимает   
  
а)межтканевая жидкость   
  
**б)капилляры**  
в)соединительная ткань   
  
г)лимфатические сосуды   
  
  
027.Перфузия каких зон легких понижена?   
  
а)нижних   
  
б)латеральных   
  
**в)верхних**  
г)медиальных   
  
  
028.Отток крови из бронхиальных артерий осуществляется   
  
а)в легочную артерию   
  
б)в верхнюю полую вену   
  
в)в нижнюю полую вену   
  
**г)в легочные вены**  
  
029.Функцией лимфоидной ткани внутригрудных лимфатических узлов является   
  
а)фильтрация лимфы, поступающей из легкого   
  
**б)задержка токсических для организма агентов, их фагоцитоз или изоляция**  
в)синтез иммуноглобулинов   
  
г)все перечисленное   
  
  
030.Функцией неинкапсулированных скоплений лимфоидной ткани легких является   
  
а)фагоцитоз инородных тел   
  
**б)синтез иммуноглобулинов**  
в)формирование клеточных факторов иммунного ответа   
  
г)все перечисленное   
  
  
031.Плевральные листки выполняют все следующие функции, кроме   
  
а)барьера   
  
б)поддержания капиллярного слоя жидкости в плевральной щели   
  
в)участия в эластической тяге легкого   
  
**г)обеспечения равномерной вентиляции паренхимы легкого**  
д)обеспечения равномерного кровотока в системе бронхиальных артерий   
  
  
032.Париетальный листок плевры выполняет все следующие функции, кроме   
  
**а)секреции жидкости**  
б)резорбции воды и кристаллоидов   
  
в)резорбции белковых продуктов   
  
  
034.Кондиционированию воздуха в верхних отделах воздухоносных путей способствует   
  
а)быстрое его перемещение   
  
б)медленное его перемещение   
  
**в)вихревое (турбулентное перемещение)**  
  
035.На каком уровне (генерации) бронхиального дерева прекращается конвективный перенос газов и дальнейший обмен осуществления путем диффузии?   
  
а)на 6-м   
  
б)на 10-м   
  
**в)на 14-м**  
г)на 24-м   
  
  
036.Газообмен в легком осуществляется   
  
а)в паренхиме легкого   
  
б)в дольке легкого   
  
**в)в ацинусе легкого**  
  
037.Ацинус дренируется   
  
а)бронхом 12-го порядка   
  
б)мембранным бронхом   
  
**в)терминальной бронхиолой**  
г)респираторной бронхиолой   
  
  
038.Стенка респираторной бронхиолы отличается от стенки терминальной   
  
а)наличием входов в альвеолы   
  
б)отсутствием входов в альвеолы   
  
**в)отсутствием выводных протоков слизистых желез**  
  
039.В эпидермальной выстилке респираторной бронхиолы в отличие от терминальной бронхиолы отсутствуют клетки   
  
а)мерцательного эпителия   
  
б)Клара   
  
**в)и то, и другое**  
  
040.Сколько альвеол у здорового человека   
  
а)20 млн   
  
б)100 млн   
  
**в)300 млн**  
г)500 млн   
  
  
041.Каков диаметр альвеолы   
  
а)100 микрон   
  
**б)200 микрон**  
в)500 микрон   
  
  
042.90% поверхности альвеолы, через цитоплазму которых осуществляется газообмен, занимают   
  
а)альвеолоциты (пневмоциты) 1-го порядка   
  
**б)альвеолоциты (пневмоциты) 2-го порядка**  
в)щеточные клетки   
  
  
043.Иммунитет - это   
  
а)невосприимчивость к инфекционным заболеваниям   
  
б)устойчивость к воздействию внешних факторов   
  
**в)способ защиты от живых тел и веществ, несущих на себе признаки генетической чужеродности**  
  
044.Основными видами иммунитета являются все перечисленные, кроме   
  
а)врожденного иммунитета   
  
**б)приобретенного иммунитета**  
в)естественной резистентности   
  
  
045.Основными звеньями иммунитета являются все перечисленное, кроме   
  
а)клеточного звена   
  
б)гуморального звена   
  
**в)нейроэндокринного звена**  
г)макрофагеально-фагоцитарной системы   
  
  
046.Объем крови в легочных капиллярах в покое у здорового человека составляет   
  
а)30 мл   
  
**б)60 мл**  
в)150 мл   
  
г)300 мл   
  
  
047.Величина диффузионной способности легких, зависит от всех перечисленных физиологических параметров, исключая   
  
а)толщину альвеолярно-капиллярной мембраны   
  
**б)объем альвеолярной вентиляции**  
в)объем крови в легочных капиллярах   
  
  
048.CO2 переносится из тканей в легкие   
  
а)растворенным в плазме   
  
**б)в соединении с гемоглобином**  
  
049.Основными видами нарушения функции внешнего дыхания являются   
  
**а)вентиляционные**  
б)диффузные   
  
в)перфузионные   
  
г)нарушение транспорта O2 и CO2   
  
  
050.К основным типам вентиляционных нарушений относятся все перечисленное, кроме   
  
**а)гиповентиляции**  
б)рестриктивного   
  
в)обструктивного   
  
  
051.При рестриктивных нарушениях   
  
а)ЖЕЛ увеличена   
  
б)ЖЕЛ нормальная   
  
**в)ЖЕЛ снижена**  
  
052.При рестриктивных нарушениях проба Тиффно   
  
а)снижена   
  
б)увеличена   
  
**в)нормальная**  
  
053.При обструктивных вентиляционных нарушениях ЖЕЛ   
  
а)увеличена   
  
б)снижена   
  
**в)нормальная**  
  
054.При обструктивных вентиляционных нарушениях проба Тиффно   
  
а)увеличена   
  
**б)снижена**  
в)нормальная   
  
  
055.Остаточный объем легких в норме равен (в % от общей емкости легких)   
  
**а)20-25%**  
б)30-35%   
  
в)40-45%   
  
  
056.Проба Тиффно в норме составляет   
  
а)50% ЖЕЛ   
  
б)60% ЖЕЛ   
  
в)70% ЖЕЛ   
  
**г)80% ЖЕЛ**  
  
057.Насыщение артериальной крови O2 в норме составляет   
  
а)75%   
  
б)80%   
  
**в)95%**  
  
058.Термин "аллергия" означает   
  
а)свойство организма отвечать изменениям жизнедеятельности на воздействие окружающей среды   
  
б)механизм устойчивости организма к вредоносным влияниям среды   
  
**в)состояние повышенной иммунологической чувствительности организма к веществам в ответ на повторный контакт с ними**  
г)повышенная чувствительность к различным воздействиям среды   
  
  
061.Понятие "иммунитет" подразумевает   
  
а)невосприимчивость организма к инфекционным болезням   
  
**б)способ защиты организма от живых тел и веществ, несущих на себе признаки генетической чужеродности**  
в)способность различать свои и чужеродные структуры   
  
г)обеспечение целостности внутренней структуры организма   
  
  
062.Специфическую иммунологическую функцию выполняет   
  
а)весь организм   
  
б)лимфоциты крови и костного мозга   
  
**в)лимфатическая система**  
г)лимфоидные органы   
  
  
064.Иммунную систему составляют клетки   
  
а)лимфоциты   
  
б)нейтрофилы   
  
в)макрофаги   
  
г)дендритные клетки селезенки   
  
д)эпителиальные клетки Лангерганса   
  
е)эпителиальные клетки тимуса и лимфатических узлов   
  
**ж)все перечисленные клетки**  
  
065.Иммунную систему составляют следующие тканевые и органные структуры   
  
а)селезенка   
  
б)лимфатические узлы   
  
в)тимус   
  
г)печень   
  
д)пейеровы бляшки кишечника   
  
е)миндалины   
  
ж)костный мозг   
  
**з)все перечисленные структуры**  
  
070.Органом иммунной системы, в котором происходит созревание и дифференцировка Т-лимфоцитов, является   
  
а)костный мозг   
  
**б)вилочковая железа**  
в)селезенка   
  
г)лимфатические узлы   
  
д)пейеровы бляшки кишечника   
  
  
071.Основным методом дифференцировки и онтогенеза В-лимфоцитов является   
  
**а)костный мозг**  
б)селезенка   
  
в)вилочковая железа   
  
г)лимфатические узлы   
  
  
072.Основными функциями Т-лимфоцитов являются все указанные   
  
а)отвечают за развитие клеточных иммунологических реакций в виде гиперчувствительности замедленного типа   
  
б)осуществляют реакции трансплантационного иммунитета   
  
в)осуществляют противораковую защиту   
  
г)являются клетками предшественниками антителопродуцентов   
  
д)обеспечивают резистентность против бактериальных инфекций, связанных с внутриклеточным паразитированием возбудителя   
  
**е)выполняют главные иммунорегуляторные функции**  
  
073.Основная функция В-лимфоцитов   
  
а)являются иммунорегуляторными клетками   
  
б)обеспечивают противовирусный иммунитет   
  
в)трансформируются в клетки памяти   
  
**г)в ответ на антиген трансформируются в клетки, синтезирующие антитела**  
  
074.Охарактеризовать популяцию Т-лимфоцитов   
  
**а)представлена однородными клетками**  
б)включает Т-лимфоциты-помощники   
  
в)включает Т-лимфоциты-супрессоры   
  
г)включает Т-лимфоциты-эффекторы   
  
  
075.Основные функции Т-лимфоцитов-эффекторов следующие, кроме   
  
а)играют ключевую роль в реакциях гиперчувствительности замедленного типа   
  
б)в реакциях контактной гиперчувствительности   
  
в)осуществляют реакции трансплантационного иммунитета   
  
г)осуществляют противовирусный иммунитет   
  
д)осуществляют противоопухолевый иммунитет   
  
**е)осуществляют реакции гиперчувствительности немедленного типа**  
  
076.Основная функция Т-лимфоцитов-помощников   
  
а)обеспечивают реакции гиперчувствительности замедленного типа   
  
**б)стимулируют В-лимфоциты к пролиферации и дифференцировке в антителообразующие клетки**  
в)тормозят выработку антител   
  
г)обеспечивают становление и поддержание иммунологической толерантности   
  
  
077.Основные функции Т-лимфоцитов-супрессоров следующие   
  
а)тормозят дифференцировку В-лимфоцитов в антителообразующие клетки   
  
б)тормозят синтез антител   
  
в)подавляют неспецифические Т-лимфоциты-помощники   
  
г)тормозят реакции гиперчувствительности замедленного типа   
  
**д)усиливают функции Т-лимфоцитов-эффекторов**  
  
078.К мононуклеарной фагоцитарной системе относят   
  
а)нейтрофильные гранулоциты   
  
б)моноциты крови   
  
**в)макрофаги тканей**  
  
079.Функции макрофага следующие, кроме   
  
а)обеспечения защиты от облигатных внутриклеточных микроорганизмов   
  
б)удаления (разрушения) неметаболизируемых неорганических материалов   
  
в)является активно секретирующей клеткой   
  
г)является антителопродуцирующей клеткой   
  
**д)участия в противоопухолевом и противовирусном иммунитете**  
  
080.Оценка иммунной системы включает все перечисленное, кроме   
  
а)определения состояния В-системы иммунитета   
  
б)определения состояния Т-системы иммунитета   
  
в)определения состояния системы фагоцитоза   
  
г)определения состояния системы комплемента   
  
**д)определения состояния системы кининов**  
  
081.Методы оценки гуморального иммунитета все перечисленные, кроме   
  
а)подсчета количества В-лимфоцитов   
  
**б)подсчета количества Т-лимфоцитов**  
в)определения иммуноглобулинов A, M, G   
  
г)определения иммуноглобулина E   
  
д)определения циркулирующих иммунных комплексов   
  
  
082.Методы оценки клеточного иммунитета все перечисленные, кроме   
  
**а)подсчета количества В-лимфоцитов**  
б)подсчета количества Т-лимфоцитов   
  
в)определения Т-лимфоцитов-помощников   
  
г)определения Т-лимфоцитов-супрессоров   
  
д)определения индекса бластной трансформации Т-лимфоцитов   
  
  
083.Для оценки системы фагоцитоза исследуют следующие клетки крови   
  
а)лимфоциты   
  
б)гранулоциты   
  
**в)моноциты**  
  
085.Иммуноглобулины - это сывороточные белки, относящиеся к классу   
  
а)альфа-глобулинов   
  
б)бета-глобулинов   
  
**в)гамма-глобулинов**  
  
086.Иммуноглобулины синтезируются в следующих клетках   
  
**а)в плазматических клетках**  
б)в Т-лимфоцитах   
  
в)в полиморфноядерных лейкоцитах   
  
г)в макрофагах   
  
  
087.Основной функцией активного центра молекулы антитела является   
  
а)фиксация антител к клеткам организма   
  
б)фиксация компонентов комплемента   
  
**в)связь с антигеном**  
г)правильные ответы а) и б)   
  
д)правильные ответы б) и в)   
  
  
088.Роль иммуноглобулинов M в формировании аллергических реакций следующая   
  
а)участвует в немедленных аллергических реакциях   
  
б)участвует в патогенезе замедленной гиперчувствительности   
  
**в)участвует в иммунокомплексных аллергических реакциях**  
г)не играет никакой роли в формировании аллергических реакций   
  
  
089.К свойствам иммуноглобулина G относятся все перечисленные, кроме   
  
а)прохождения через плаценту   
  
б)наличия 4 подклассов   
  
**в)самого короткоживущего иммуноглобулина, имеющего самый маленький период полураспада**  
г)обеспечения защиты против инфекций   
  
д)участия в формировании немедленных аллергических реакций   
  
е)формирования блокирующих антител   
  
  
090.Значение иммуноглобулина A в формировании аллергических реакций следующее   
  
а)участвует в немедленных аллергических реакциях   
  
**б)участвует в формировании системы местного иммунитета (с IgА) и общей системы нейтрализации аллергенов различного происхождения**  
в)участвует в реакциях замедленной гиперчувствительности   
  
г)участвует в иммунокомплексных аллергических реакциях   
  
  
091.Роль иммуноглобулина E в развитии аллергических реакций следующая   
  
**а)формирует немедленные аллергические реакции**  
б)участвует в формировании иммунокомплексных аллергических реакций   
  
в)участвует в формировании реакций гиперчувствительности замедленного типа   
  
г)участвует в цитотоксических иммунных реакциях   
  
  
092.Гиперглобулинемия E характерна для следующих состояний, кроме   
  
а)атопии   
  
**б)гельминтозов**  
в)некоторых вирусных заболеваний   
  
г)гипоплазии тимуса   
  
д)аллергических заболеваний   
  
е)хронических гранулематозов у детей   
  
  
093.Нормальные колебания уровня IgЕ в сыворотке крови здоровых лиц находятся в пределах   
  
а)100-300 ЕД/мл   
  
**б)0-100 ЕД/мл**  
в)2-170 ЕД/мл   
  
г)5-75 ЕД/мл   
  
  
094.Нормальный уровень IgG в сыворотке крови здоровых лиц находится в пределах   
  
а)2-7 г/л   
  
б)5-10 г/л   
  
в)10-15 г/л   
  
**г)7-20 г/л**  
д)20-30 г/л   
  
  
095.Нормальный уровень IgA в сыворотке крови здоровых лиц находится в пределах   
  
**а)0.7-5 г/л**  
б)2-7 г/л   
  
в)5-10 г/л   
  
г)7-15 г/л   
  
  
096.Нормальный уровень IgM в сыворотке крови здоровых лиц находится в пределах   
  
а)0-5 г/л   
  
**б)5-10 г/л**  
в)0.5-2 г/л   
  
г)2-8 г/л   
  
  
097.Основные классы иммуноглобулинов определяются на основании феномена   
  
а)агглютинации   
  
**б)преципитации**  
в)лизиса   
  
г)цитотоксичности   
  
д)опсонизации   
  
е)связывания комплемента   
  
  
098.Биологическими эффектами системы комплемента являются   
  
а)цитолиз   
  
б)медиация воспаления   
  
в)хемотаксис   
  
г)опсонизация цитолитической активности K и NK-клеток   
  
д)дегрануляция тучных клеток и базофилов   
  
е)антителогенез   
  
ж)катаболизм собственных белков   
  
**з)все перечисленные эффекты**  
  
099.Роль системы комплемента в аллергических реакциях следующая   
  
а)не участвует в аллергических реакциях   
  
б)участвует в немедленных аллергических реакциях   
  
**в)участвует в иммунологических аллергических реакциях**  
г)участвует в замедленных аллергических реакциях   
  
  
100.Иммунологическим механизмом T-зависимых реакций является   
  
**а)сенсибилизация Т-лимфоцитов**  
б)образование реагиновых антител   
  
в)образование иммунных комплексов   
  
г)образование цитотоксических антител   
  
  
102.Фаза сенсибилизации характеризуется   
  
а)повышением чувствительности рецепторов по отношению к неантигенным раздражителям   
  
б)способностью тканей и органов сенсибилизированного организма повышенно связывать специфический аллерген   
  
в)процессами антителообразования   
  
**г)всем перечисленным**  
  
103.Продукция антител класса IgE зависит у человека от ряда факторов, а именно   
  
а)от свойства и аллергена   
  
б)от дозы аллергена   
  
в)от эффекта адъюванте   
  
г)от генетических факторов   
  
**д)от всех перечисленных факторов**  
  
104.Минимальная продолжительность периода активной сенсибилизации у человека   
  
**а)2-3 часа**  
б)24 часа   
  
в)4 дня   
  
г)7-8 дней   
  
д)30-50 дней   
  
  
105.Минимальная продолжительность периода пассивной сенсибилизации у человека   
  
а)2-3 часа   
  
б)24 часа   
  
в)4 дня   
  
**г)7-8 дней**  
д)30-50 дней   
  
  
106.Оптимальные сроки периода активной сенсибилизации у человека составляют   
  
а)4 дня   
  
б)7-8 дней   
  
**в)30-50 дней**  
г)3 года   
  
  
107.Пути разрешающего попадания аллергена в сенсибилизированный организм   
  
а)попадание аллергена в рану   
  
б)ингаляция аэрозоля аллергена   
  
в)внутрикожное введение аллергена   
  
г)энтеральный путь   
  
**д)все перечисленное**  
  
108.К аллергенам, способным вызвать образование реагиновых антител, относятся   
  
а)растительная пыльца, эпидермальные субстанции   
  
б)споры плесневых грибов   
  
в)дифтерийный анатоксин   
  
**г)все перечисленное**  
  
109.Реагиновый механизм лежит в основе следующих заболеваний   
  
а)сывороточная болезнь   
  
**б)атопическая бронхиальная астма**  
в)контактный дерматит   
  
г)экзогенный аллергический альвеолит   
  
  
110.Наиболее частый путь сенсибилизации при атопических заболеваниях у взрослых   
  
а)внутривенный   
  
**б)ингаляционный**  
в)подкожный   
  
г)энтеральный   
  
  
111."Шоковыми" органами и тканями могут быть   
  
**а)нервная ткань, клетки крови, кожа**  
б)костная ткань   
  
в)все перечисленное   
  
  
112.Иммунологический механизм анафилактической реакции следующий   
  
а)реакция аллергена с сенсибилизированными Т-лимфоцитами   
  
**б)реакция аллергена с антителами, фиксированными на органах, тканях, клетках организма**  
в)ни один из перечисленных механизмов не принимает участие   
  
  
113.Синонимами термина "реагины" являются   
  
а)анафилактические антитела   
  
б)гомоцитотропные антитела   
  
в)кожно-сенсибилизирующие антитела   
  
**г)все перечисленное**  
  
114.Иммунологическая принадлежность реагинов   
  
а)IgA   
  
б)IgG   
  
**в)IgE**  
г)IgG2   
  
  
115.К собственно аллергическим заболеваниям относятся   
  
**а)поллинозы**  
б)инфекционно-аллергический миокардит   
  
в)идиопатический фиброзирующий альвеолит   
  
г)миастения   
  
д)идиопатический отек Квинке   
  
  
116.Псевдоаллергическим механизмом объясняется формирование всех перечисленных феноменов, кроме   
  
а)Шварцмане   
  
б)Борде   
  
в)Артюса   
  
**г)Селье**  
д)Уанье   
  
  
117.К В-зависимым аллергическим реакциям относят   
  
а)сывороточную болезнь   
  
б)поллинозы   
  
в)феномен Артюса   
  
г)анафилактический шок   
  
д)аспириновую бронхиальную астму   
  
  
118.Для В-зависимых IgE-глобулиновых реакций характерны все перечисленные, кроме   
  
а)отека, эритемы   
  
**б)местной эозинофилии**  
в)присутствия в сыворотке крови аллергических антител   
  
г)пассивного переноса аллергии с помощью сенсибилизированных лимфоцитов   
  
д)эффективности СИТ   
  
  
119.Для возникновения псевдоаллергических реакций характерно все перечисленное, кроме   
  
а)наличия периода сенсибилизации   
  
б)преимущественно значительного количества вещества, вызывающего реакцию   
  
**в)изменения в системе гистамин-диаминминоксидазы**  
г)энзимопатии   
  
д)изменения в системе ЦАМФ   
  
  
122.Болезни, основывающиеся на реакции Артюса   
  
а)сывороточная болезнь   
  
б)атопический дерматит   
  
в)болезнь Верльгофа   
  
г)экзогенный аллергический альвеолит   
  
д)пурпура Шенлейна - Геноха   
  
**е)все перечисленное**  
  
123.Отличительной особенностью феномена Артюса является все перечисленное, кроме   
  
**а)эозинофилии**  
б)участия в патогенезе антител IgG   
  
в)участия комплемента   
  
г)неблагоприятного прогноза при повторных частых реакциях   
  
  
124.Для псевдоаллергических реакций свойственно   
  
а)отсутствие специфических иммуноглобулинов класса IgE   
  
б)проявление реакций непереносимости после приема различных по химической структуре веществ   
  
в)возникновение реакций после первого приема веществ   
  
**г)все перечисленное**  
  
125.При атопических реакциях тромбоциты являются   
  
а)клетками-мишенями 1-го порядка   
  
б)мишенью для действия медиаторов   
  
**в)партнерами тучных клеток**  
г)клетками, не играющими значительной роли   
  
  
126.Фактор активации тромбоцитов (ФАТ)   
  
а)является медиатором, запасы которого хранятся в гранулах тучных клеток   
  
**б)образуется из фосфатидилхолина**  
в)образуется из арахидоновой кислоты   
  
  
127.Бронхиальная гиперреактивность, индуцированная ингаляцией ФАТ, сохраняется   
  
а)6 часов   
  
б)24 часа   
  
в)48-72 часа   
  
**г)в течение 1 месяца**  
  
128.ФАТ считается важнейшим медиатором в развитии   
  
а)обострений бронхиальной астмы   
  
б)анафилаксии   
  
в)воспаления   
  
г)тромбозов   
  
**д)всех перечисленных процессов**  
  
129.Эффекты ФАТ могут быть подавлены   
  
а)удалением тромбоцитов   
  
б)введением простациклина   
  
в)введением специфических антагонистов ФАТ   
  
**г)всем перечисленным**  
  
130.Эффекты ФАТ блокируются   
  
**а)динатриевым хромогликатом**  
б)димедролом   
  
в)нестероидными противовоспалительными препаратами   
  
  
131.К атопическим реакциям относят   
  
**а)аллергическую бронхиальную астму**  
б)феномен Артюса   
  
в)аллергический альвеолит   
  
  
132.Анафилактическая реакция может иметь в своей основе следующий иммунологический механизм   
  
а)реакция аллергена с антителами, фиксированными на органах, тканях и клетках организма   
  
**б)образование в крови комплекса аллерген - антитело с последующей его фиксацией на шоковых тканях**  
в)повреждаемые клетки сами по себе несут антигенный компонент, т.е. являются аллергеном и благодаря этому реагируют с антителами   
  
г)ни один из перечисленных механизмов не принимает участия   
  
  
134.Гиперглобулинемия E характерна   
  
а)для атопии   
  
б)для гельминтозов   
  
в)для изолированного дефицита IgА   
  
г)для гипоплазии тимуса   
  
**д)для всех перечисленных заболеваний**  
  
135.Клетки, продуцирующие IgE, имеются   
  
а)в подкожных лимфоузлах   
  
б)в аденоидной ткани   
  
в)в миндалинах   
  
г)в слизистой дыхательных путей   
  
**д)в слизистой желудочно-кишечного тракта**  
е)в мозговой ткани   
  
  
136.IgE принадлежит к секреторным иммуноглобулинам   
  
а)да   
  
б)нет 

**Тема: Методы обследования. Общие принципы лечения**  
  
  
001.Собирая анамнез у легочного больного, надо обратить особое внимание   
  
а)на причины и начало заболевания   
  
б)на проводимое лечение   
  
**в)на контакты с заразными больными**  
г)на семейные болезни   
  
д)на имеющуюся у больного медицинскую документацию   
  
  
002.К нормальной форме грудной клетки относятся   
  
а)астеническая   
  
б)нормостеническая   
  
в)гиперстеническая   
  
г)ладьевидная   
  
**д)правильные ответы а), б) и в)**  
  
003.Наибольшую деформацию грудной клетки вызывают   
  
а)сколиоз   
  
б)кифоз   
  
в)лордоз   
  
**г)все перечисленные**  
  
005.Симптом Поттенджера определяется   
  
а)осмотром   
  
б)аускультацией   
  
**в)пальпацией**  
г)перкуссией   
  
  
007.Для определения полей Кренига (верхушки легких) следует пользоваться перкуссией   
  
а)топографической   
  
б)сравнительной   
  
в)громкой   
  
**г)тихой опосредованной**  
д)тихой непосредственной   
  
  
008.Шум "треснувшего горшка" часто определяется   
  
**а)над каверной, сообщающейся с бронхом**  
б)у верхней границы пневмоплеврита   
  
в)над инфильтратом в легочной ткани   
  
г)в грудной клетке плачущего ребенка или разговаривающего астеника   
  
  
009.Нижнюю границу левого легкого начинают определять по следующей линии   
  
а)парастернальной   
  
б)медиоклавикулярной   
  
**в)подмышечной (передней, средней, задней)**  
г)лопаточной   
  
д)паравертебральной   
  
  
010.Топографическую перкуссию грудной клетки начинают   
  
а)с боковой поверхности грудной клетки от подмышечной впадины книзу   
  
б)с боковой поверхности от селезенчатой или печеночной тупости кверху   
  
**в)с передней поверхности со второго и третьего межреберья**  
г)с задней поверхности от углов лопаток книзу   
  
д)с задней поверхности от надключичных областей   
  
  
011.Границы легких смещаются книзу   
  
а)при бронхиальной астме   
  
б)при хроническом застое крови в легких   
  
в)при пневмотораксе   
  
**г)при эмфиземе легких**  
д)при энтероптозе   
  
  
012.Везикулярное дыхание выслушивается   
  
а)на вдохе   
  
б)на выдохе   
  
**в)на вдохе и первую треть выдоха**  
г)на вдохе и в первые две трети выдоха   
  
д)на протяжении всего вдоха и всего выдоха   
  
  
013.При эмфиземе легких дыхание   
  
а)везикулярное   
  
**б)везикулярное ослабленное**  
в)везикулярное усиленное   
  
г)бронхиальное   
  
д)саккадированное   
  
  
014.Облегчает обнаружение хрипов в легких   
  
а)форсированное дыхание больного   
  
б)кашель   
  
**в)покашливание с последующим резким вдохом**  
  
015.Звонкие мелкопузырчатые хрипы характерны   
  
а)для эмфиземы легких   
  
б)для абсцесса легких   
  
**в)для крупозной пневмонии**  
г)для бронхиальной астмы   
  
д)для застоя в малом круге кровообращения   
  
  
016.Для крупозной пневмонии в разгар болезни характерен перкуторный звук   
  
а)притупленный тимпанит   
  
б)коробочный   
  
в)тимпанический   
  
**г)тупой**  
д)металлический   
  
  
017.Бронхиальное дыхание выслушивается   
  
а)на вдохе   
  
б)на выдохе   
  
в)на вдохе и одной трети выдоха   
  
**г)на протяжении всего вдоха и всего выдоха**  
д)на вдохе и в первые 2/3 выдоха   
  
  
018.Амфорическое дыхание может наблюдаться   
  
а)при очаговой пневмонии   
  
б)при бронхите   
  
в)при бронхиальной астме   
  
**г)при абсцессе легкого**  
д)при эмфиземе легких   
  
  
019.Ослабление голосового дрожания характерно   
  
а)для бронхоэктатической болезни   
  
**б)для экссудативного плеврита**  
в)для абсцесса легкого   
  
г)для очаговой пневмонии   
  
д)для крупозной пневмонии   
  
  
020.Усиление голосового дрожания типично   
  
а)для гидроторакса   
  
**б)для абсцесса легкого**  
в)для закрытого пневмоторакса   
  
г)для эмфиземы легкого   
  
д)для бронхиальной астмы   
  
  
021.Появление крепитирующих хрипов указывает на сужение просвета каких генераций бронхов   
  
а)выше 5-го   
  
б)выше 10-го   
  
**в)выше 14-го**  
г)выше 20-го   
  
  
022.При левожелудочковой недостаточности часто возникают сухие, а не влажные хрипы из-за   
  
а)сопутствующих бронхоспазмов   
  
б)сжатия левого главного бронха увеличенным левым предсердием   
  
**в)отека стенки бронхов**  
  
023.Развитием малообратимого обструктивного синдрома в молодые (до 30 лет) годы сопровождаются все перечисленные заболевания, кроме   
  
**а)астматического бронхита**  
б)муковисцидоза   
  
в)первичной легочной эмфиземы   
  
г)поликистоза легких   
  
  
024.Остаточный объем легких снижается   
  
а)при острой пневмонии   
  
б)при аллергическом альвеолите   
  
в)при шоковом легком   
  
г)при хроническом бронхите   
  
**д)при идиопатическом фиброзирующем альвеолите (болезнь Хаммана - Рича)**  
  
025.Постоянно отсутствует обоняние   
  
а)при вазомоторном рините   
  
б)при бронхиальной астме   
  
в)при муковисцидозе   
  
**г)при синдроме Картагенера**  
  
026.Цирроз печени развивается   
  
**а)при хроническом бронхите**  
б)при муковисцидозе   
  
в)при первичной легочной эмфиземе   
  
  
027.Из перечисленных гинекологических заболеваний у больных с синдромом Картагенера часто наблюдаются   
  
а)хронический аднексит   
  
б)фибромиома матки   
  
в)кисты яичников   
  
**г)внематочная беременность**  
д)цервикальная беременность   
  
  
029.К основным методам рентгенологического исследования при заболеваниях органов дыхания относят   
  
**а)флюорографию**  
б)рентгенографию в прямой проекции   
  
в)рентгенографию в боковой проекции   
  
г)томографию в прямой проекции   
  
д)томографию в боковой проекции   
  
  
030.К дополнительным методам рентгенологического исследования при заболеваниях органов дыхания относят все перечисленные, кроме   
  
**а)флюорографии**  
б)бронхографии   
  
в)ангиографии   
  
г)рентгенографии и томографии   
  
д)компьютерной томографии   
  
  
033.При оценке технического качества обзорной рентгенограммы органов грудной клетки в прямой проекции следует учитывать   
  
а)правильность установки и полноту охвата   
  
б)степень жесткости   
  
в)фазу дыхания, в которую выполнена рентгенограмма   
  
г)артефакты   
  
**д)все ответы правильные**  
  
034.При оценке технического качества обзорной рентгенограммы органов грудной клетки установка считается правильной, если   
  
**а)медиальные отрезки ключиц отстоят на одинаковом расстоянии от оси симметрии рентгенограммы**  
б)медиальные отрезки ключиц отстоят на одинаковом расстоянии от края позвоночника   
  
в)остистые отростки позвонков делят грудную клетку на две симметричные половины   
  
г)лопатки выведены за пределы грудной клетки   
  
д)все ответы правильные   
  
  
035.При оценке технического качества обзорной рентгенограммы органов грудной клетки степень жесткости считается нормальной, если   
  
**а)четко видны тела трех-четырех грудных позвонков**  
б)четко видны межпозвонковые диски   
  
в)позвоночный столб намечается на фоне тени средостения   
  
г)тени ребер не перекрывают легочного рисунка   
  
д)все ответы правильные   
  
  
037.При оценке технического качества обзорной рентгенограммы грудной клетки артефактами следует считать   
  
а)повреждения на пленке   
  
б)посторонние предметы (косы, булавки, украшения и т.д.)   
  
в)детали изображения, не свойственные органам грудной клетки   
  
**г)все ответы правильные**  
  
038.Обзорная рентгенограмма грудной клетки в прямой проекции считается контрастной, если видны   
  
а)границы между мягкими тканями   
  
б)наружные контуры грудино-ключично-сосцевидной мышцы   
  
в)между участком рентгенограммы и телом человека   
  
г)между мышцами и ребрами   
  
**д)все ответы правильные**  
  
039.Боковая рентгенограмма грудной клетки позволяет получить дополнительную информацию   
  
а)состояния отделов грудной клетки, не получивших отображения в прямой проекции   
  
**б)локализации патологического процесса относительно долей и сегментов легких**  
в)распространенности патологического процесса в легких   
  
г)состояния легочного рисунка   
  
  
040.При патологических процессах в легких, средостения и(или) корнях в первую очередь следует применять томографию   
  
**а)с продольным направлением размазывания**  
б)с поперечным направлением размазывания   
  
в)бронхотомографию   
  
г)компьютерную томографию   
  
  
041.Прямая томография корней легких и средостения позволяет получить информацию   
  
а)о состоянии внутригрудных лимфоузлов   
  
б)о состоянии просвета трахеи и крупных бронхов   
  
в)о состоянии крупных сосудов   
  
**г)все ответы правильные**  
  
042.Боковая томограмма корней легких и средостения позволяет получить информацию   
  
а)о состоянии отделов легких и средостения, не получающих отображения в прямой проекции   
  
б)о состоянии бронхов 6 сегмента и средней доли   
  
в)о состоянии лимфатических узлов вокруг бронхов 6-го сегмента и средней доли   
  
г)о состоянии крупных бронхов   
  
**д)все ответы правильные**  
  
043.Томография с поперечным направлением размазывания в прямой проекции дает дополнительную информацию   
  
а)о состоянии стенок трахеи и крупных бронхов   
  
б)о состоянии бифуркации трахеи с выявлением кальцинатов в зоне бифуркации трахеи   
  
в)о невидимых на томограмме с продольным размазыванием щелевидных полостях в легких   
  
**г)все ответы правильные**  
  
044.С помощью латерографии можно получить информацию   
  
а)о сращениях в плевральной полости   
  
б)о протяженности осумкования жидкости в плевральной области   
  
**в)о наличии свободной жидкости в плевральной полости**  
  
046.Сцинтиграфия легких с изотопами позволяет уточнить   
  
а)состояние мелких сосудов легких   
  
б)состояние крупных сосудов легких   
  
в)состояние мелких и крупных сосудов легких   
  
**г)состояние капиллярного кровотока легких**  
  
047.Уменьшение лучевой нагрузки на пациента при рентгенологическом исследовании в первую очередь способствует   
  
а)правильный выбор метода исследования   
  
б)широкое применение различных защитных приспособлений   
  
в)рациональное использование сложных рентгенологических методик, применение которых увеличивает лучевую нагрузку   
  
**г)все ответы правильные**  
  
048.При описании тенеобразований в легких, не относящихся к их анатомическим структурам, следует отобразить   
  
а)локализацию и характер тени   
  
б)количество теней, их величину и форму   
  
в)контур тени, ее интенсивность и структуру   
  
г)состояние окружающего фона   
  
**д)все перечисленные**  
  
049.Томография и зонография дают возможность определить   
  
а)смещение органов средостения   
  
б)подвижность диафрагмы   
  
в)пульсацию сердца   
  
**г)состояние легочной паренхимы и бронхов**  
  
050.Наиболее информативна для выявления бронхоэктазов   
  
а)рентгенография   
  
б)томография   
  
**в)бронхография**  
г)ангиопульмонография   
  
  
051.Диагностический пневмоперитонеум показан при заболеваниях   
  
а)легких   
  
б)средостения   
  
**в)диафрагмы**  
г)сердца   
  
  
052.Наиболее точным методом диагностики пристеночных образований грудной полости является   
  
а)просвечивание и снимки   
  
б)томография   
  
в)диагностический пневмоторакс   
  
**г)трансторакальная игловая биопсия**  
  
053.Наиболее эффективным методом исследования для выявления небольшого количества жидкости в плевральной полости является   
  
а)просвечивание   
  
б)снимки   
  
в)томография   
  
**г)латероскопия**  
  
054.Проведение бронхоскопии не показано   
  
а)при ателектазе доли, сегмента легкого   
  
**б)при острой долевой, сегментарной пневмонии**  
в)при остром абсцессе легкого   
  
  
055.Во время бронхофиброскопии можно диагностировать   
  
а)бронхоэктатическую болезнь   
  
б)абсцесс легкого   
  
**в)центральный рак легкого**  
г)кисты легкого   
  
  
056.Абсолютным противопоказанием к бронхоскопии является   
  
а)крупозная пневмония   
  
**б)инсульт**  
в)сердечно-легочная недостаточность III степени   
  
г)инородное тело бронхов   
  
д)бронхогенный рак с отдаленными метастазами   
  
  
057.Относительными противопоказаниями к бронхоскопии являются все перечисленные, за исключением   
  
а)гиперкоагуляции крови   
  
б)эпилепсии   
  
в)ишемической болезни сердца   
  
**г)профузного легочного кровотечения**  
д)непереносимости анестетиков   
  
  
058.При наличии у больного острого абсцесса легкого бронхоскопию следует рассматривать как метод   
  
а)не имеющий никакого значения   
  
б)имеющий назначение для уточнения диагноза   
  
в)имеющий лечебное значение   
  
**г)имеющий лечебное и диагностическое значение**  
д)имеющий ограниченное применение, как вредный и опасный   
  
  
059.Бронхоскопия показана в первую очередь   
  
а)при декомпенсированном легочном сердце   
  
б)при подозрении на туберкулез бронхов и трахеобронхиальных лимфатических узлов   
  
в)при подозрении на рак легкого   
  
г)при бронхолитиазе   
  
**д)при инородном теле в бронхе**  
  
060.Среди показаний к лечебно-диагностической бронхоскопии первое место из перечисленных занимает   
  
а)бронхиальная астма   
  
б)острая пневмония   
  
**в)нагноительное заболевание легких**  
г)хронический бронхит   
  
  
061.При проведении фибробронхоскопии могут наблюдаться все перечисленные осложнения, кроме   
  
а)ларингоспазма   
  
б)бронхоспазма   
  
**в)нарушения сердечного ритма в результате применения релаксантов**  
г)кровотечения после биопсии   
  
  
062.Из перечисленных видов биопсии может быть использован во время трахеобронхоскопии   
  
а)с помощью катетера   
  
б)спонг-биопсия   
  
в)браш-биопсия   
  
г)гибкими щипцами   
  
д)трансбронхиальная легочная пункция   
  
е)трансбронхиальная пункция внутриторакальных лимфоузлов   
  
**ж)все перечисленные виды**  
  
064.Третьей степени сужения бронха соответствует   
  
а)эмфизема   
  
**б)ателектаз**  
в)нормальный легочный рисунок   
  
  
065.Для острого ателектаза наиболее типично   
  
**а)внезапная одышка и удушье**  
б)боль в грудной клетке   
  
в)сильный внезапный кашель   
  
г)кровотечение   
  
д)смещение органов средостения в пораженную сторону   
  
  
066.Ателектаз легкого развивается остро   
  
а)при раке бронха   
  
б)при лимфогранулематозе   
  
**в)при инспирации инородного тела**  
г)в астматическом состоянии   
  
д)при тромбоэмболии легочной артерии   
  
  
068.С помощью бронхиально-альвеолярного лаважа (БАЛ), осуществляемого во время трахеобронхоскопии, можно диагностировать   
  
а)туберкулез   
  
б)идиопатический альвеолит   
  
в)саркоидоз   
  
г)новообразование   
  
д)состояние местного иммунитета   
  
**е)все перечисленные заболевания**  
  
070.Чрезбронхиальная биопсия применяется при всех перечисленных заболеваниях, кроме   
  
а)диссеминированных заболеваниях легких   
  
**б)периферических образованиях легких**  
в)саркоидозе легких   
  
  
071.Возможности бронхоскопии в выявлении эндоскопических признаков кровотечения и уточнения его локализации зависят от объема кровопотери   
  
**а)правильно**  
б)неправильно   
  
  
072.Методом выбора у больных с кровопотерей менее 200 мл в сутки является   
  
а)бронхоскопия жестким бронхоскопом   
  
**б)бронхофиброскопия на фоне кровохарканья**  
  
073.Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы может быть причиной   
  
а)экссудативного плеврита   
  
б)бронхита   
  
в)аспирационной пневмонии   
  
г)астматического синдрома   
  
**д)всего перечисленного**  
е)ничего из перечисленного   
  
  
076.Наиболее достоверно можно диагностировать локализацию и вид бронхоэктазов с помощью   
  
а)бронхоскопии   
  
**б)направленной бронхографии**  
в)рентгеноскопии легких   
  
г)аускультации и перкуссии   
  
д)рентгенографии легких   
  
  
077.Перкуторно и рентгенологически выявляется смещение тени средостения в здоровую сторону. Это соответствует   
  
а)тотальной пневмонии   
  
**б)скоплению жидкости в плевральной полости или напряженному пневмотораксу**  
в)гипоплазии легкого   
  
г)ателектазу легкого   
  
  
078.К методам определения функциональной операбельности заболевания легких относятся все перечисленные, исключая   
  
а)пробу Штанге, Саабразе - Генча   
  
б)изучение функции внешнего дыхания   
  
в)ЭКГ и скенирование легких   
  
**г)раздельную бронхоспирометрию, ангиопульмонографию и бронхососудистую окклюзию**  
  
079.При бронхите в мокроте обнаруживают   
  
а)кристаллы гематодина   
  
б)эластические волокна   
  
в)спирали Куршмана   
  
**г)цилиндрический мерцательный эпителий**  
д)все перечисленные элементы   
  
  
080.Для мокроты при абсцессе легкого характерны   
  
а)обызвествленные эластические волокна   
  
б)частицы некротической ткани   
  
в)кристаллы Шарко - Лейдека   
  
**г)все перечисленное**  
  
082.Для бронхиальной астмы обнаружение в мокроте не характерны   
  
а)спирали Куршмана   
  
б)кристаллы Шарко - Лейдена   
  
в)скопление эозинофилов   
  
**г)все перечисленное**  
д)правильного ответа нет   
  
  
083.Эластические волокна в мокроте обнаруживают при всех следующих заболеваниях, кроме   
  
а)туберкулеза   
  
б)рака   
  
в)бронхиальной астмы   
  
**г)бронхопневмонии**  
д)ни при одном из перечисленных   
  
  
084.При актиномикозе легких в мокроте обнаруживают   
  
а)кристаллы гематоидина   
  
б)обызвествленные эластические волокна   
  
в)казеозный некроз   
  
**г)друзы актиномицетов**  
д)все перечисленное   
  
  
085.Для мокроты при крупозной пневмонии характерны все следующие элементы, кроме   
  
а)эластических волокон   
  
б)альвеолярных макрофагов с жировой инфильтрацией   
  
в)казеозного некроза   
  
г)кристаллов холестерина   
  
**д)всего перечисленного**  
  
086.Основными объектами исследования на микобактерии туберкулеза служат все перечисленные, кроме   
  
а)мокроты   
  
б)промывных вод бронхов   
  
в)пунктата из закрытых полостей   
  
г)мочи   
  
**д)крови**  
  
087.При аспергиллезе в мокроте характерны   
  
а)псевдомицелий   
  
б)тонкий, несептированный мицелий   
  
в)септированный мицелий   
  
**г)кондиальное спороношение в виде кисточки**  
д)все перечисленное   
  
  
088.При фиброзно-кавернозном туберкулезе в мокроте обнаруживают   
  
а)казеозный некроз   
  
б)коралловидные эластические волокна   
  
в)частицы некротической ткани с угольным пигментом   
  
г)микобактерии туберкулеза   
  
**д)все перечисленное**  
  
089.При гистоплазмозе легких в мокроте можно обнаружить   
  
а)широкий септированный мицелий   
  
**б)расположенные внутриклеточно грам-положительные овальные или круглые почкующиеся клетки с неокрашенной зоной вокруг них**  
в)псевдомицелий   
  
г)цепочки из крупных спор   
  
д)группы мелких мозаично расположенных спор   
  
  
090.Для грибов, выявленных в мокроте при пенициллиозе легких, характерны   
  
а)кондиальная головка в виде лейки с вытекающими из нее струйками воды   
  
б)широкий несептированный мицелий   
  
в)спорангии, заполненные овальными спорами   
  
**г)кондиальное спороношение в виде кисточки**  
д)почкующиеся дрожжевые клетки   
  
  
091.К пневмомикозам можно отнести   
  
а)фавус   
  
**б)кандидоз**  
в)эпидермофитию   
  
г)рубромикоз   
  
д)все перечисленное   
  
  
093.Слизистая мокрота свойственна следующему бронхолегочному заболеванию   
  
а)пневмонии   
  
**б)начальному периоду хронического бронхита**  
в)абсцессу легкого   
  
г)гангрене легкого   
  
  
094.Жизненная емкость легких (ЖЕЛ) не зависит   
  
а)от роста   
  
**б)от поверхности тела**  
в)от массы тела   
  
г)от пола   
  
  
095.Жизненная емкость легких не уменьшается   
  
а)при воспалительных процессах в органах грудной и брюшной полости   
  
б)у беременных   
  
**в)при грыже пищеводного отверстия диафрагмы**  
г)при смещении органов грудной полости   
  
  
096.При пневмотахометрии у здоровых лиц при форсированном выдохе получают величины порядка   
  
а)2-3 л/с   
  
**б)4-6 л/с**  
в)6-7 л/с   
  
  
097.Дыхательная недостаточность не наблюдается   
  
а)при нарушении соотношения "вентиляция:перфузия"   
  
б)при миастении   
  
**в)при повышении потребления O2 при эмоциональном перевозбуждении**  
г)при включении артериально-венозных анастомозов   
  
  
098.Простое спирографическое исследование позволяет произвести расчет следующего относительного скоростного показания   
  
а)отношение остаточного объема легких и общей емкости легких   
  
б)величины показателя Тиффно   
  
в)скорости движения воздуха (ПсДВ)   
  
г)эффективной вентиляции (ЭАВ)   
  
**д)теста Тиффно, ПсДВ, ЭАВ**  
  
099.Для выявления начальных нарушений оксигенации крови в легких наиболее информативным является определение   
  
а)коэффициента использования кислорода   
  
б)артериовенозной разницы по O2   
  
в)спирографического дефицита O2 по Уленбруку   
  
**г)PO2 артериальной крови**  
д)величины насыщения артериальной крови кислородом   
  
  
100.Наиболее простым и доступным способом оценки напряжения CO2 в альвеолярном воздухе является метод   
  
а)оксигенометрии с ушным датчиком   
  
б)кюветная оксигемометрия   
  
**в)возвратного дыхания**  
г)капнографии   
  
д)определение PCO2 артериальной крови   
  
  
101.Первой и наиболее подвижной компенсаторной реакцией организма на гипоксию при болезнях легкого являются   
  
а)гиперглобулия   
  
б)гипервентиляция   
  
в)увеличение скорости кровотока   
  
**г)артериальная гипертензия**  
д)гиперкапния   
  
  
102.Наиболее частым проявлением периферической вазодилатации при гиперкапнии является   
  
а)потливость   
  
б)гиперемия кожных покровов   
  
**в)полный скачущий пульс**  
г)артериальная гипертензия   
  
  
103.Функциональная остаточная емкость легких состоит из суммы следующих объемов и емкостей   
  
а)жизненной емкости легких и остаточного объема легких   
  
б)емкости вдоха и дыхательного объема   
  
**в)остаточного объема легких и резервного объема выдоха**  
г)резервного объема вдоха и дыхательного объема   
  
д)остаточного объема легких и емкости выдоха   
  
  
104.Фактором, определяющим величину кровотока через каждый участок легочной ткани, является   
  
а)газовый состав вдыхаемого воздуха   
  
б)состояние бронхиальной проходимости   
  
**в)состав альвеолярного воздуха**  
г)подвижность грудной клетки   
  
д)подвижность диафрагмы   
  
  
105.Последствия тотальной гиповентиляции легких являются   
  
а)гиперкапния   
  
б)артериальная гипоксия   
  
в)дыхательный ацидоз   
  
**г)артериальная гипоксемия и дыхательный алкалоз**  
д)артериальная гипоксемия, гиперкапния, ацидоз   
  
  
106.При рестриктивных нарушениях вентиляции наиболее часто уменьшается следующий показатель легочной вентиляции   
  
а)дыхательный объем   
  
б)остаточный объем дыхания   
  
**в)жизненная емкость легких**  
г)общая емкость легких   
  
д)функциональная остаточная емкость   
  
  
107.Соответствие вентиляции интенсивности обмена веществ в организме оценивают с помощью   
  
а)спирографии   
  
б)пневмотахометрии   
  
в)общей плетизмографии   
  
**г)капнографии**  
д)кислородного мониторинга   
  
  
108.Гиперкапния начинает развиваться   
  
**а)при PaCO2 250 мм рт. ст.**  
б)при PaCO2 275 мм рт. ст.   
  
в)при PaCO2 100 мм рт. ст.   
  
г)при PaCO2 125 мм рт. ст.   
  
д)при PaCO2 2 мм рт. ст.   
  
  
109.Наиболее уязвимым местом проводящего отдела вентиляционного аппарата является   
  
а)альвеолярное дерево   
  
б)респираторные бронхиолы   
  
в)бифуркация трахеи   
  
**г)мелкие бронхи**  
д)мембранозная часть трахеи и бронхов   
  
  
110.По оксигемограмме задержки дыхания можно определить следующий показатель   
  
а)степень насыщения артериальной крови кислородом   
  
б)интенсивность основного обмена   
  
в)артериально-венозную разницу по кислороду   
  
**г)скорость кровотока на отрезке легкое - ухо**  
д)величину остаточного объема легких   
  
  
111.Оксигемометрическая проба с ингаляцией кислорода позволяет определить   
  
а)состояние вентиляционно-перфузионных отношений   
  
**б)дефицит насыщения крови**  
в)скорость кровотока на участке легкое-ухо   
  
г)оценить состояние основного обмена   
  
д)величину остаточного объема легких   
  
  
112.Простейший функциональный тест для выявления сосудистого легочного шунтирования   
  
**а)оксигемометрическая проба с ингаляцией O2**  
б)оксигемометрическая проба с задержкой дыхания   
  
в)определение коэффициента использования O2   
  
г)капнотест   
  
д)проба Сабразе - Генчи   
  
  
113.Наиболее частой причиной гистотоксической формы гипоксии может быть   
  
а)легочно-сердечная недостаточность   
  
б)снижение кислорода во вдыхаемом воздухе   
  
в)лихорадка   
  
г)инактивация гемоглобина   
  
**д)интоксикация**  
  
114.Наиболее частой причиной альвеолярной гиповентиляции является   
  
а)угнетение дыхательного центра   
  
б)односторонний паралич диафрагмы   
  
в)миозит межреберных мышц   
  
г)нарушение проходимости дыхательных путей   
  
**д)нарушение периферической нервной регуляции дыхания**  
  
115.Основным фактором, обеспечивающим диффузию газов в легких является   
  
а)скорость диффузии   
  
б)толщина диффузной мембраны   
  
в)величина альвеолярно-капиллярного градиента для газов   
  
**г)свойства тканей, составляющих диффузную мембрану**  
д)состояние бронхиальной проводимости   
  
  
116.Косвенный метод определения давления в легочной артерии, который имеет наибольшую диагностическую ценность   
  
а)рентгенотонический   
  
б)томографический   
  
в)электрокимографический   
  
**г)электрокардиография**  
д)фонокардиография   
  
  
117.К одышке с периодическим дыханием относится следующий вид одышки   
  
а)дыхание Кусмауля   
  
б)дыхание Биота   
  
в)дыхание Чейн - Стокса   
  
г)волнообразное дыхание (дыхание Грокка)   
  
**д)дыхание Биота, Чейн - Стокса, Грокка**  
  
118.Наиболее важный механизм эритроцитоза при продолжительном кислородном голодании у больных с бронхиальным заболеванием   
  
а)поступление в кровь из кровяного депо   
  
б)перераспределение кровяной массы   
  
в)сгущение крови   
  
**г)усиление костномозгового эритропоэза**  
д)усиление эритропоэтической функции почек   
  
  
119.С помощью простой спирографии можно определить абсолютные показатели легочной вентиляции   
  
а)индекс Тиффно   
  
б)жизненную емкость легких (ЖЕЛ)   
  
в)объем форсированного выдоха за первую секунду (ОФВ-1)   
  
г)максимальную вентиляцию легких   
  
**д)ЖЕЛ, ОФВ-1, ИВЛ**  
  
120.Функциональный компонент легочной гипертензии лучше всего выявляют посредством пробы   
  
а)физической нагрузкой   
  
б)кислородной   
  
**в)ацетилхолиновой**  
г)гистаминовой   
  
д)фенталаминовой   
  
  
121.Наиболее частой причиной гемической формы гипоксии при заболеваниях легких является   
  
а)снижение концентрации кислорода во вдыхаемом воздухе   
  
б)лихорадка   
  
в)анемия   
  
г)сульфаметгемоглобин   
  
**д)лихорадка, анемия, сульфаметгемоглобин**  
  
122.Объем воздуха, участвующий непосредственно в легочном газообмене, содержится в следующей легочной емкости   
  
а)жизненной емкости   
  
б)общей емкости легких   
  
**в)функциональной емкости легких**  
г)емкости вдоха   
  
д)емкости выдоха   
  
  
123.У больных с обструктивным синдромом наблюдаются периоды апноэ во время сна. Какие препараты увеличивают количество и продолжительность периодов апноэ вплоть до полной остановки дыхания?   
  
а)кортикостероиды   
  
б)эуфиллин   
  
в)бета-стимуляторы   
  
**г)транквилизаторы**  
  
124.Почему полная денервация легких сопровождается прекращением приступов удушья, но приводит к смерти больного через 2-3 года?   
  
а)усиление гипоксемии   
  
б)появление гиперкапнии   
  
**в)прекращение откашливания мокроты**  
  
125.Цианоз появляется   
  
а)при PaO2 80 мм рт. ст.   
  
б)при PaO2 70 мм рт. ст.   
  
**в)при PaO2 60 мм рт. ст.**  
г)при PaO2 50 мм рт. ст.   
  
  
126.Какой механизм гипоксемии при хронической обструктивной легочной патологии?   
  
а)диффузионные нарушения   
  
б)шунт крови через атриовенозные анастомозы   
  
в)гиповентиляции   
  
**г)нарушение распределения отношений Va/a**  
  
127.При какой легочной патологии патогенез легочной гипоксемии связан с шунтированием крови через артериовенозные анастомозы?   
  
а)пневмония   
  
б)шоковое легкое   
  
в)фиброзирующий альвеолит   
  
г)волчаночный пневмонит   
  
**д)ТЭЛА**  
  
128.С чем связаны диффузионные нарушения?   
  
а)с уменьшением количества альвеол   
  
**б)с утолщением альвеолярно-капиллярной мембраны**  
в)с увеличением размера ацинуса при эмфиземе   
  
г)с увеличением скорости кровотока по легочным капиллярам   
  
  
129.Основным механизмом, обеспечивающим легочный газообмен, является   
  
а)мукоцилиарный клиренс   
  
б)диффузия и перфузия   
  
в)вентиляция   
  
г)вентиляция и диффузия   
  
**д)вентиляция, диффузия, перфузия**  
  
130.Индекс Тиффно является показателем   
  
а)общей жизненной емкости легких   
  
б)показателем альвеолярной вентиляции   
  
в)состояния бронхиальной проходимости   
  
**г)эффективности вентиляции**  
д)массивного потребления кислорода   
  
  
131.Общая плетизмография тела позволяет произвести   
  
а)исследование растяжимости легких   
  
б)изучение работы дыхания   
  
в)измерение внутрипищеводного давления   
  
**г)прямое измерение величины бронхиального сопротивления**  
  
132.Какие показатели гемодинамики малого круга кровообращения в наибольшей степени страдают при заболевании легких?   
  
а)минутный объем крови   
  
б)легочное сосудистое сопротивление   
  
**в)легочный шунт крови**  
г)работа правого желудочка   
  
д)давление в легочной артерии   
  
  
133.При заболевании легких обнаруживают следующий вид гипоксии   
  
а)вследствие повышенного сродства гемоглобина к кислороду   
  
б)гистотоксический   
  
в)гемодинамический   
  
г)гемический   
  
**д)гипоксический**  
  
134.Наиболее частой причиной стойкого уменьшения или исчезновения полулунногго пространства Траубе является   
  
а)увеличение левой доли печени   
  
б)спленомегалия   
  
в)выпотной перикардит   
  
г)переполнение желудка пищей   
  
**д)гепатомегалия, спленомегалия, выпотной перикардит**  
  
135.Какие нарушения газообмена отражают изменения капнографической кривой?   
  
а)нарушение диффузии   
  
б)нарушение перфузии   
  
**в)нарушение отношения "вентиляция/перфузия"**  
  
136.Назовите противопоказания для проведения спирографии   
  
а)пожилой возраст пациента (60 лет)   
  
б)астматический статус   
  
в)ТЭЛА   
  
**г)острая фаза инфаркта миокарда**  
  
137.От каких параметров зависят должные величины показателей дыхания, исключая   
  
а)пол   
  
б)возраст   
  
в)расу   
  
**г)занятия спортом**  
  
138.Почему показатели дыхания, полученные при спирографическом исследовании, нужно оценивать только после умножения на поправочный коэффициент?   
  
**а)в зависимости от типа спирографа**  
б)в зависимости от барометрического давления   
  
в)в зависимости от температуры воздуха в помещении   
  
г)в зависимости от влажности воздуха в помещении   
  
  
139.Каким способом можно оценить состояние бронхиального сопротивления у больного в бессознательном состоянии?   
  
а)общей плетизмографией   
  
б)определением колебаний внутрипищеводного давления   
  
**в)методом перекрытия дыхательных путей**  
  
140.Почему необходим визуальный контроль во время выполнения маневра ФЖЕЛ за формой кривой форсированного выдоха?   
  
а)оценивается правильность работы прибора   
  
**б)оценивается степень волевого усилия пациента**  
  
141.Какие параметры нужно поддерживать при проведении спирографического исследования с помощью спирографа с закрытой системой, кроме   
  
**а)температуры воздуха**  
б)содержания O2   
  
в)содержания CO2   
  
  
143.Каким основным критерием нужно руководствоваться для диагностики обструктивного и рестриктивного типа нарушений вентиляционной способности легких по данным спирографии?   
  
а)изменением ЖЕЛ   
  
б)изменением ОФВ-1   
  
**в)формой спирограммы**  
  
144.На преобладание какого механизма обструкции указывает наличие обструктивной формы спирограммы при величине индекса Тиффно 84%?   
  
а)бронхоспазм   
  
б)эмфизема легких   
  
в)трахеобронхиальная дискинезия   
  
г)отек стенки бронха   
  
**д)закупорка бронхов вязкой мокротой**  
  
145.Почему в первые дни от начала лечения обострения бронхиальной астмы нет прироста ОФВ-1 в ответ на ингаляцию бронхолитиков?   
  
а)наличие блокады бета-рецепторов   
  
б)усиление отечности стенки бронхов в ответ на введение бета-стимуляторов   
  
**в)преобладание обтурационного механизма**  
  
146.При каких внелегочных заболеваниях чаще наблюдаются рестриктивные нарушения вентиляционной способности легких?   
  
а)язвенная болезнь   
  
б)остеохондроз   
  
в)почечная недостаточность   
  
г)цирроз печени   
  
**д)сердечно-сосудистые заболевания**  
е)эндокринные болезни   
  
  
147.При каких внелегочных заболеваниях часто наблюдаются стойкие (малообратимые) обструктивные нарушения вентиляционной способности легких?   
  
а)язвенная болезнь   
  
б)остеохондроз   
  
в)почечная недостаточность   
  
г)сердечно-сосудистые заболевания   
  
**д)эндокринные болезни**  
  
148.В пульмонологической практике Вы отдадите предпочтение измерению давления в легочной артерии   
  
**а)методом доплеровской эхокардиографии**  
б)прямым интравазальным измерением   
  
в)методом флебографии   
  
г)методом кинетокардиографии   
  
  
149.Редуцирование капиллярного русла малого круга приводит   
  
а)к увеличению скорости кровотока   
  
б)к увеличению нагрузки на правое сердце объемом   
  
**в)к повышению давления в легочной артерии**  
г)к повышению давления в венах малого круга   
  
  
150.Блокирование сератониновых рецепторов приводит   
  
а)к повышению давления в легочной артерии   
  
**б)к снижению давления в легочной артерии**  
в)не влияет на величину давления в легочной артерии   
  
  
151.Введение мезатона (фенилэфрин гидрохлорид) внутривенно ведет   
  
а)к увеличению давления в легочной артерии   
  
**б)к снижению МОК правого желудочка**  
в)к увеличению МОК правого желудочка   
  
г)к снижению давления в легочной артерии   
  
  
152."Р"-пульмонале может наблюдаться   
  
а)при легочном сердце   
  
б)при пороке сердца   
  
в)при доброкачественной опухоли (миксоме)   
  
**г)при всем перечисленном**  
  
153.Основной механизм развития легочной гипертензии при хронической легочной патологии   
  
а)гипоксия   
  
б)гиперкапния   
  
в)увеличение синтеза ангиотензина-II   
  
г)снижение синтеза предсердного натрийуретического гормона   
  
**д)значительная потеря сосудистого русла легких при эмфиземе**  
  
154.Почему постоянная (круглосуточная) кислородная терапия у больных с декомпенсированным хроническим легочным сердцем, несмотря на отсутствие снижения давления в легочной артерии, существенно (в среднем на 5 лет) продлевает жизнь этих больных   
  
**а)уменьшает МОД**  
б)увеличивает МОК   
  
в)ликвидирует полицетемию   
  
  
155.Какие препараты усиливают сократительную способность диафрагмы   
  
а)сердечные гликозиды   
  
б)кортикостероиды   
  
в)препараты кальция   
  
**г)эуфиллин**  
  
156.Раздражения каких рецепторов вызывает ощущение одышки и удушья   
  
а)рецепторы каротидных телец (гломусов)   
  
б)CO2 рецепторы в мозгу   
  
в)ирритантные рецепторы в бронхах   
  
**г)юкстакапиллярные рецепторы в интерстиции легких**  
  
157.Какие процессы в миокарде предсердия приводят к нарушению выработки натрийуретического гормона, кроме   
  
**а)гипертрофии**  
б)дистрофии   
  
в)гипоксии   
  
г)миокардита   
  
  
158.Какой основной источник венозной примеси в артериальной крови у здорового человека?   
  
а)шунт крови через артерио-венозные анастомозы   
  
б)тебезиевы вены   
  
**в)отток венозной крови из бронхиальных вен в легочные вены**  
  
159.Какой гормон, регулирующий системное артериальное давление, вырабатывается в эндотелии легочных капилляров   
  
а)норадреналин   
  
б)серотонин   
  
в)простациклин   
  
**г)ангиотензин-II**  
  
160.С чем связано наблюдение в некоторых случаях снижения артериального давления при легочной патологии?   
  
а)с тотальной альвеолярной гипоксией   
  
б)с отеком интерстициальной ткани легких   
  
в)с уменьшением количества легочных капилляров при эмфиземе   
  
**г)со всем перечисленным**  
  
161.Почему гиперкапния приводит к нарушению функции мозга и иммунной системы?   
  
а)увеличивает количество цАМФ в клетках   
  
б)блокирует систему протеинкиназ   
  
**в)блокирует транспорт кальция через клеточные мембраны**  
  
162.Какие гормоны увеличивают синтез АТФ в условиях гипоксии?   
  
а)адреналин   
  
б)трийодтиронин   
  
в)инсулин   
  
**г)кортизол**  
  
163.Как влияет увеличение концентрации CO2 на прочность связи O2 с гемоглобином?   
  
а)увеличивает   
  
**б)уменьшает**  
в)не меняет   
  
  
164.Как влияет анестезия дыхательных путей на скорость мукоцилиарного клиренса?   
  
а)увеличивает на 100%   
  
**б)снижает на 100%**  
в)не влияет   
  
  
165.Как влияют нестероидные противовоспалительные средства на мукоцилиарный клиренс   
  
а)увеличивают   
  
**б)снижают**  
в)не влияют   
  
  
166.Механизмы нарушения мукоцилиарного клиренса при ОРВИ   
  
а)прямое токсическое действие вируса на цилиарный аппарат   
  
**б)увеличение секреции и вязкости жидкости в эпителии дыхательных путей**  
  
167.Какие лекарственные препараты нарушают функцию гортани и повышают риск аспирации?   
  
а)аспирин   
  
б)бета-блокаторы   
  
в)антибиотики   
  
**г)транквилизаторы**  
  
168.Как влияет гиперкапния на тонус гладкой мускулатуры бронхов?   
  
а)вызывает бронхоспазм   
  
**б)вызывает бронходилятацию**  
в)не влияет   
  
  
169.Какая основная клетка выделяет медиаторы, вызывающие обструкцию?   
  
а)нейтрофил   
  
б)базофил   
  
в)макрофаг   
  
**г)тучная клетка**  
  
170.Основной патогенетический механизм развития гиперреактивности бронхов   
  
а)увеличение количества тучных клеток в бронхах   
  
б)увеличение количества ирритантных рецепторов   
  
**в)десквамация бронхиального эпителия**  
  
172.Какой основной механизм обструкции при обострении бронхиальной астмы, но не при астматическом статусе?   
  
а)бронхоспазм   
  
**б)отечно-воспалительные изменения в бронхиальной стенке**  
в)закупорка бронхов вязкой мокротой   
  
  
173.Снижение синтеза какого гормона обуславливает появление отеков при сердечной недостаточности?   
  
а)альдостерона   
  
б)вазопрессина   
  
**в)натрийуретического гормона**  
  
174.Где вырабатывается натрийуретический гормон?   
  
а)в почках   
  
б)в надпочечниках   
  
в)в гипоталамусе   
  
**г)в миокарде предсердий**  
  
175.Составными элементами комплексного лечения легочного больного являются   
  
а)химиотерапия   
  
б)патогенетическая терапия   
  
в)хирургическое   
  
**г)все перечисленные**  
  
176.Продолжительность пребывания больного в стационаре определяется   
  
а)характером легочной патологии   
  
б)наличием сопутствующих заболеваний   
  
в)переносимостью химиопрепаратов и антибиотиков   
  
**г)всем перечисленным**  
  
177.В понятие "фармакокинетика лекарственного препарата" входит все перечисленное, кроме   
  
а)всасывания препарата из места введения   
  
б)распределения его по органам   
  
в)биотрансформации   
  
г)выделения   
  
**д)воздействия на клетки и ткани**  
  
178.Наиболее точным методом определения лекарственной устойчивости микробов является   
  
**а)отсутствие клинического эффекта при лечении больного**  
б)продолжение роста и размножения микробов в присутствии применяемого антибиотика   
  
в)устойчивость микроорганизмов к воздействию препарата в дозе, превышающей возможный уровень содержания их в тканях человека   
  
  
179.Пути введения химиопрепаратов определяются с учетом   
  
а)особенности их фармакокинетики и биотрансформации   
  
б)локализации и характера легочной патологии   
  
в)переносимости препаратов   
  
г)возраста больного   
  
**д)всего перечисленного**  
  
180.Терапевтическая тактика при возникновении побочных реакций на лекарственные средства определяется   
  
а)степенью выраженности побочного действия   
  
б)правильной идентификацией препарата, вызвавшего побочное действие   
  
в)видом побочной реакции   
  
**г)характером клинических проявлений**  
  
181.Какой тип побочных лекарственных реакций чаще возникает у больных?   
  
а)токсический   
  
б)аллергический   
  
**в)смешанный**  
  
182.При возникновении токсической лекарственной реакции основными лечебными мероприятиями могут быть   
  
а)полная или временная отмена препарата   
  
**б)уменьшение дозы лекарства, вызвавшего токсическую реакцию**  
в)применение глюкокортикоидных гормонов   
  
г)использование витаминов и гепатопротекторов   
  
д)антигистаминные препараты   
  
  
183.Патогенетическая терапия - это   
  
**а)воздействие на организм больного и происходящие в нем патологические процессы**  
б)противовоспалительное средство   
  
в)иммуномодулирующее средство   
  
г)средство, улучшающее переносимость лекарств   
  
  
184.Аллергическая лекарственная реакция - это   
  
а)реакция немедленного типа с наличием антител   
  
б)реакция замедленного типа, с сенсибилизированными лимфоцитами   
  
в)реакция немедленного типа с участием гистамина   
  
**г)все перечисленное**  
  
186.Функциональная активность коры надпочечников определяется прежде всего   
  
а)уровнем циркулирующих в крови глюкокортикоидов   
  
б)активностью симпато-адреналовой системы   
  
**в)кортикотропином, высвобождающимся гормоном**  
г)АКТГ   
  
  
187.Рецепторы, чувствительные к кортизолу, находятся   
  
**а)на поверхности клеточных мембран**  
б)на цитостатических мембранах   
  
в)на рибосомах   
  
  
188.Кортизол обеспечивает регуляторное действие на функционирование клетки-мишени   
  
а)через рецепторы поверхности мембраны   
  
**б)через внутриядерный генетический аппарат**  
в)через транспортную РНК   
  
г)через матричную РНК   
  
  
189.Максимальный уровень в крови физиологических глюкокортикоидов в течение суток наблюдается   
  
**а)утром**  
б)днем   
  
в)вечером   
  
г)ночью   
  
  
190.Наибольшая минералокортикоидная активность свойственна   
  
**а)гидрокортизону**  
б)преднизолону   
  
в)метипреду   
  
г)дексаметазону   
  
  
191.К свойствам глюкокортикоидов, используемых в пульмонологии, относятся все перечисленные, кроме   
  
а)уменьшения продукции КРФ и других нейрогормонов   
  
**б)антигистаминного**  
в)противовоспалительного   
  
г)иммуностимулирующего   
  
д)иммунодепрессивного   
  
  
192.Наибольшей противовоспалительной активностью обладает   
  
а)гидрокортизон   
  
б)преднизолон   
  
в)триамсиналон   
  
**г)дексаметазон**  
д)метипред   
  
  
193.Наибольший период полупотребления клетками организма наблюдается   
  
а)у гидрокортизона   
  
б)у преднизолона   
  
**в)у дексаметазона**  
  
194.Наименьший период полупотребления клетками организма наблюдается   
  
**а)у кортизона**  
б)у метипреда   
  
в)у бетаметазона   
  
  
195.Биологическая активность 1 таблетки (5 мг) преднизолона равна биологической активности кортизола, продуцируемого надпочечниками здорового человека   
  
а)за 1 час   
  
б)за 6 часов   
  
в)за 12 часов   
  
**г)за 24 часа**  
  
196.Дозы глюкокортикоидов, способные вызвать иммунодепрессивное действие при монотерапии через 7-10 дней от начала их применения   
  
а)малые   
  
б)средние   
  
**в)большие**  
  
197.Противовоспалительное действие глюкокортикоидов связано   
  
а)с развитием гипокальциемии   
  
**б)с блокированием синтеза эндогенной арахидоновой кислоты**  
в)со снижением уровня иммуноглобулинов   
  
г)с ингибированием комплемента   
  
  
198.Глюкокортикоиды снижают синтез всего перечисленного, кроме   
  
**а)гистамина**  
б)простагландинов   
  
в)лейкотриенов   
  
г)факторов хемотоксиса клеток воспаления   
  
д)факторов активации клеток воспаления   
  
  
199.У больного крупозной пневмонией противопоказанием для назначения глюкокортикоидов будет   
  
а)сахарный диабет   
  
б)язвенная болезнь   
  
в)артериальная гипертензия   
  
г)генерализованный остеопороз   
  
**д)ничто из перечисленного**  
  
200.Глюкокортикоиды обладают терапевтическим действием   
  
а)специфическим   
  
б)этиологическим   
  
**в)неспецифическим**  
г)всем перечисленным   
  
  
201.Активность бета2-адренорецепторов под влиянием глюкокортикоидов   
  
**а)повышается**  
б)понижается   
  
в)не меняется   
  
г)глюкокортикоиды вообще не влияют на активность симпато-адреналовой системы   
  
  
202.Противовоспалительный эффект начинает реализоваться после внутривенного введения глюкокортикоидов   
  
а)через 10-30 минут   
  
б)через 30-60 минут   
  
**в)через 60-90 минут**  
г)через 90-120 минут   
  
  
203.После достижения стойкого противовоспалительного действия глюкокортикоидами этот эффект сохраняется еще в течение   
  
а)12 часов после их отмены   
  
б)24 часов после их отмены   
  
**в)48 часов после их отмены**  
г)72 часов после их отмены   
  
  
204.Минимальная лечебная доза глюкокортикоидов при назначении их внутрь в пересчете на таблетированный преднизолон равна   
  
а)5 мг   
  
**б)10 мг**  
в)15 мг   
  
г)20 мг   
  
  
205.При отсутствии противопоказаний короткий курс глюкокортикоидов может вызвать   
  
а)кушингоидный синдром   
  
б)стероидный диабет   
  
в)деструкцию легочной паренхимы   
  
г)активацию туберкулезного процесса   
  
**д)ничего из перечисленного**  
  
206.Эффективность от глюкокортикоидной терапии обусловлена всем перечисленным, кроме   
  
а)дозы   
  
б)способа введения   
  
**в)эффекта кумуляции**  
  
207.При отмене глюкокортикоидов после длительного их применения Вы используете стимуляцию надпочечников с целью их "растормаживания" с помощью   
  
а)АКТГ   
  
б)химических препаратов   
  
в)физиотерапевтических процедур   
  
**г)ничего из перечисленного**  
  
208.Иммунодепрессивное действие больших доз глюкокортикоидов начинает проявлять свое действие   
  
а)через 1 сутки от начала применения   
  
**б)через 7 дней от начала применения**  
в)через 14 дней от начала применения   
  
г)через 30 дней от начала применения   
  
  
209.Развитие деструкции легочной паренхимы на фоне лечения воспаления глюкокортикоидами есть результат   
  
а)недостаточного противовоспалительного действия выбранной дозы   
  
б)избыточного иммунодепрессивного действия выбранной дозы   
  
**в)неправильной диагностики на начальном этапе обследования**  
г)наличия сопутствующего туберкулезного процесса   
  
  
210.Зависимость больного от глюкокортикоидов может быть обусловлена   
  
а)психогенной зависимостью   
  
б)соматогенной зависимостью   
  
**в)функциональным гипокортицизмом**  
г)всем перечисленным   
  
  
211.Глюкокортикоиды являются (могут быть) причиной   
  
**а)язвенной болезни**  
б)обострения язвенной болезни   
  
в)формирования "пептической" язвы   
  
г)эрозий гастродуоденальной зоны   
  
д)рефлюкс-эзофагита   
  
  
212.Сахарный диабет при решении вопроса о назначении глюкокортикоидов при аллергическом альвеолите является   
  
а)абсолютным противопоказанием   
  
б)относительным противопоказанием   
  
**в)не является противопоказанием**  
  
213.Действие антибиотиков на микроорганизмы под влиянием мало-средних доз глюкокортикоидов   
  
**а)усиливается**  
б)угнетается   
  
в)остается неизменным   
  
  
214.Действие глюкокортикоидов на начальном этапе крупозной пневмонии направлено прежде всего   
  
а)на интоксикационный синдром   
  
б)на степень инфильтрации   
  
**в)на метаболическую гипоциркуляцию**  
  
215.При обострении бронхиальной астмы, требующей назначения глюкокортикоидов, их доза   
  
а)120 мг преднизолона в растворе   
  
б)30 мг в таблетированной форме   
  
**в)должна обеспечить прекращение приступов удушья в течение 24-48 часов**  
г)должна прекратить ночные приступы удушья   
  
д)должна уменьшить число приступов удушья в течение суток

**Тема: Бронхиты**  
  
  
004.Диагноз острого бронхита основывается   
  
**а)на клинических данных**  
б)на лабораторных данных   
  
в)на данных биохимических исследований   
  
г)на исследованиях мокроты   
  
д)на рентгенологических изменениях в легких   
  
  
006.Затяжное течение острого бронхита характеризуется сохранением более 2 недель   
  
**а)сухого кашля, сухих хрипов**  
б)кашля с отхождением мокроты   
  
в)одышки экспираторного типа   
  
г)все перечисленное   
  
  
007.Об осложнении острого бронхита бронхопневмонией свидетельствует все перечисленное, кроме   
  
а)появления гнойной мокроты   
  
**б)появления "второй волны" интоксикации (повышение температуры, лейкоцитов и др.)**  
в)очагового укорочения перкуторного звука   
  
г)появления локальных мелкопузырчатых хрипов   
  
  
008.Показаниями к применению антибактериальных средств у больных с острым бронхитом являются все перечисленные, кроме   
  
а)ослабления и пожилого возраста больного (для профилактики пневмонии)   
  
б)интоксикации   
  
в)затяжного характера болезни   
  
г)гнойной мокроты   
  
**д)острой эмфиземы**  
  
009.При применении какого бронхолитика менее выражена тахикардия?   
  
а)эуспирин   
  
б)новодрин   
  
**в)сальбутамол**  
  
010.Какой бронхолитик обладает наибольшей продолжительностью действия?   
  
а)эуспирин   
  
б)астмопент   
  
**в)беротек**  
  
011.В каком случае доза теофиллина, необходимая для достижения бронхолитического эффекта, должна быть больше?   
  
а)у курящего больного с хроническим бронхитом   
  
**б)у некурящего больного с хроническим бронхитом**  
  
012.При остром бронхите показано назначение отхаркивающих средств   
  
**а)рефлекторного действия**  
б)щелочей   
  
в)и тех, и других   
  
  
013.Какое отхаркивающее средство может усилить бронхоспазм?   
  
а)трава термопсиса   
  
б)бромгексин   
  
**в)ацетилцистеин**  
г)корень истода   
  
  
014.Отхаркивающие средства могут вызывать все перечисленное, кроме   
  
а)усиления секреции бронхиальных желез   
  
б)разжижения мокроты   
  
в)усиления моторной функции бронхов   
  
г)углубления дыхания   
  
**д)учащения дыхания**  
  
015.Бронхолитическое действие атровента реализуется преимущественно на уровне   
  
**а)крупных и средних бронхов**  
б)мелких бронхов   
  
  
016.Какой бронхолитик является препаратом выбора в тех случаях, когда ведущим механизмом бронхиальной обструкции является отек слизистой бронхов?   
  
**а)эфедрин**  
б)беротек   
  
в)сальбутамол   
  
г)атровент   
  
  
017.Какие противопоказания для применения термопсиса в качестве отхаркивающего средства?   
  
а)хронический гепатит   
  
**б)язвенная болезнь желудка**  
в)хронический энтероколит   
  
г)мочекаменная болезнь   
  
  
018.При остром трахеобронхите (3-й день) назначают   
  
а)сульфидные ванны   
  
б)ультразвуковую терапию   
  
**в)УФ-излучение**  
г)циркулярный душ   
  
д)электросон   
  
  
019.В развитии хронического бронхита главными инфекционными агентами являются все перечисленные, кроме   
  
а)пневмококков   
  
б)гемофильной палочки   
  
**в)палочки Фридлендера**  
  
020.Хронический бронхит по уровню поражения делится на все перечисленное, кроме   
  
а)проксимального   
  
**б)ограниченного**  
в)дистального   
  
  
021.В развитии хронического бронхита играют роль   
  
а)изменения гормонального фона организма   
  
б)наследственная предрасположенность   
  
**в)наличие очагов инфекции в верхних дыхательных путях**  
г)снижение фагоцитарной деятельности альвеолярных макрофагов   
  
д)изменения электролитного состава слизи   
  
  
022.Подтверждают диагноз активности хронического бронхита   
  
а)клинические данные   
  
б)показатели анализа крови и СОЭ   
  
в)определения сиаловых кислот, протеинограммы, серомукоида, С-реактивного протеина   
  
**г)цитологическое исследование мокроты**  
д)ангиография легких   
  
  
023.Хронический бронхит в стадии ремиссии характеризуется   
  
а)наличием интоксикации   
  
**б)отсутствием физикальных изменений в легких**  
в)наличием признаков дыхательной недостаточности   
  
г)умеренным кашлем с выделением мокроты   
  
д)нарушением работоспособности   
  
  
024.Чем обусловлено повышение давления в легочной артерии при хроническом бронхите?   
  
а)гипервентиляцией легких   
  
**б)альвеолярной гипоксией**  
в)повышением вязкости крови   
  
г)сдвигом реакции крови и сторону ацидоза   
  
д)уменьшением насыщения артериальной крови кислородом   
  
  
025.Признаки необструктивного бронхита в стадии обострения   
  
а)наличие дыхательной недостаточности   
  
б)появление симптомов легочного сердца   
  
**в)кашель с выделением мокроты**  
г)сохранение трудоспособности   
  
д)тяжелая интоксикация   
  
  
026.В диагностике хронического бронхита имеет значение   
  
а)длительный кашель   
  
б)наличие дыхательной недостаточности   
  
в)инфицирование слизистой оболочки бронхов   
  
г)бронхоспазм   
  
**д)давность заболевания**  
  
027.Хронический бронхит - это   
  
а)хроническое двустороннее воспаление слизистой оболочки дыхательных путей   
  
б)хроническое диффузное воспаление слизистой оболочки дыхательных путей, вызываемое неспецифической инфекцией   
  
в)хроническое двустороннее и симметричное прогрессирующее воспаление слизистой оболочки дыхательных путей   
  
**г)хроническое диффузное, но симметричное, прогрессирующее воспалительное заболевание с преимущественным поражением воздухоносных путей и ведущее к их обструкции**  
  
028.Вялотекущий хронический бронхит характеризуется   
  
а)отсутствием бронхоспазма в стадии ремиссии   
  
**б)отсутствием бронхоспазма в стадии ремиссии и обострения**  
в)постоянным бронхоспазмом в стадии ремиссии   
  
г)постоянным бронхоспазмом в стадии обострения   
  
д)постоянным бронхоспазмом в стадии ремиссии и обострения   
  
  
029.Рентгенологическими признаками хронического бронхита могут быть все перечисленные, кроме   
  
а)повышенной прозрачности легочных полей   
  
б)уплощения купола диафрагмы   
  
в)усиления легочного рисунка   
  
**г)диссеминации**  
  
030.Курение способствует развитию хронического бронхита вследствие негативного влияния оксидантов сигаретного дыма   
  
**а)на альвеолярные макрофаги**  
б)на ингибитор эластазы   
  
в)на альфа1-антитрипсин   
  
г)на аминокислотный состав мокроты   
  
д)на активность гематоксического фактора нейтрофилов   
  
  
031.У взрослого населения крупных промышленных городов хронический бронхит обнаруживается   
  
а)у 10-30 на 100 000 обследованных   
  
б)у 100-300 на 100 000 обследованных   
  
**в)у 1000-3000 на 100 000 обследованных**  
  
032.Хроническим бронхитом чаще заболевают   
  
а)подростки, девочки   
  
б)молодые люди, мужчины   
  
в)лица среднего возраста, мужчины   
  
**г)лица пожилого возраста, мужчины**  
  
033.Хроническим бронхитом в возрасте 70 лет и старше чаще болеют   
  
а)мужчины   
  
б)женщины   
  
**в)и те, и другие одинаково часто**  
  
034.У молодых людей причиной хронического бронхита чаще бывает   
  
а)врожденная функциональная недостаточность мукоцилиарного аппарата воздухоносных путей   
  
б)рецидивирующая вирусная инфекция дыхательных путей   
  
в)рецидивирующая или хроническая бактериальная инфекция верхних дыхательных путей   
  
**г)курение**  
д)хроническое раздражение слизистой дыхательных путей поллютантами (аэрозоли промышленных выбросов, табачный дым и т.д.)   
  
  
035.У лиц старшего возраста причиной хронического бронхита чаще бывает   
  
а)врожденная функциональная недостаточность мукоцилиарного аппарата воздухоносных путей   
  
б)рецидивирующая вирусная инфекция дыхательных путей   
  
в)рецидивирующая или хроническая бактериальная инфекция верхних дыхательных путей   
  
г)курение   
  
**д)хроническое раздражение слизистой дыхательных путей поллютантами (аэрозоли промышленных выбросов, табачный дым и т.д.)**  
  
036.При простом (не гнойном) гипертрофическом бронхите   
  
а)слизистая утолщается за счет инфильтрации ее нейтрофилами, уменьшается число клеток реснитчатого эпителия, увеличивается число бокаловидных клеток, атрофируются собирательные и выводные протоки многоклеточных слизистых желез   
  
б)слизистая утолщается за счет ее инфильтрации различными клеточными элементами, увеличивается число бокаловидных и клеток реснитчатого эпителия, собирательные и выводные протоки слизистых, желез не претерпевают изменений   
  
**в)слизистая утолщается преимущественно за счет расширения собирательных и выводных протоков многоклеточных слизистых желез, резко уменьшается число клеток реснитчатого эпителия и увеличивается количество бокаловидных клеток**  
  
037.При атрофическом бронхите   
  
а)слизистая истончена, уменьшено число клеток мерцательного эпителия, а также бокаловидных, атрофированы многоклеточные слизистые железы   
  
б)слизистая истончена, резко уменьшено число клеток мерцательного эпителия, относительно уменьшено число бокаловидных клеток, видна плоско-клеточная метаплазия эпителия, атрофированы протоки многоклеточных слизистых желез   
  
**в)слизистая истончена, увеличено число клеток мерцательного эпителия, атрофия коснулась лишь одних многоклеточных слизистых желез**  
038.При катаральном и гипертрофическом бронхите   
  
а)усилено пропотевание плазмы крови в просвет бронха   
  
**б)усилена секреция слизи**  
в)уменьшена секреция слизи   
  
  
039.При атрофическом бронхите имеет место   
  
а)усиление пропотевания плазмы крови в просвет бронха   
  
б)усиление секреции слизи   
  
**в)уменьшение секреции слизи**  
  
040.При гипертрофическом бронхите мукоцилиарный транспорт   
  
а)функционирует удовлетворительно, слизь не накапливается, необходимости в кашле для отделения слизи нет   
  
б)кашель сухой, в связи с воспалительным раздражением нервных окончаний   
  
**в)мукоцилиарная недостаточность, отделение слизи происходит с кашлем**  
г)все перечисленное   
  
  
041.При атрофическом бронхите   
  
а)кашля нет, так как продукция слизи резко уменьшена из-за атрофии слизистых желез   
  
б)кашель сухой, так как количество слизи резко уменьшено, он связан с раздражением слизистой   
  
**в)кашель мучительный, малопродуктивный, из-за атрофии слизистой на ней накапливаются дегидратированные комочки мокроты**  
г)все перечисленное   
  
  
042.Повышение (более 30 мл в сутки) и относительно легкое отделение мокроты характерно   
  
**а)для катарального бронхита**  
б)для деструктивно-атрофического бронхита   
  
в)для обструктивного бронхита   
  
  
043.Гнойная мокрота в период ремиссии, отделяемая с трудом после длительного и мучительного кашля характерна   
  
а)для катарального бронхита   
  
**б)для деструктивно-атрофического бронхита**  
в)для обструктивного бронхита   
  
  
044.Для хронического бронхита, протекающего с преимущественным поражением стенки крупных бронхов характерен   
  
**а)сухой приступообразный кашель**  
б)кашель с отделением мокроты   
  
в)нарастающая одышка   
  
  
045.Чем обусловлены защитные свойства мокроты при хроническом бронхите?   
  
а)наличием мукополисахаридов   
  
**б)наличием секреторного иммуноглобулина А**  
в)скоростью удаления секрета   
  
г)увеличением адгезивных свойств   
  
д)наличием лизоцима   
  
  
046.Хронические бронхиты осложняются   
  
а)эмфиземой легких   
  
б)диффузным и очаговым пневмосклерозом   
  
в)распространенными бронхоэктазиями и бронхоэктазами   
  
г)облитерацией просвета мелких бронхов и мелких сосудов малого круга кровообращения   
  
**д)всем перечисленным**  
  
047.Больные хроническим бронхитом чаще всего умирают от присоединившейся   
  
а)пневмонии и легочного нагноения   
  
б)пневмонии и легочно-сердечной недостаточности   
  
**в)легочно-сердечной недостаточности и легочного кровотечения**  
  
048.Показаниями к назначению антибиотиков при хроническом бронхите   
  
а)плохие погодные условия   
  
б)выделение слизистой мокроты   
  
**в)выделение гнойной мокроты**  
г)усиление одышки   
  
д)антибиотики применять не следует   
  
  
049.Мокрота при обострении хронического бронхита характеризуется   
  
а)изменением реологических свойств   
  
б)увеличением вязкости   
  
в)снижением эластичности   
  
г)увеличением криологических свойств   
  
**д)увеличением количества**  
  
050.Для диагностики хронического бронхита используют   
  
а)анамнез   
  
б)физикальное обследование   
  
в)рентгенологическое обследование   
  
г)томографию   
  
**д)бронхоскопию**  
  
051.При хроническом бронхите в стадии ремиссии назначают   
  
а)сульфидные ванны   
  
**б)индуктотермию**  
в)УФ-излучение   
  
г)циркулярный душ   
  
д)электросон   
  
  
052.Показаниями к применению глюкокортикоидов у больных с хроническом бронхитом являются все перечисленные ниже, кроме   
  
а)прогрессирующей дыхательной недостаточности в период обострения бронхита   
  
б)выраженного аллергического компонента в патогенезе обострения хронического бронхита (эозинофилии мокроты, крови, значительного снижения бронхиальной проходимости)   
  
**в)для профилактики пневмонии**  
  
053.Больным гипертонической болезнью при наличии признаков обострения хронического обструктивного бронхита противопоказан   
  
а)допегит   
  
б)гемитон   
  
**в)обзидан**  
г)гипотиазид   
  
  
054.Какой препарат противопоказан больному с острым назофарингитом на фоне обструктивного бронхита?   
  
**а)йодид калия**  
б)термопсис   
  
в)ипекакуана   
  
  
055.Что характерно для обструктивного бронхита?   
  
а)кашель с выделением мокроты   
  
б)отсутствие жалоб на одышку   
  
**в)наличие затрудненного дыхания**  
г)малое количество вязкой мокроты   
  
д)нормализация вентиляции легких в фазе ремиссии   
  
  
056.Для хронического обструктивного бронхита характерно все перечисленное, кроме   
  
а)экспираторной одышки с возможным приступообразным усилением   
  
б)приступообразного кашля с трудноотделяемой мокротой   
  
в)сухих свистящих хрипов, преимущественно на выдохе   
  
г)удлинения фазы выдоха   
  
**д)уменьшения одышки после приступа кашля**  
  
057.Хронический бронхит с признаками бронхоспазма отличается от бронхиальной астмы тем, что   
  
а)приступы удушья не провоцируются внешними причинами   
  
б)приступы удушья появляются после контакта с некоторыми веществами   
  
**в)приступы удушья возникают после продолжительного и обычно малопродуктивного кашля**  
  
058.Хронический астматический бронхит отличается от хронического обструктивного бронхита, протекающего без бронхоспазма   
  
а)наличием скрытой бронхиальной обструкции   
  
б)непостоянным характером сухих хрипов   
  
в)свистящим дыханием   
  
**г)положительным эффектом от применения бронходилататоров**  
  
059.Что из следующего встречается чаще всего у больных хроническим обструктивным бронхитом?   
  
**а)экспираторная одышка**  
б)рассеянные мелкопузырчатые хрипы   
  
в)бронхиальное дыхание   
  
г)индекс Тиффно ниже 70%   
  
д)коробочный оттенок перкуторного звука   
  
  
060.В комплексном лечении острых и хронических бронхитов основными являются   
  
а)энтеральные лекарства   
  
б)патогенетические средства   
  
в)физиотерапевтические средства   
  
**г)эндобронхиальная терапия**  
  
061.На какой день после возникновения острого обострения хронического бронхита следует использовать горчичники   
  
а)на 1-й день   
  
б)на 3-й день   
  
**в)на 5-й день**  
г)не следует применять горчичники   
  
  
062.Какие показания к применению сульфамидных препаратов (бисептол, сульфодимитоксин) у больных с острым и обструктивным бронхитом?   
  
а)гнойная мокрота   
  
б)интоксикация   
  
**в)непереносимость антибиотиков**  
  
063.Эндобронхиальная терапия является частью комплексного лечения больных НЗЛ   
  
**а)правильно**  
б)неправильно   
  
  
064.Аэрозольная терапия больным хроническим обструктивным бронхитом целесообразна до восстановления дренажной функции и бронхиальной проходимости   
  
а)правильно   
  
**б)неправильно**  
  
065.Больным с бронхоэктазами и поликистозами легких комплексная санация бронхов обеспечивает радикальное лечение   
  
а)правильно   
  
**б)неправильно**  
  
066.При первичном хроническом бронхите применение эндобронхиальной санации является   
  
а)методом выбора   
  
**б)необходимостью при недостаточной эффективности обычной терапии**  
  
067.При оценке эффективности эндобронхиальной терапии необходимо учитывать   
  
а)изменение характера и количества мокроты   
  
б)клинический анализ крови   
  
в)данные исследования функции дыхания   
  
г)динамику аускультативной картины   
  
**д)все из перечисленного**  
  
068.Применение лечебной бронхоскопии при астматическом статусе позволяет   
  
а)снять бронхоспазмы   
  
б)прекратить воспалительный процесс в бронхах   
  
**в)механически удалить слизистые пробки из бронхов**  
  
069.Преимуществом аэрозольных антибиотиков является   
  
а)быстрое удаление антибиотика из легких   
  
б)местное введение антибиотика   
  
**в)малое проникновение в заполненные экссудатом альвеолы**  
  
070.Аэрозольная терапия глюкокортикоидами не дает эффекта при дыхательной недостаточности связанной   
  
а)с острым отечным ларингоспазмом   
  
б)с химическим и термическим ожогом дыхательных путей   
  
**в)с нарушением центральной регуляции дыхания**  
  
071.Средства, разжижающие мокроту и способствующие ее отхаркиванию, все нижеперечисленные, кроме   
  
а)ацетилцистеин   
  
б)трипсин   
  
**в)гидрокарбонат натрия 4%**  
г)растворы хлорида натрия 0.4-5%   
  
  
072.Лечебная фибробронхоскопия имеет перечисленные преимущества перед лечебной бронхоскопией жестким бронхоскопом, за исключением   
  
а)направленного и визуального контролируемого введения лекарств   
  
**б)удаления крупных сгустков мокроты и слепков бронхиального секрета**  
в)возможности активного откашливания   
  
г)проведения амбулаторных лечебных бронхоскопий   
  
  
073.Наиболее частой причиной бронхиолита у взрослых является   
  
а)бактериальная инфекция   
  
б)вирусная инфекция   
  
**в)тотальное переохлаждение в сочетании с вирусной агрессией**  
г)токсическое воздействие   
  
д)гемодинамические расстройства   
  
  
074.Что определяет тяжесть состояния больного острым бронхиолитом в первые часы заболевания?   
  
а)интоксикация   
  
**б)дыхательная недостаточность**  
в)гемодинамические расстройства   
  
  
075.Обязательно ли назначение глюкокортикоидов при остром бронхиолите?   
  
**а)да**  
б)нет   
  
  
076.В каких антибактериальных препаратах нуждается больной бронхиолитом?   
  
а)в пенициллине   
  
б)в цефалоспоринах 1-го поколения   
  
**в)в цефалоспоринах 3-го поколения**  
  
077.Больной бронхиолитом требует 100% госпитализации   
  
а)да   
  
б)нет   
  
  
078.Укажите наиболее частое осложнение при бронхиолите   
  
а)кровохарканье   
  
б)пневмоторакс   
  
**в)острое легочное сердце**  
г)инфаркт миокарда 

**Тема: Абсцесс, гангрена легкого**  
  
  
001.Причинами возникновения абсцесса легких является   
  
а)пневмонический очаг в легких   
  
б)туберкулез периферических лимфатических узлов   
  
**в)носовая и ротовая полости**  
г)воспалительный очаг в брюшной полости   
  
  
002.Хроническому абсцессу легкого сопутствуют   
  
а)развитие обструктивного бронхита   
  
б)развитие диффузного пневмосклероза   
  
**в)отсутствие заживления полости в течение месяца**  
г)развитие легочно-сердечной недостаточности   
  
  
003.Причина смерти от массивного кровотечения при остром абсцессе легкого   
  
а)потеря крови   
  
б)коллапс   
  
в)сердечная слабость   
  
**г)асфиксия**  
д)интоксикация   
  
  
004.Осложнением абсцесса легких может быть   
  
а)астматическое состояние   
  
б)инфаркт легкого   
  
в)бронхоэктатическая болезнь   
  
**г)пиопневмоторакс**  
д)острая пневмония   
  
  
005.Абсцесс легкого от гангрены отличается   
  
а)гнойным характером мокроты   
  
б)отграничением процесса   
  
в)длительностью течения болезни   
  
**г)всем перечисленным**  
  
006.Горизонтальный уровень жидкости в полости абсцесса связан   
  
а)с рубцовым изменением стенок полости   
  
б)с фиброзом вокруг полости   
  
в)с сопутствующей пневмонией   
  
**г)с нарушением проходимости дренирующего бронха**  
д)с особенностями течения заболевания   
  
  
007.Основной метод лечения острого абсцесса легкого   
  
а)хирургический   
  
**б)антибиотики**  
в)гепаринотерапия   
  
г)бронхолитики   
  
д)переливание крови   
  
  
009.Мокрота при абсцессе легкого   
  
а)гомогенная   
  
**б)трехслойная**  
в)без запаха   
  
г)пенистая   
  
д)плотная   
  
  
010.При прорыве абсцесса легкого в бронх температура тела   
  
а)повышается   
  
**б)снижается**  
в)становится гектической   
  
г)становится ремиттирующей   
  
д)становится субфебрильной   
  
  
011.Над полостью абсцесса прослушиваются хрипы   
  
а)сухие   
  
б)влажные мелкопузырчатые   
  
**в)звучные мелкопузырчатые**  
г)незвучные мелкопузырчатые   
  
д)влажные крупнопузырчатые   
  
  
014.Хронический абсцесс является результатом   
  
а)гангрены легких   
  
б)хронического бронхита   
  
в)хронической пневмонии   
  
**г)недостаточного лечения острого абсцесса**  
  
015.Какой метод введения антибиотиков предпочтителен при абсцессе легкого?   
  
а)внутримышечный   
  
**б)внутривенный**  
в)пероральный   
  
г)ректальный   
  
д)внутриартериальный   
  
  
016.Абсцессом называют полость   
  
а)соединенную с бронхом   
  
б)несоединенную с бронхом   
  
в)связанную с интерстицием легких   
  
**г)отграниченную от тканей легкого и связанную с бронхом**  
д)не отграниченную от тканей легкого   
  
  
018.Какой симптом не свойственен массивному кровотечению при абсцессе легкого?   
  
а)сопутствующий кашель   
  
б)пенистая кровь   
  
в)ярко-красная кровь   
  
**г)анемия**  
д)выраженная гипоксемия   
  
  
019.Рентгенологически при остром абсцессе имеется   
  
**а)зона инфильтрации вокруг абсцесса**  
б)зона уплотнения вокруг абсцесса   
  
в)локальная эмфизема   
  
г)интерстициальная пневмония   
  
д)бронхоэктазы   
  
  
020.Бронхологической санацией является   
  
а)прием отхаркивающих средств   
  
б)прием бронходилататоров   
  
**в)назотрахеальная катетеризация**  
г)прием антибиотиков   
  
д)инфузионная терапия   
  
  
021.Амилоидоз почек развивается при наличии абсцесса   
  
а)в момент его возникновения   
  
б)после завершившегося выздоровления   
  
в)после кровотечения   
  
г)в любой момент развития абсцесса   
  
**д)не ранее месяца после возникновения абсцесса**  
  
022.Абсцедирующая пневмония является   
  
а)самостоятельным заболеванием   
  
б)синдромом при других воспалительных заболеваниях легких   
  
**в)определенным периодом в развитии абсцесса**  
г)разновидностью гангрены легкого   
  
д)заболеванием, вызванным гнилостной инфекцией   
  
  
023.Гематогенное проникновение стафилококка в легкие приводит к развитию   
  
а)единичного абсцесса   
  
**б)множественных абсцессов**  
в)пневмосклероза   
  
г)гнойного плеврита   
  
  
024.Каков наиболее характерный признак острого абсцесса легких в отличие от бронхоэктатической болезни по картине мокроты?   
  
а)лейкоциты в большом количестве   
  
б)эластические волокна   
  
в)эритроциты   
  
**г)трехслойная мокрота**  
д)аэробная микрофлора   
  
  
025.Укажите кардинальный клинический признак прорыва абсцесса легкого в бронх   
  
а)внезапная острая боль в груди   
  
**б)внезапное выделение обильной гнойной мокроты с примесью крови**  
в)потеря сознания, холодный пот   
  
г)внезапное повышение температуры тела   
  
д)падение артериального давления, коллапс   
  
  
026.При остром абсцессе легкого по мере прогрессирования ведущими клиническими симптомами являются   
  
а)периодическая гектическая лихорадка с ознобом   
  
б)сухой кашель   
  
**в)гнойная мокрота со зловонным запахом**  
г)боль в грудной клетке   
  
  
027.Каковы характерные признаки перехода абсцесса в гангрену?   
  
а)более тяжелое течение с признаками интоксикации   
  
б)появление грязно-серой зловонной мокроты   
  
в)анаэробная микрофлора в мокроте   
  
**г)все перечисленные**  
  
028.Какой препарат из перечисленных ниже является наиболее эффективным в отношении анаэробных микроорганизмов?   
  
а)тетрациклины   
  
б)аминогликозиды   
  
в)макролиды   
  
**г)клиндамицин (климицин)**  
  
029.Какие дозы пенициллина могут быть использованы в сочетании с другими противомикробными препаратами для лечения острого абсцесса легких?   
  
а)6 млн. в сутки   
  
б)18 млн. в сутки   
  
в)30 млн. в сутки   
  
**г)60-80 млн. в сутки**  
  
030.О нарушенном бронхиальном дренаже при остром абсцессе легкого чаще всего свидетельствует   
  
а)раздувание полости   
  
б)ателектаз   
  
**в)уровень жидкости в полости**  
  
031.О неблагоприятном прогнозе при остром абсцессе легкого свидетельствует   
  
а)увеличение полости в размерах с истончением ее стенки к 10-12-му дню лечения   
  
**б)сохранение секвестра и уровня жидкости в полости к 12-14-му дню лечения**  
в)уменьшение полости в размерах к 10-12-му дню лечения с сохранением инфильтрации ее стенок   
  
  
032.Возможными осложнениями после радикальных операций на легких являются   
  
а)бронхиальный свищ, эмпиема плевры   
  
б)внутриплевральное кровотечение   
  
в)сердечно-сосудистая недостаточность и отек легких   
  
г)нагноение послеоперационной раны   
  
**д)все перечисленные**  
  
033.Возбудителем гангрены легкого наиболее часто являются   
  
а)кишечная палочка   
  
б)пневмококки   
  
в)спирохеты   
  
**г)неклостридиальные анаэробы**  
д)стафилококки   
  
  
034.Гангрена легких отличается от абсцесса   
  
**а)обширным неотграниченным расплавлением легкого**  
б)обширным отграниченным расплавлением легкого   
  
в)нераспространенным расплавлением легкого   
  
г)нераспространенным отграниченным расплавлением легкого   
  
д)наличием абсцедирующей пневмонии   
  
  
035.Мокрота при гангрене легких   
  
а)гомогенная   
  
б)двухслойная   
  
в)трехслойная   
  
**г)многослойная**  
д)пенистая   
  
  
036.Температура при гангрене легких   
  
а)понижена   
  
б)нормальная   
  
в)субфебрильная   
  
г)ремиттирующая   
  
**д)гектическая**  
  
037.Гангрена легкого и абсцесс относятся   
  
а)к хроническим неспецифическим заболеваниям легких   
  
б)к врожденной патологии легких   
  
в)к обструктивным заболеваниям легких   
  
**г)к инфекционной деструкции легких**  
д)к системным заболеваниям   
  
  
038.Осложнением гангрены легких являются   
  
а)обструктивный синдром   
  
б)острый абсцесс легкого   
  
**в)кровохаркание, кровотечение**  
г)эмфизема   
  
д)инфаркт легкого   
  
  
040.Наиболее характерным рентгенологическим признаком гангрены легкого является   
  
**а)массивная деструкция и инфильтрация легких без четких границ**  
б)толстостенная округлая полость с неровными внутренними контурами стенок   
  
в)ограниченное понижение прозрачности легких с нечеткими контурами   
  
г)ограниченная деструкция легких с четкими контурами   
  
д)смещение средостения в сторону пораженного легкого   
  
  
041.При гангрене легкого обычно имеет место   
  
а)отсутствие эффекта от антибактериальной терапии легочного нагноения   
  
б)кратковременный эффект от антибактериальной терапии легочного нагноения   
  
**в)все перечисленное**  
  
042.Течение гангрены легкого характеризуется   
  
а)распространением на новые участки и появлением множественных полостей распада с горизонтальными уровнями жидкости   
  
б)тяжелой интоксикацией   
  
в)малой эффективностью антибиотикотерапии   
  
**г)всем перечисленным**  
  
043.У больных гангреной легких чаще развивается пиопневмоторакс при локализации процесса   
  
**а)в нижних долях**  
б)в средней доле (справа)   
  
в)в верхних долях   
  
  
044.Показаниями к консервативному лечению как основному и единственному виду терапии гангрены легкого являются   
  
а)двусторонний процесс   
  
б)тяжелые сопутствующие заболевания   
  
в)сепсис   
  
**г)все перечисленное**  
  
045.Показаниями к срочному оперативному вмешательству у больных гангреной легкого является   
  
**а)профузное легочное кровотечение**  
б)сепсис   
  
в)оба ответа правильные 

**Тема Заболевания плевры (плевриты)**  
  
  
001.Характер воспалительной реакции плевры может быть   
  
а)фибринозный   
  
б)серозно-фибринозный   
  
в)гнойный   
  
г)геморрагический   
  
д)хилезный   
  
**е)все перечисленное**  
  
002.Течение плеврита может быть   
  
а)острое   
  
б)подострое   
  
в)рецидивирующее   
  
г)хроническое   
  
**д)все перечисленное**  
  
003.Плеврит диагностируется с трудом   
  
а)при паракостальной локализации   
  
б)при диафрагмальной локализации   
  
**в)при парамедиастинальной локализации**  
г)при междолевой локализации   
  
д)при верхушечной локализации   
  
е)при костнодиафрагмальной локализации   
  
  
004.При плеврите боль может отсутствовать   
  
а)при диафрагмальной локализации   
  
б)при междолевой локализации   
  
в)при верхушечной висцеральной локализации   
  
**г)при парамедиастинальной локализации**  
д)при паракостальной локализации   
  
  
005.Какие из симптомов характерны для плеврита туберкулезной этиологии?   
  
а)боли в груди, особенно мучительные по ночам   
  
б)кашель с отхождением ржавой мокроты   
  
в)сухой кашель, усиливающийся ночью   
  
**г)преимущественно ночная потливость**  
  
006.Каков приблизительно объем жидкости в плевральной полости, если граница притупления определяется на уровне 4-го ребра спереди?   
  
а)0.5 л   
  
**б)1.5 л**  
в)2 л   
  
г)3 л   
  
  
007.При парамедиастинальном плеврите могут быть все нижеперечисленные симптомы, за исключением   
  
а)профузного кашля   
  
б)дисфагии   
  
в)набухания шейных вен   
  
**г)боли в животе**  
д)колющей боли в области сердца   
  
  
008.Какими симптомами может сопровождаться диафрагмальный плеврит?   
  
а)икотой   
  
б)положительным симптомом Френикуса   
  
в)иррадиацией болей в живот   
  
**г)ни одним из перечисленных**  
  
009.О чем свидетельствует нарастание в плевральной жидкости нейтрофильных лейкоцитов, появление их дегенеративных форм?   
  
а)о затухании плеврита   
  
**б)об угрозе нагноения**  
в)о переходе в хроническое течение   
  
  
011.Преобладание в плевральном выпоте лимфоцитов характерно   
  
а)для аллергического плеврита   
  
**б)для туберкулезного или опухолевого плеврита**  
в)для плеврита при инфаркте легкого   
  
г)для плеврита при пневмонии   
  
д)для плеврита при уремии   
  
  
012.Боль в боку отмечается   
  
а)при верхушечном плеврите   
  
б)при междолевом плеврите   
  
в)при диафрагмальном плеврите   
  
г)при костальном плеврите   
  
д)при медиастинальном плеврите   
  
**е)при всех перечисленных плевритах**  
  
013.Рентгенологически можно обнаружить в грудной клетке выпот, если его не менее   
  
**а)200 мл**  
б)300 мл   
  
в)400 мл   
  
г)500 мл   
  
д)100 мл   
  
  
014.Двухсторонний выпот в плевральных полостях встречается   
  
а)при геморрагическом васкулите   
  
б)при дерматомиозите   
  
**в)при застойной сердечной недостаточности**  
г)при постинфарктном синдроме   
  
д)при диффузной мезотелиоме плевры   
  
  
015.При каком заболевании после эвакуации жидкость вновь быстро накапливается в плевральной полости?   
  
а)при синдроме Дресслера   
  
б)при системной красной волчанке   
  
**в)при бластоматозном процессе**  
г)при постпневмоническом плеврите   
  
д)при травматическом плеврите   
  
  
017.Причиной плеврита неинфекционной этиологии является   
  
а)геморрагический васкулит   
  
б)микседема   
  
в)синдром Мейгса   
  
**г)первичные опухоли плевры**  
д)ИБС   
  
  
018.С каким заболеванием наиболее часто проводят дифференциальную диагностику плеврита?   
  
**а)с долевой пневмоний**  
б)со спонтанным пневмотораксом   
  
в)с межреберной невралгией   
  
г)с остеохондрозом позвоночника   
  
д)с миозитом   
  
  
019.Какие клетки преобладают в плевральном выпоте при остром воспалительном процессе?   
  
а)лимфоциты   
  
б)эозинофилы   
  
**в)нейтрофилы**  
г)эритроциты   
  
д)моноциты   
  
  
020.При каком из перечисленных заболеваний чаще встречается геморрагический плеврит?   
  
**а)при цинге**  
б)при идиопатической тромбоцитарной пурпуре   
  
в)при синдроме Дресслера   
  
г)при ревматизме   
  
д)при СКВ   
  
  
021.Наиболее типичным симптомом плеврита является   
  
**а)наличие линии Соколова - Демуазо**  
б)усиление головного дрожания   
  
в)свистящие хрипы   
  
г)крепитация   
  
д)давящая боль за грудиной   
  
  
022.Транссудативный выпот отличается от экссудативного уровнем   
  
**а)ЛДГ**  
б)триглицеридов   
  
в)эритроцитов   
  
г)ничем из перечисленного   
  
  
023.Наличие холестерина в плевральном в выпоте говорит   
  
**а)о длительном осумкованном плеврите**  
б)о хилотораксе   
  
в)о транссудате   
  
г)о холистеринемии   
  
  
024.Наличие триглицеридов в плевральном выпоте указывает   
  
а)на транссудат   
  
**б)на хилоторакс**  
в)на псевдохилоторакс   
  
г)на экссудат   
  
  
025.Причиной плеврального выпота при циррозе печени с портальной гипертензией является все перечисленное, кроме   
  
**а)повышенного внутрикапиллярного давления**  
б)гипоосмии   
  
в)асцита   
  
г)гепато-пульмонального синдрома   
  
  
026.Наиболее частая этиологическая причина экссудативного плеврита   
  
**а)туберкулез**  
б)диффузное заболевание соединительной ткани   
  
в)травма грудной клетки   
  
г)гемофилия   
  
д)сахарный диабет   
  
  
028.С каким заболеванием наиболее часто дифференцируют сухой плеврит?   
  
а)с синдромом Мориава   
  
**б)с межреберной невралгией**  
в)с сухим перикардитом   
  
г)с синдромом Титце   
  
д)с ИБС   
  
  
030.Особенность болей при плеврите   
  
а)кратковременная   
  
б)длительная   
  
**в)связанная с кашлем и дыханием**  
г)купируется нитроглицерином   
  
д)в сочетании с кровохарканьем   
  
  
032.Проведение плевральной пункции по жизненным показаниям   
  
а)жидкость доходит до 6-го ребра   
  
б)жидкость доходит до 5-го ребра   
  
в)жидкость доходит до 4-го ребра   
  
г)жидкость доходит до 3-го ребра   
  
**д)жидкость доходит до 2-го ребра**  
  
033.Быстрое повторное накопление жидкости в полости плевры является типичным признаком   
  
а)хронической недостаточности кровообращения   
  
**б)мезотелиомы плевры**  
в)аденокарциномы бронха   
  
г)туберкулеза легких   
  
д)каждого из перечисленного   
  
  
034.При осложнении острой пневмонии экссудативным плевритом показано   
  
а)банки, горчичники   
  
б)кислородная терапия   
  
в)физиотерапевтическое лечение   
  
г)все указанное   
  
**д)ничто из указанного**  
  
035.Наиболее информативным методом параклинического исследования при малом количестве жидкости в плевральной полости является   
  
а)изучение функции внешнего дыхания   
  
б)бронхоскопия   
  
**в)эхоскопия**  
г)оксигемометрия   
  
д)диффузная сцинтиграфия   
  
  
037.Одновременное поражение плевры и перикарда может быть при всем перечисленном, кроме   
  
а)сепсиса   
  
**б)фиброзирующего альвеолита**  
в)пневмонии   
  
г)синдрома Дреслера   
  
д)синдрома Шангрена   
  
е)гранулематоза Вегенера   
  
  
038.Дифференциальная диагностика инфаркта легкого, осложненного плевритом, проводится прежде всего   
  
**а)с острой пневмонией**  
б)с туберкулезом легких   
  
в)с опухолью   
  
  
039.При хроническом плеврите в стадии обострения (20-й день) следует назначить   
  
а)субаквальные ванны   
  
**б)УВЧ-терапию**  
в)амплипульстерапию   
  
г)грязелечение   
  
д)подводный душ-массаж   
  
  
040.Накопление жидкости в плевральной полости ведет   
  
а)к усилению дыхательных шумов   
  
б)к высокому стоянию диафрагмы   
  
в)к втягиванию межреберий при вдохе   
  
**г)к отсутствию голосового дрожания**  
  
041.Из перечисленных аускультативных симптомов для экссудативного плеврита характерно   
  
а)распространенные мелкопузырчатые влажные хрипы   
  
б)жесткое дыхание   
  
**в)резко ослабленное везикулярное дыхание**  
г)сухие звучные хрипы   
  
д)амфорическое дыхание   
  
  
042.Из перечисленных пальпаторных симптомов для экссудативного плеврита наиболее характерно   
  
а)повышение кожной температуры   
  
б)сухость кожи   
  
**в)ослабление голосового дрожания**  
г)усиление голосового дрожания   
  
д)болезненность при пальпации грудной клетки   
  
  
043.Наиболее частой причиной возникновения экссудативного плеврита является   
  
**а)туберкулезная инфекция**  
б)стрептококковая инфекция   
  
в)стафилококковая инфекция   
  
г)микоплазменная инфекция   
  
д)вирусная инфекция   
  
  
044.Все нижеследующее может развиться в результате хронической эмпиемы плевры, кроме   
  
а)анемии   
  
б)миокардита   
  
в)первичного амилоидоза   
  
г)вторичного амилоидоза   
  
**д)абсцесса легких**

**Тема: Грибковые заболевания легких**  
  
  
001.Aктиномикоз легких чаще встречается в возрасте   
  
а)до 20 лет   
  
**б)20-40 лет**  
в)40-50 лет   
  
  
002.Aктиномикоз легких может быть заподозрен у больных при всем перечисленном, кроме   
  
а)кровохарканья   
  
б)обнаружения в мокроте плотных зерен   
  
в)обнаружения абсцессов и свищей грудной стенки   
  
**г)геморрагического характера плевральной жидкости**  
д)неправильной формы тени в одном или обоих легких, которые могут подвергаться распаду с образованием полостей   
  
  
004.Основным диагностическим методом, позволяющим обнаружить кисту легкого, является   
  
**а)рентгенография и томография легкого**  
б)бронхоскопия   
  
в)бронхография   
  
г)радиоизотопное сканирование легких   
  
д)ангиопневмография   
  
  
005.Бронхолегочная форма актиномикоза отличается от туберкулеза склонностью   
  
а)к развитию ателектаза легкого   
  
**б)к образованию множественных мелких абсцессов**  
в)к образованию очагов-отсевов   
  
  
006.Легочно-плевральная форма актиномикоза отличается от туберкулеза легких склонностью   
  
а)к осложнению спонтанным пневмотораксом   
  
б) к образованию острого пиопневмоторакса   
  
**в)к формированию осумкованной эмпиемы и переходу процесса на грудную стенку с образованием торакальных свищей**  
  
007.Диагностика легочного актиномикоза базируется   
  
а)на обнаружении в нативном препарате мокроты и отделяемого из свища друз актиномицета   
  
**б)на положительной реакции связывания комплемента**  
в)на положительной реакции преципитации   
  
г)на всех перечисленных исследованиях   
  
  
008.Бронхолегочный аспергиллез относится к заболеваниям   
  
а)паразитарным   
  
**б)грибковым**  
в)бактериальным   
  
г)вирусным   
  
  
009.Во фтизиатрической практике чаще встречается   
  
а)первичный аспергиллез   
  
б)вторичный аспергиллез при деструктивном туберкулезе   
  
**в)вторичный аспергиллез при санированных кавернах, кистах легкого и бронхоэктазах**  
  
010.Вторичный бронхолегочный аспергиллез характеризуется всеми следующими признаками, кроме   
  
**а)лихорадки с ознобами**  
б)кашля с гнойной мокротой   
  
в)кровохарканья   
  
г)бессимптомного течения   
  
  
011.При вторичном аспергиллезе на рентгенограмме может выявляться   
  
а)полость с инфильтрированными стенками   
  
б)полость с секвестрами или "шариком", свободно смещающим в нем (симптом погремушки)   
  
в)шаровидная тень   
  
**г)все перечисленное**  
  
012.Для первичного легочного аспергиллеза более характерно   
  
**а)острое начало (сухой кашель, лихорадка, озноб), затем - кровохарканье**  
б)подострое начало (кашель с мокротой, постепенный подъем температуры)   
  
в)хроническое течение (кашель сухой, затем с мокротой, кровохарканье)   
  
  
013.При первичном бронхо-легочном аспергиллезе на рентгенограмме обычно выявляются   
  
**а)участки затемнения, неоднородные, с распадом**  
б)округлые фокусного характера тени   
  
в)мелкоочаговая диссеминация   
  
  
014.Диагноз аспергиллеза базируется   
  
а)на микроскопии мокроты и материала биопсии   
  
б)на посевах материала на среду Сабуро   
  
в)на положительной реакции связывания комплемента   
  
г)на положительной реакции преципитации   
  
**д)на всем перечисленном**  
  
015.Лечение аспергиллеза осуществляется   
  
а)антибиотиками широкого спектра действия   
  
б)антибиотиками в сочетании с сульфаниламидными препаратами   
  
в)сульфаниламидными препаратами   
  
**г)амфотерицином В, нистатином**  
д)биохинолом   
  
  
016.В каких полостях образуется аспергиллома?   
  
а)в туберкулезных кавернах   
  
б)в бронхоэктазах   
  
в)в кистах   
  
г)в абсцессах   
  
**д)во всех перечисленных**  
  
017.Гистоплазмоз относится к заболеваниям   
  
а)паразитарным   
  
**б)грибковым**  
в)бактериальным   
  
  
018.Гистоплазмоз чаще всего возникает   
  
а)при контактном пути заражения   
  
**б)при аэрогенном пути заражения**  
в)при энтерогенном пути заражения   
  
  
019.Гистоплазмоз распространен и встречается даже чаще туберкулеза   
  
а)в африканских странах   
  
**б)в странах Северной Америки**  
в)в странах азиатского континента   
  
  
020.Ранними рентгенологическими проявлениями гистоплазмоза могут быть изменения в легких в виде   
  
а)участка затемнения   
  
б)мелкоочаговой диссеминации   
  
**в)очага лимфангоита и регионарного бронхоаденита**  
  
021.При осложненном течении гистоплазмоза рентгенологически в легких могут выявляться   
  
**а)участки затемнения**  
б)очаговые диссеминации   
  
в)полости распада   
  
г)плевриты   
  
д)все перечисленное   
  
  
022.Хронический гистоплазмоз протекает в виде   
  
а)диссеминированных крупных очагов в легких, склонных к распаду   
  
б)отдельных участков инфильтрации ткани   
  
в)поражения плевры   
  
  
023.Клиника гистоплазмоза характеризуется   
  
**а)подострым течением с симптомами интоксикации**  
б)волнообразным течением   
  
в)латентным бессимптомным течением   
  
  
024.При гистоплазмозе   
  
**а)имеется склонность к кальцинации очагов поражения во всех органах**  
б)нет склонности к кальцинации   
  
в)имеется избирательная склонность к кальцинации (лимфатические узлы, плевра)   
  
  
025.Гистоплазмозом нередко поражаются   
  
а)центральная нервная система   
  
б)печень   
  
в)селезенка   
  
г)костный мозг   
  
**д)все перечисленные органы**  
  
026.При гистоплазмозе в очаге поражения обнаруживаются   
  
а)скопления нейтрофилов и эозинофилов   
  
б)скопления эозинофилов   
  
**в)эпителиоидные и гигантские клетки Лангханса**  
  
027.Диагноз гистоплазмоза устанавливается на основании   
  
а)обнаружения дрожжевой фазы возбудителя в мокроте, промывных водах, бронхах,биоптате   
  
б)положительной реакции связывания комплемента   
  
в)положительной реакции аллергической пробы   
  
**г)всего перечисленного**  
  
028.Для лечения гистоплазмоза рекомендуется   
  
**а)амфотерицин В и микогептин**  
б)сульфаниламидные препараты и амфотерицин В   
  
в)аминогликозиды и сульфаниламидные препараты   
  
г)все перечисленные   
  
  
029.Кандидоз относится к заболеваниям   
  
а)паразитарным   
  
б)бактериальным   
  
в)вирусным   
  
**г)грибковым**  
  
030.Легочный кандидоз чаще бывает   
  
а)первичным   
  
**б)вторичным**  
в)одинаково часто   
  
  
031.При начальных относительно локальных и благоприятно текущих случаях вторичного кандидоза процесс обычно локализуется   
  
а)в интерстиции легкого   
  
б)в паренхиме легкого   
  
**в)на слизистых ротоглотки, дыхательных и мочевыводящих путей**  
  
032.Тяжело протекающие случаи кандидоза органов дыхания характеризуются перечисленными ниже изменениями, кроме   
  
а)легочных инфильтраций   
  
б)мелкоочаговых диссеминаций   
  
в)тонкостенных полостей   
  
г)плеврита   
  
**д)изолированного увеличения внутригрудных лимфатических узлов**  
  
033.Кандидозом чаще осложняется лечение такими лекарственным средствами и их сочетанием, как   
  
**а)пенициллин, гентамицин, стрептомицин, канемицин**  
б)рифампицин   
  
в)изониазид, пиразинамид, этамбутол   
  
г)всеми перечисленными   
  
  
035.Никогда не осложняются кандидомикозом лечение такими препаратами, как   
  
а)стрептомицин и канамицин   
  
б)рифампицин и гентамицин   
  
**в)изониазид, этамбутол, пиразинамид**  
  
036.В основе диагностики вторичного кандидоза лежит   
  
а)клинический метод исследования   
  
б)рентгенологический метод исследования   
  
в)лабораторный метод исследования   
  
**г)все перечисленные методы**  
  
037.Для подтверждения клинического предположения о кандидозе рационально провести   
  
а)исследование мокроты и соскобов со слизистых оболочек   
  
б)реакцию связывания комплемента   
  
в)реакцию агглютинации   
  
г)исследование флюоресцирующих антител   
  
**д)все перечисленное**  
  
038.Основным источником инфекции при кандидозе легких является   
  
а)мелкий и крупный рогатый скот   
  
б)собаки, кошки   
  
в)больной острыми формами кандидоза кожи и слизистых оболочек   
  
г)грызуны и птицы   
  
**д)все перечисленное**  
  
039.Каковы отличительные признаки кандидозной пневмонии?   
  
а)частые бессимптомные формы   
  
б)мышечные боли в спине и пояснице   
  
в)единичные и множественные инфильтраты, тонкостенные каверны в легких на рентгенограмме   
  
г)обнаружение гриба в мокроте   
  
**д)все перечисленное**  
  
040.Наиболее эффективное лечение при кандидозе легких осуществляется следующими комбинациями препаратов   
  
а)сульфаниламиды   
  
**б)нистатин, леворин по 6-8 млн ед. в сутки, амфотерицин В**  
в)антибиотики   
  
г)все перечисленное   
  
д)ничего из перечисленного 

**Тема: Паразитарные заболевания легких**  
  
  
001.Подтверждение диагноза аскаридоза легких дают следующие исследования, кроме   
  
а)рентгенологического   
  
б)исследования периферической крови   
  
в)копрологического   
  
г)исследования мокроты   
  
**д)функционального исследования легких**  
  
002.Выберите характерное в изменении крови при аскаридозе легких   
  
а)лейкопения   
  
б)анемия   
  
**в)эозинофилия**  
г)все вышеуказанное   
  
д)лимфоцитоз   
  
  
003.Наиболее характерными симптомами аскаридоза являются следующие, кроме   
  
а)лихорадки неправильного типа   
  
б)головной боли   
  
в)бронхоспазма   
  
г)крапивницы   
  
**д)потрясающего озноба**  
  
004.Возникновение легочного эозинофильного инфильтрата наблюдается чаще   
  
а)при кандидозе легких   
  
**б)при аскаридозе легких**  
в)при острых респираторных вирусных заболеваниях   
  
г)при лимфогранулематозе   
  
д)при идиопатическом фиброзирующем альвеолите   
  
  
005.Кокцидиоидоз относится к заболеваниям   
  
а)паразитарным   
  
**б)грибковым**  
в)вирусным   
  
г)бактериальной инфекции   
  
  
006.Кокцидиоидоз широко распространен   
  
**а)на американском континенте**  
б)в европейском регионе   
  
в)на африканском континенте   
  
г)в азиатском регионе   
  
  
007.Входными воротами для возбудителя кокцидиоидоза служат слизистые   
  
а)глаз   
  
**б)дыхательных путей**  
в)желудочно-кишечного тракта   
  
г)всех перечисленных органов   
  
  
008.Легкие случаи кокцидиоидоза протекают под маской   
  
**а)ОРВИ**  
б)ангины   
  
в)острого энтерита   
  
г)острого бронхита   
  
  
009.При тяжелом течении кокцидиоидоза клинико-рентгенологическая картина может напоминать   
  
**а)абсцедирующую пневмонию, а также острую стафилококковую деструкцию легких**б)затяжную пневмонию   
  
в)хронический бронхит   
  
  
010.При кокцидиоидозе на рентгенограмме легких обнаруживаются   
  
а)округлые тени   
  
б)мелкоочаговая равномерная двухсторонняя диссеминация   
  
**в)множественные участки затемнения, расположенные в нижних и средних отделах легких с полостями распада**  
  
011.Диагностика кокцидиоидоза базируется   
  
а)на обнаружении возбудителя в мокроте и материале биопсии   
  
б)на положительной реакции связывания комплемента   
  
в)на положительной реакции преципитации и латексагглютинации   
  
**г)на всем перечисленном**  
  
012.Для лечения кокцидиоидоза следует применять   
  
а)сульфаниламидные препараты   
  
**б)амфотерицин В, амфоглюкамин**  
в)препараты тетрациклинового ряда   
  
г)все перечисленные   
  
  
013.Пневмоцистоз относится   
  
а)к бактериальным инфекциям   
  
б)к вирусным инфекциям   
  
в)к грибковым заболеваниям   
  
**г)к паразитарным заболеваниям**  
  
014.Заражение при пневмоцистозе происходит   
  
а)контактным путем   
  
**б)аэрогенным путем**  
в)алиментарным путем   
  
  
015.Чаще заболевают пневмоцистозом   
  
**а)дети**  
б)подростки   
  
в)взрослые (20-50 лет)   
  
г)пожилые люди (60 лет и старше)   
  
  
016.Легочный пневмоцистоз чаще всего осложняет   
  
а)сахарный диабет   
  
б)язвенную болезнь желудка и 12-перстной кишки   
  
в)алиментарную дистрофию   
  
**г)первичную и вторичную иммунологическую недостаточность (при СПИДе, кортикостероидной терапии, цитостатической лучевой терапии и т.д.)**  
  
017.Для пневмоцистоза характерно   
  
а)острое начало (высокая лихорадка, ознобы, кашель с гнойной мокротой)   
  
**б)постепенное начало (субфебрильная температура, небольшая одышка, кашель сухой или с пенистой мокротой)**  
в)бессимптомное начало   
  
  
018.При пневмоцистозе в легких можно выслушать   
  
а)рассеянные сухие хрипы   
  
б)локальные сухие и мелкопузырчатые влажные хрипы   
  
**в)жесткое дыхание, крупнопузырчатые хрипы в нижних отделах обоих легких**  
г)все перечисленное   
  
  
019.При начальных проявлениях пневмоцистоза на рентгенограмме обнаруживают   
  
а)мелкоочаговую равномерную диссеминацию   
  
б)крупноочаговую диссеминацию в средних и нижних отделах   
  
**в)усиление интерстициального рисунка в зоне корней и нижних отделов легких**  
  
020.В развитой стадии пневмоцистоза на рентгенограмме легких видна   
  
а)крупноочаговая диссеминация в средних и нижних отделах   
  
б)участки неоднородного затемнения в нижних отделах легкого   
  
**в)участки неоднородного затемнения в нижне-задних отделах обоих легких, с инфильтрацией прикорневой области, при прогрессировании - тень в виде "бабочки", "ватное легкое"**  
  
021.Диагностика пневмоцистоза базируется   
  
а)на микроскопии нативного препарата, изготовленного из мокроты или биоптата, получаемого из легкого   
  
б)на реакции связывания комплемента   
  
в)на методе флюоресцирующих антител   
  
**г)на всех перечисленных методах лабораторного исследования**  
  
022.Токсоплазмоз относится   
  
а)к бактериальным инфекциям   
  
б)к вирусным инфекциям   
  
в)к грибковым заболеваниям   
  
**г)к паразитарным заболеваниям**  
  
023.Токсоплазмоз распространен   
  
а)в азиатском регионе   
  
б)в европейском регионе   
  
в)в африканском регионе   
  
г)в американском регионе   
  
**д)повсеместно**  
  
024.Заражение токсоплазмозом происходит   
  
а)аэрогенным путем   
  
**б)энтеральным путем**  
в)контактным путем через поврежденную кожу   
  
  
025.Острый токсоплазмоз с легочными поражениями протекает под маской   
  
а)острого бронхита или двухсторонней очаговой пневмонии   
  
**б)крупозной пневмонии**  
в)острого абсцесса легкого или абсцедирующей пневмонии   
  
  
026.Подозрение на острый токсоплазмоз возникает у врача вследствие   
  
а)специфики течения заболевания   
  
**б)одновременного поражения разных органов и систем**  
в)специфики рентгенологических изменений в легких   
  
  
027.Латентная форма токсоплазмоза легких может напоминать   
  
а)подострый диссеминированный туберкулез легких   
  
**б)множественные туберкулемы легких и хронический диссеминированный туберкулез легких**  
в)цирротический и фиброзно-кавернозный туберкулез легких   
  
  
028.Лабораторная диагностика токсоплазмоза основывается   
  
а)на исследовании биоптата легких и других органов   
  
б)на реакции связывания комплемента и реакции пассивной гемагглютинации   
  
в)на непрямой реакции иммунофлюоресценции и реакции с красителем Сэбита - Фельдмана   
  
**г)на всем перечисленном**  
  
029.Легочный эхинококкоз - это   
  
а)бактериальная инфекция   
  
б)грибковое заболевание   
  
**в)паразитарное заболевание**  
  
030.Эхинококкоз легких чаще встречается   
  
а)в северных регионах России   
  
б)в северо-западных районах России   
  
**в)в южных районах России**  
  
г)в северо-восточных районах России   
  
  
031.Неосложненный легочный эхинококкоз характеризуется   
  
а)лихорадкой   
  
б)сухим кашлем   
  
в)болями в груди   
  
**г)отсутствием симптомов заболевания**  
  
032.При осложненном легочном эхинококкозе могут наблюдаться   
  
а)кашель сухой и с гнойной мокротой   
  
б)боли в груди   
  
в)кровохарканье   
  
г)одышка   
  
**д)все перечисленные признаки**  
  
033.При неосложненном эхинококкозе на рентгенограмме легких выявляются изменения в виде   
  
а)крупноочаговой диссеминации   
  
**б)единичных или множественных шаровидных теней**  
в)участков затемнения негомогенной структуры   
  
г)всего перечисленного   
  
  
034.При осложненном течении эхинококкоза легких в легких могут быть обнаружены   
  
а)тонкостенная полость и тонкостенная полость с уровнем жидкости   
  
б)полость в легком с инфильтрированными толстыми стенками и с уровнем жидкости   
  
в)спонтанный гидропневмоторакс   
  
**г)все перечисленное**  
  
035.Лабораторные методы диагностики эхинококкоза легких основаны   
  
а)на микроскопии мокроты и экссудата   
  
б)на реакции латекс-агглютинации   
  
в)на реакции связывания комплемента   
  
**г)на всем перечисленном вместе**  
  
036.Характерными признаками неосложненного эхинококкоза легких являются все перечисленные, кроме   
  
а)боли в грудной клетке   
  
б)кашля, трудно поддающегося купированию медикаментами   
  
в)эозинофилии крови   
  
**г)затрудненного вдоха**  
д)кровохарканья   
  
  
038.Наиболее эффективный метод лечения эхинококкоза легких   
  
а)антибиотики   
  
б)противоаллергический   
  
**в)хирургический**  
г)лечебная бронхоскопия   
  
д)все указанные методы   
  
  
039.При эхинококкозе правого легкого чаще киста локализуется   
  
а)в верхней доле   
  
**б)в средней доле**  
в)в нижней доле   
  
  
040.К болезням, с которыми следует дифференцировать эхинококкоз легких, относятся   
  
а)непаразитарные кисты легких   
  
б)доброкачественные опухоли легких   
  
в)туберкулема   
  
**г)все перечисленные**  
  
041.Для эхинококка легкого в начальной стадии, когда сдавление окружающих тканей не отмечается, характерно   
  
а)неспецифичность и нечеткость клинических проявлений   
  
б)периодически кожный зуд   
  
в)эозинофилия крови   
  
г)крапивница   
  
**д)все перечисленное**  
  
042.Для эхинококка легкого при развитии синдрома сдавления окружающих тканей характерно все перечисленное, исключая   
  
а)боли в грудной клетке, особенно при субфебрильной локализации   
  
б)сухой кашель, более выраженный при локализации кисты в области корня легкого и диафрагмы   
  
в)затруднение вдоха   
  
**г)парез возвратного нерва**  
д)усиление указанных проявлений в горизонтальном положении 

**Тема: Пневмосклероз разного генеза**  
  
  
001.Все перечисленные методы исследования подтверждают пневмосклероз, кроме   
  
а)рентгенографии легких   
  
б)функционального исследования легких   
  
в)бронхографии   
  
г)электрокардиография   
  
**д)пневмограммы**  
  
002.Формами пневмосклероза являются все следующие, кроме   
  
а)метапневмонической   
  
б)перибронхиальной   
  
в)периваскулярной   
  
г)интерстициальной   
  
**д)буллезной**  
  
003.Какие из перечисленных заболеваний может вызвать пневмосклероз?   
  
а)туберкулез легких   
  
б)коллагенозы   
  
в)пневмокониозы   
  
г)воспалительные заболевания легких   
  
**д)все перечисленное**  
  
004.При первичной эмфиземе (типа А) имеют место   
  
а)увеличение объема грудной клетки   
  
б)снижение диффузной способности легких   
  
**в)увеличение остаточной емкости легких**  
г)увеличение прозрачных легких   
  
д)снижение сопротивления выдоху   
  
  
005.При вторичной эмфиземе на фоне хронического обструктивного бронхита имеют место   
  
**а)клинические признаки легочного сердца**  
б)снижение диффузной способности легких   
  
в)увеличение остаточной емкости легких   
  
г)гипоксемия и гиперкапния в покое   
  
д)фиброзно-склеротические изменения легких на рентгене   
  
  
006.При обструктивной эмфиземе имеет место   
  
а)снижение сопротивления в воздухоносных путях   
  
б)увеличение максимальной вентиляции легких   
  
**в)снижение односекундной емкости выдоха**  
г)увеличение жизненной емкости выдоха   
  
д)уменьшение остаточного объема   
  
  
007.Обструктивная эмфизема легких развивается вследствие   
  
а)разрушения альвеолярных стенок   
  
б)нарушения эластических свойств альвеол   
  
в)изменения механизма дыхания   
  
**г)нарушения проходимости мелких бронхов и бронхиол**  
д)воспалительных изменений слизистой оболочки крупных бронхов   
  
  
008.Локализованной (иррегулярной) эмфиземой не является   
  
а)викарная   
  
**б)старческая**  
в)околорубцовая   
  
г)врожденная долевая   
  
д)врожденная односторонняя   
  
  
009.Викарная эмфизема является результатом   
  
а)хронического бронхита   
  
б)сужения главного бронха   
  
в)дискинезии трахеи   
  
**г)ателектаза легких**  
д)растяжения бронхиол   
  
  
010.Развитие эмфиземы в старческом возрасте связано   
  
**а)с инволюцией тканей легких**  
б)с инволюцией тканей бронхов   
  
в)с перерастяжением легких профессионального характера   
  
г)с инволюцией альвеолярных перегородок   
  
д)с хроническим обструктивным бронхитом   
  
  
011.При низком стоянии диафрагмы и ослаблении дыхания можно думать   
  
а)о хроническом бронхите   
  
б)о бронхиальной астме   
  
в)о синдроме Картагенера   
  
**г)об эмфиземе легких**  
  
012.Бронхитический тип эмфиземы (обструктивной болезни) характеризуется   
  
**а)кашлем с мокротой**  
б)одышкой   
  
в)снижением толерантности к нагрузкам   
  
г)увеличением объема грудной клетки   
  
д)пикническим телосложением   
  
  
013.Эмфиземой легких считают   
  
а)анатомическую альтерацию легких   
  
б)расширение воздушных пространств альвеол   
  
в)деструкцию альвеолярных стенок   
  
**г)увеличение остаточного объема легких**  
д)воспалительные изменения альвеол   
  
  
014.Первичная диффузная эмфизема развивается вследствие   
  
а)повышения внутрилегочного давления   
  
б)дефицита альфа1-антитрипсина   
  
в)нарушения обмена мукополисахаридов в тканях легких   
  
г)генетического дефекта эластина   
  
**д)загрязнения внешней среды**  
  
015.Механизм действия загрязненного воздуха при эмфиземе связывают   
  
**а)с активацией альвеолярных макрофагов**  
б)со снижением активности ингибиторов протеаз   
  
в)с активацией инфекционного процесса в легких   
  
г)с развитием альвеолярного отека   
  
д)с врожденной недостаточностью функции антиферментов   
  
  
016.К какому морфологическому виду относится буллезная эмфизема   
  
а)панлобулярному   
  
б)парасептальному   
  
в)центрилобулярному   
  
г)иррегулярному   
  
**д)самостоятельному**  
  
017.Обструктивная эмфизема легких, обусловленная хроническим бронхитом, морфологически является   
  
а)периацинарной   
  
**б)центриацинарной**  
в)перилобулярной   
  
г)парацептальной   
  
д)иррегулярной   
  
  
018.Ранним функциональным признаком первичной эмфиземы является   
  
**а)изменение кривой "объем - поток" максимального выдоха**  
б)снижение диффузной способности легких   
  
в)снижение коэффициента эластичности легких   
  
г)снижения скорости показателей дыхания   
  
д)снижение жизненной емкости легких   
  
  
019.Первичная эмфизема развивается   
  
а)при хроническом бронхите   
  
б)при хронической пневмонии   
  
в)при бронхоэктатической болезни   
  
г)при абсцессе легких   
  
**д)при непораженных легких**  
  
020.Панацинарная эмфизема развивается   
  
а)при хроническом бронхите   
  
**б)при наследственной предрасположенности**  
в)при бронхоэктатической болезни   
  
г)при хронической пневмонии   
  
д)при саркоидозе   
  
  
021.Наибольшее значение в развитие эмфиземы имеет   
  
**а)курение**  
б)повторные острые пневмонии   
  
в)алкоголизм   
  
г)повторные переохлаждения   
  
д)пневмония   
  
  
022.Какая форма эмфиземы не считается морфологической ее разновидностью?   
  
а)панацинарная   
  
б)центриацинарная   
  
в)периацинарная   
  
**г)старческая**  
д)иррегулярная   
  
  
023.Признаки эмфиземы легких при силикозе обнаруживают   
  
**а)в начальной стадии заболевания**  
б)в период развернутой картины заболевания   
  
в)в поздних стадиях заболевания   
  
г)наличие эмфиземы не характерно для силикоза   
  
д)развитие эмфиземы зависит от осложнений   
  
  
024.Первичная эмфизема (типа А) характеризуется   
  
а)кашлем с мокротой   
  
**б)одышкой**  
в)снижением толерантности к нагрузкам   
  
г)признаками легочного сердца   
  
д)астеническим телосложением   
  
  
025.Функциональные нарушения при первичной диффузной эмфиземе обусловлены   
  
а)деструкцией межальвеолярных перегородок   
  
б)нарушением эластического каркаса легких   
  
**в)атрофией альвеол и изменения механических свойств легких**  
г)появлением гигантских булл   
  
д)уменьшением податливости легких   
  
  
026.Характерными признаками синдрома Пиквика являются все перечисленные, кроме   
  
а)гипоксемии и гиперкапнии   
  
б)полицитемии   
  
в)ожирения   
  
**г)акроцианоза**  
д)сонливости   
  
  
027.Что из нижеперечисленного является основной причиной развития вторичной обструктивной эмфиземы легких?   
  
**а)хронический обструктивный гнойный бронхит**  
б)хронический астматический бронхит   
  
в)инфекционно-аллергическая бронхиальная астма   
  
  
028.Какой из нижеперечисленных рентгенологических признаков является характерным для хронической обструктивной эмфиземы легких?   
  
**а)увеличение прозрачности легочных полей с ослаблением сосудистого рисунка**  
б)общее понижение прозрачности легочных полей   
  
в)усиление легочного рисунка   
  
г)все указанное   
  
д)ничто из указанного   
  
  
029.Первичная эмфизема легких развивается в результате   
  
а)хронического обструктивного бронхита   
  
**б)дефицита альфа1-антитрипсина**  
в)бронхиальной астмы   
  
г)хронической пневмонии   
  
д)ни от чего из указанного   
  
  
030.Наиболее достоверным аускультативным признаком эмфиземы легких являются   
  
а)рассеянные сухие свистящие хрипы   
  
**б)ослабленное везикулярное дыхание**  
в)жесткое дыхание   
  
г)усиление голосового дрожания   
  
д)бронхиальное дыхание   
  
  
031.Пальпация позволяет диагностировать   
  
а)центрилобулярную эмфизему   
  
б)панацинарную эмфизему   
  
**в)подкожную эмфизему**  
г)викарную эмфизему   
  
  
033.Какой метод исследования дыхания позволяет диагностировать эмфизему легких и количественно оценить ее выраженность   
  
а)спирография   
  
**б)плетизмография**  
в)определение ООЛ   
  
г)определение диффузионной способности легких   
  
  
034.Для больных эмфиземой характерно затруднение   
  
**а)вдоха**  
б)выдоха   
  
в)вдоха и выдоха   
  
  
035.При эмфиземе легких масса тела   
  
а)нормальная   
  
б)увеличенная   
  
**в)снижена**  
  
036.Пневмокониоз может развиться при всех следующих производственных процессах, кроме   
  
а)бурения   
  
б)дробления   
  
в)шлифовки изделий   
  
**г)электромонтажных работ**  
д)обрубки литья   
  
  
037.Пневмокониозы, возникающие от вдыхания пыли, содержащей асбест, тальк, цемент, относятся к группе   
  
а)силикозов   
  
б)силикатозов   
  
в)карбокониозов   
  
**г)металлокониозов**  
  
038.Пневмокониозы, возникшие от вдыхания пыли, содержащей алюминий, бериллий, железо, относятся к группе   
  
а)силикозов   
  
б)силикатозов   
  
в)карбокониозов   
  
**г)металлокониозов**  
  
039.Пневмокониозы от вдыхания пыли, содержащей графит, сажу, уголь относятся к группе   
  
а)силикозов   
  
б)силикатозов   
  
**в)карбокониозов**  
г)металлокониозов   
  
  
040.К основным профессиям, при которых может встретиться силикоз, относятся все перечисленные, кроме   
  
а)бурильщиков   
  
б)газосварщиков   
  
в)пескоструйщиков   
  
г)проходчиков   
  
**д)обрубщиков**  
  
041.К числу характерных для пневмокониозов форм поражений относятся все следующие изменения, кроме   
  
а)интерстициального фиброза   
  
**б)инфильтратов**  
в)узелкового типа фиброзов   
  
  
042.Характерные жалобы при силикозе   
  
а)на боли в грудной клетке   
  
б)на кашель   
  
в)на одышку   
  
**г)на все перечисленное**  
  
043.К наиболее частым осложнениям силикоза относятся все перечисленные ниже, кроме   
  
а)туберкулеза легких   
  
б)пневмоторакса   
  
в)хронического бронхита   
  
**г)экссудативного плеврита**  
  
044.Клиническими вариантами течения силикоза являются все перечисленные, кроме   
  
а)быстро прогрессирующего   
  
б)медленно прогрессирующего   
  
**в)регрессирующего**  
  
045.Что их нижеперечисленного характерно для острого бериллиоза?   
  
а)трахеобронхит   
  
**б)бронхиолит**  
в)токсическая пневмония   
  
г)ничто из указанного   
  
д)все указанное   
  
  
046.Каков наиболее характерный вид нарушений функции легких при бериллиозе?   
  
а)нарушение вентиляционной функции легких по обструктивному типу   
  
б)нарушение диффузии   
  
в)увеличение соотношения вентиляции к кровотоку   
  
г)уменьшение соотношения вентиляции к кровотоку   
  
**д)альвеолярная гиповентиляция**  
  
047.Какой из пневмокониозов вызывает гранулематоз легких?   
  
а)силикоз   
  
б)антракоз   
  
в)асбестоз   
  
г)сидероз   
  
**д)бериллиоз**  
  
048.Сходные заболевания с бериллиозом по клинико-рентгенологической картине   
  
а)саркоидозы   
  
б)карциноматоз   
  
**в)синдром Хаммана - Рича**  
г)милиарный туберкулез   
  
д)все перечисленное   
  
  
049.Какой из нижеперечисленных дополнительных методов исследования является решающим для диагностики силикоза?   
  
а)спирография   
  
б)радионуклидное исследование легких   
  
**в)рентгенологическое исследование**  
г)бронхоскопия   
  
д)ангиопульмонография   
  
  
050.При пневмокониозах преобладает один из следующих типов дыхательной недостаточности   
  
а)обструктивный   
  
б)рестриктивный   
  
**в)смешанный**  
г)нарушение диффузии   
  
  
051.К формам туберкулеза, наиболее часто осложняющих силикоз, относятся все перечисленные, кроме   
  
а)диссеминированного   
  
**б)очагового**  
в)инфильтративного   
  
г)туберкулемы   
  
  
052.К числу заболеваний, с которыми наиболее часто проводится дифференциальная диагностика пневмокониозов, относятся   
  
а)туберкулез   
  
б)саркоидоз   
  
в)фиброзирующие альвеолиты   
  
г)рак   
  
**д)все перечисленные**  
  
053.К жалобам, наиболее характерным у больных с бронхоэктатической болезнью, относятся все перечисленные, кроме   
  
а)кашля с выделением мокроты, преимущественно по утрам, нередко "полным ростом"   
  
б)связи приступов кашля с переменой положения тела   
  
в)отделения слизисто-гнойной мокроты, нередко с неприятным запахом   
  
г)тупых болей в груди соответственно локализации поражения   
  
**д)экспираторной одышки**  
  
054.Объективными симптомами, характерными для бронхоэктатической болезни, являются все перечисленные, кроме   
  
**а)румянца щек**  
б)деформации ногтей в виде "часовых стекол"   
  
в)"мозаичности" перкуторного звука   
  
г)локальных крупно- и среднепузырчатых хрипов, уменьшающихся или исчезающих после откашливания   
  
  
055.Характерными признаками мокроты при бронхоэктатической болезни являются все перечисленные, кроме   
  
а)суточного количества ее, превышающего 50 мл   
  
б)трехслойности   
  
в)содержания обильной полиморфной микрофлоры   
  
**г)очень вязкой**  
  
056.Прямыми признаками бронхоэктазов на рентгенограммах являются   
  
а)тяжистость легочного рисунка   
  
б)утолщение стенок бронхов   
  
в)уплотнение корней легких   
  
**г)кольцевидные тени на фоне сетчато-петлистого рисунка**  
  
057.Наиболее часто бронхоэктатическая болезнь поражает   
  
а)верхние доли обоих легких   
  
б)базальные сегменты нижних долей   
  
**в)базальные сегменты нижних долей в сочетании с язычковыми сегментами верхней доли левого легкого или средней доли правого легкого**  
г)средняя доля   
  
д)отдельные сегменты обоих легких   
  
  
058.Укажите, по каким косвенным рентгенологическим признакам можно заподозрить наличие бронхоэктазов, кроме   
  
а)наличия ячеистости легочного рисунка   
  
б)смещения тени средостения в сторону поражения с оголением противоположного края позвоночника   
  
**в)"ампутации" бронхов на томограммах**  
г)высокого стояния купола диафрагмы на стороне поражения   
  
д)плевральных изменений   
  
е)"ложной" митральной конфигурации сердца   
  
  
059.Вторичные бронхоэктазии наблюдаются обычно при всех следующих заболеваниях, кроме   
  
а)опухолей крупных бронхов   
  
б)хронических форм туберкулеза   
  
в)хронической эмпиемы плевры   
  
**г)бронхоэктатической болезни**  
  
060.Бронхоэктатическая болезнь часто сочетается   
  
а)с диабетом   
  
б)с язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки   
  
**в)с хроническим синуситом, гайморитом, аденоидами**  
г)с хроническим тонзиллитом   
  
  
061.Назовите основные патогенетические механизмы, способствующие возникновению бронхоэктазов   
  
а)генетически детерминированная неполноценность бронхиального дерева   
  
б)нарушение дренажной функции бронхов   
  
в)развитие локального нагноительного процесса   
  
**г)все перечисленное**  
  
062."Масками" бронхоэктатической болезни являются все следующие болезни, кроме   
  
а)катара верхних дыхательных путей   
  
**б)хронического бронхита**  
в)ОРВИ   
  
г)гриппа   
  
  
063.Легочное кровотечение не может быть первым симптомом бронхоэктатической болезни   
  
а)так как оно присоединяется по ходу болезни   
  
б)так как встречается крайне редко в начале заболевания   
  
**в)утверждение это ошибочно**  
  
064.Бронхоэктатическая болезнь начинается с легочной геморрагии (сухие бронхоэктазы Безансона) при локализации бронхоэктазов   
  
**а)в системе ветвления В2+3**  
б)в системе ветвления В4+5   
  
в)в системе ветвления В7+10   
  
  
065.На рентгенограмме при бронхоэктатической болезни чаще всего выявляются   
  
а)полостные образования в легких с инфильтрированной стенкой   
  
б)множественные тонкостенные полостные образования в легких   
  
**в)признаки локального пневмофиброза с сетчато-петлистым рисунком в прикорневой области**  
  
066.При бронхоэктатической болезни полостные образования с инфильтрированной стенкой определяются в случае   
  
а)сопутствующей пневмонии   
  
б)нарушения бронхиальной проходимости   
  
в)ателектаза легочной ткани   
  
**г)абсцедирования**  
  
067.Во время бронхоскопии у больных с бронхоэктатической болезнью обычно выявляется   
  
а)стеноз просвета бронха и деформация его стенок   
  
б)диффузный эндобронхит   
  
**в)локальный эндобронхит**  
  
068.В диагностике бронхоэктатической болезни решающее значение имеет   
  
а)рентгенологическое обследование   
  
б)бронхоскопия   
  
**в)бронхография**  
  
069.При бронхоэктатической болезни на бронхограмме обнаруживаются все указанные ниже изменения, кроме   
  
**а)диффузных бронхо- и бронхиолоэктазий**  
б)мешотчатых бронхоэктазий   
  
в)цилиндрических бронхоэктазий   
  
г)смешанных бронхоэктазий с аденоэктазами   
  
  
070.Осложнениями бронхоэктатической болезни могут быть все перечисленные, кроме   
  
а)легочно-сердечной недостаточности   
  
б)кровохарканья и легочных кровотечений   
  
в)амилоидоза внутренних органов   
  
г)метастатических абсцессов   
  
**д)сепсиса**  
е)атеросклероза сосудов малого круга кровообращения   
  
  
071.Легочные геморрагии у больных с бронхоэктатической болезнью возникают вследствие   
  
а)повреждения сосудов слизистой бронхов   
  
б)развития пневмоцирроза   
  
**в)развития коллатералей между системой бронхиальной и легочной артериями**  
  
072.Наиболее эффективным медикаментозным методом гемостаза при легочных кровотечениях у больных бронхоэктатической болезнью является   
  
а)введение хлористого кальция   
  
б)введение аминокапроновой кислоты   
  
в)введение викасола и витамина С   
  
**г)управляемая артериальная гипотония**  
  
073.Важнейшими патофизиологическими механизмами формирования хронического легочного сердца у больных бронхоэктатической болезнью являются   
  
а)вентиляционные нарушения   
  
б)пневмоцирротические изменения   
  
**в)сосудистые нарушения (шунтирование)**  
г)все перечисленное   
  
  
074.При обострении бронхоэктатической болезни с субфебрильной температурой, появлением кашля с легкоотделяемой слизисто-гнойной мокротой без запаха до 30-40 мл в сутки, которая отделяется легче при положении на здоровом боку, больному следует рекомендовать   
  
**а)антибиотикотерапию с учетом чувствительности к препаратам микрофлоры мокроты**  
б)эндобронхиальное введение лекарственных средств (антибиотики, протеолитические ферменты)   
  
в)наложение микротрахеостомы с введением через нее антибиотиков и протеолитических ферментов   
  
  
075.Больному с бронхоэктатической болезнью, лихорадящему и выделяющему при положении на здоровом боку большое количество гнойной мокроты с неприятным запахом, следует в первую очередь назначить   
  
а)антибиотики широкого спектра действия, отхаркивающие и бронхолитические средства   
  
**б)лечебную бронхоскопию**  
в)наложение микротрахеостомы   
  
  
076.Больному с локальными бронхоэктазами в фазе ремиссии следует рекомендовать   
  
а)санаторно-курортное лечение 1 раз в год   
  
б)санаторно-курортное лечение 1 раз в год, постуральный дренаж, закаливания   
  
**в)после бронхографии - хирургическое лечение**  
  
077.При длительности заболевания от 5 до 10 лет от осложнений, вызванных бронхоэктатической болезнью, умирают   
  
а)около 5% больных   
  
б)около 10% больных   
  
в)около 15% больных   
  
г)около 25% больных   
  
**д)свыше 25% больных**  
  
078.Несмотря на консервативное лечение и диспансерное наблюдение прогрессирование заболевания и присоединение осложнений наблюдается у больных бронхоэктатической болезнью   
  
а)в 80-90% случаев   
  
**б)в 50-60% случаев**  
в)в 45% случаев   
  
г)в 30-35% случаев   
  
д)в 25% случаев   
  
  
079.Бронхоэктатическую болезнь чаще всего приходится дифференцировать   
  
а)с легочными пневмоциррозами   
  
б)с пороками развития легкого   
  
**в)с туберкулезом легких**

**Тема: Патологии, вызванные нарушением легочного кровообращения**  
  
  
001.Какие аускультативные данные характерны для диагностики компенсированного легочного сердца?   
  
а)наличие ритма галопа у мечевидного отростка   
  
б)систолический шум над мечевидным отростком   
  
в)трикуспидальный щелчок   
  
**г)усиление 2-го тона над легочной артерией**  
д)наличие громкого тона над трехстворчатым клапаном   
  
  
002.Какие ранние гемодинамические признаки характеризуют начинающуюся декомпенсацию хронического легочного сердца?   
  
а)уменьшение минутного систолического выброса сердца   
  
б)замедление скорости кровотока   
  
в)увеличение объема циркулирующей крови   
  
**г)повышение центрального венозного давления**  
д)понижение центрального венозного давления   
  
  
003.Наиболее объективный признак начальной стадии декомпенсации хронического легочного сердца   
  
а)симптом Плеша   
  
**б)тяжесть и чувство давления в подложечной области**  
в)метеоризм   
  
г)пастозность ног   
  
д)выступления печени из подреберья   
  
  
004.Характерными жалобами больного в начальной стадии декомпенсации легочного сердца являются   
  
а)усиление экспираторного характера одышки   
  
б)нарастающая одышка с утратой экспираторного характера   
  
**в)усиление и увеличение длительности одышки после кашля**  
г)резистентность одышки к атропину и белладоне   
  
д)усиливающаяся утомляемость и потеря трудоспособности   
  
  
005.В патогенезе острого легочного сердца наиболее важное значение имеют следующие механизмы   
  
а)падение АД в большом круге кровообращения   
  
б)бронхоспазм   
  
**в)диффузное рефлекторное сужение легочных артериол**  
г)нарушение соотношения вентиляции и кровотока   
  
  
006.Какой симптом отличает хроническое легочное сердце от обструктивного типа дыхательной недостаточности?   
  
а)отсутствие гипертрофии правого желудочка   
  
б)наличие мерцательной аритмии   
  
**в)появление признаков гипертрофии правого желудочка сердца**  
г)наличие тяжелого акроцианоза   
  
д)отсутствие трикуспидального щелчка   
  
  
007.Клиническим признаком гипертрофии правого желудочка у больных с компенсированным легочным сердцем является   
  
а)пальпаторно определяемый усиленный 2-й тон на легочной артерии   
  
б)пульсация в 3-4-м межреберьях слева от грудины   
  
в)усиленный разлитой толчок в прекардиальной области   
  
**г)смещение границы абсолютной тупости сердца вправо**  
д)втяжение 6-го, 5-го межреберий на вдохе   
  
  
008.Наиболее частой причиной хронического сердца являются   
  
а)саркоидоз легких   
  
**б)хронический обструктивный бронхит**  
в)кифосколиоз   
  
г)рецидивирующие тромбоэмболии легких   
  
д)бронхиальная астма инфекционно зависимая от тяжелого течения   
  
  
009.Наиболее распространенным методом прижизненной диагностики легочного сердца является   
  
а)пальпация   
  
б)перкуссия   
  
в)рентгенография   
  
**г)ЭКГ**  
д)ультразвуковой метод   
  
  
010.Наиболее частая форма легочного сердца   
  
а)васкулярная   
  
б)торакодиафрагмальная   
  
**в)бронхолегочная**  
г)кардиогенная   
  
  
011.Профилактика легочного сердца заключается   
  
а)в пульмонэктомии   
  
б)в санаторно-курортном лечении   
  
в)в физическом щажении больных   
  
**г)в рациональной терапии острых и хронических воспалительных процессов в легких**  
д)рациональное трудоустройство больных   
  
  
012.Признаками правожелудочковой недостаточности при хроническом легочном сердце являются   
  
а)увеличение печени   
  
б)блокада сердца   
  
в)тахикардия   
  
**г)отеки**  
д)мерцательная аритмия   
  
  
013.Основной патогенетический фактор легочной гипертензии у больных васкулярной формой хронического легочного сердца   
  
а)вазоконстрикторное действие серотонина   
  
б)рефлекс Китаева   
  
в)альвеоло-капиллярный рефлекс Эйлера - Лильестранде   
  
**г)анатомическое сокращение русла легочной артерии**  
д)рефлекторный спазм сосудов   
  
  
014.При наличии ЭКГ-признаков перегрузки правых отделов сердца необходимо исключить   
  
**а)пороки сердца**  
б)ТЭЛА   
  
в)карциноматоз   
  
г)узелковый периартериит   
  
  
015.Сократительная способность правого желудочка в начальных стадиях хронического легочного сердца   
 **а)повышена**  
б)снижена   
  
в)не изменена   
  
  
016.К хроническому легочному сердцу приводит все, кроме   
  
**а)бронхиальной астмы**  
б)хронического обструктивного бронхита   
  
в)эмфиземы легких   
  
г)хронического фиброзирующего альвеолита   
  
  
017.Давление в легочной артерии более 120 мм рт. ст. говорит   
  
а)о ХНЗЛ   
  
б)о рецидивирующей ТЭЛА   
  
в)о первичном тромбозе легочной артерии   
  
**г)о первичной легочной гипертензии**  
  
018.Характерным для легочного сердца является   
  
а)мерцательная аритмия   
  
б)экстрасистолия   
  
**в)синусовая тахикардия**  
г)замедление атрио-вентрикулярной проводимости   
  
  
019.Снижение продукции натрий-уретического гормона предсердий при легочном сердце приводит ко всему перечисленному, кроме   
  
а)гиперволемии   
  
**б)отека на ногах**  
в)гипокалиемии   
  
г)нарушения процессов реполяризации   
  
д)всего перечисленного   
  
  
020.В комплекс лечения декомпенсированного хронического сердца обязательно входит все, кроме   
  
**а)сердечных гликозидов**  
б)артериальных вазодилататоров   
  
в)мочегонных   
  
г)антагонистов альдостерона   
  
д)антикоагулянтов   
  
  
021.При хроническом легочном сердце, вызванном обструктивными заболеваниями, основным способом лечения является   
  
а)метилксантином   
  
б)глюкокортикоидами   
  
в)бета-адреномиметиками   
  
**г)оксигенотерапия**  
  
022.Основной причиной развития миокардиодистрофии при хроническом легочном сердце на фоне ХНЗЛ является   
  
а)хроническая дыхательная недостаточность   
  
**б)хроническая инфекционная интоксикация**  
в)хроническая перегрузка правых отделов сердца   
  
г)гипокалиемия   
  
  
023.Непрерывная оксигенотерапия при декомпенсированном легочном сердце проводится с использованием   
  
а)20% O2   
  
**б)40% O2**  
в)60% O2   
  
  
024.Интервал между сеансами оксигенотерапии (непрерывной) при лечении декомпенсированного легочного сердца не должен превышать в течение суток   
  
а)45 минут   
  
**б)90 минут**  
в)150 минут   
  
г)200 минут   
  
  
025.Основной патогенетический механизм вазоконстрикции при хроническом легочном сердце   
  
а)альвеолярная гиперкапния   
  
**б)альвеолярная гипоксия**  
в)артериальная гипоксемия   
  
г)вазоконстрикторное воздействие серотонина   
  
д)рефлекс Китаева   
  
  
026.Рентгенологическим признаком легочной гипертензии является   
  
а)Выбухание ствола легочной артерии   
  
б)усиление сосудистого рисунка корней легких при светлой периферии   
  
в)усиление пульсации в центральных долях легкого   
  
**г)расширение правой нисходящей легочной артерии**  
д)ослабление пульсации в периферических отделах легких   
  
  
027.При осмотре главный признак начальной стадии декомпенсации легочного сердца   
  
а)диффузный характер цианоза   
  
**б)усиление цианоза по типу холодного акроцианоза**  
в)колебание наполнения шейных вен в зависимости от фаз дыхания   
  
г)постоянно набухшие вены шеи   
  
д)нарастание тахикардии в покое, увеличение левой доли печени   
  
  
028.Для снятия диффузного рефлекторного сосудистого спазма при остром легочном сердце в первую очередь применяют внутривенное введение   
  
а)папаверина   
  
б)никотиновой кислоты   
  
**в)эуфиллина**  
г)глюкозо-новокаиновой смеси   
  
д)анаприлина   
  
  
029.Для хронического легочного сердца характерно   
  
а)акроцианоз   
  
б)диффузный цианоз   
  
в)гипертрофия левого желудочка   
  
**г)высокие зубцы R(II, III) на ЭКГ**  
д)высокий R(VI) на ЭКГ   
  
е)пониженное артериальное давление в легочной артерии   
  
  
030.Синдром хронического легочного сердца чаще сопутствует   
  
а)бронхиальной астме   
  
б)бронхоэктатической болезни   
  
**в)хронической обструктивной эмфиземе легких**  
г)раку легкого   
  
д)туберкулезу легких   
  
  
031.При дилатации правого желудочка имеет место   
  
а)отклонение электрической оси вправо   
  
**б)S-тип гипертрофии правого желудочка**  
в)неполная блокада правой ножки пучка Гиса   
  
г)R-тип гипертрофии правого желудочка   
  
  
032.При хроническом легочном сердце, вызванным необструктивными заболеваниями, могут не использоваться   
  
а)глюкокортикоиды   
  
**б)метилксантины**  
в)артериальные вазодилататоры   
  
г)все перечисленное   
  
  
033.Микроциркуляторные нарушения в малом круге кровообращения при ХНЗЛ обусловлены всем перечисленным, кроме   
  
а)замедления кровотока   
  
б)полицитемии   
  
в)снижения уровня эндогенного гепарина   
  
**г)снижения продукции ангиотензина-II**  
д)повышения уровня фактора активации тромбоцитов   
  
  
034.Применение нитратов при хроническом легочном сердце приводит   
  
**а)к снижению PO2 артериальной крови**  
б)к увеличению PO2 артериальной крови   
  
в)к снижению PCO2 артериальной крови   
  
г)не влияет на газовый состав крови 

**Тема: Рак легкого. Опухоли средостения**  
  
  
001.Раком легкого чаще заболевают в возрасте   
  
а)от 20 до 39 лет   
  
б)от 40 до 59 лет   
  
**в)от 60 и старше**  
  
002.Резкий подъем заболеваемости населения раком легкого начинается с возраста   
  
а)30 лет   
  
**б)40 лет**  
в)50 лет   
  
  
003.Заболевают раком легкого   
  
**а)чаще мужчины**  
б)чаще женщины   
  
в)одинаково часто и мужчины, и женщины   
  
  
004.Предрасполагает к раку легкого   
  
а)алкоголизм   
  
**б)курение**  
в)наркомания и токсикомания   
  
  
005.Рак легкого чаще наблюдается у больных, страдающих   
  
а)диабетом   
  
б)язвенной болезнью желудка и кишечника   
  
**в)хроническим неспецифическим заболеванием легких и туберкулезом**  
г)бронхиальной астмой   
  
  
006.При первичном раке легкого чаще встречаются следующие морфологические варианты опухолевого процесса   
  
а)аденокарциномы и гигантоклеточные карциномы   
  
**б)плоскоклеточные и мелкоклеточные карциномы**  
в)мукоэпидермоидные и цилиндромы   
  
  
007.В России первичным раком легкого заболевают   
  
а)3 на 100 000 населения   
  
**б)30 на 100 000 населения**  
в)300 на 100 000 населения   
  
г)500 на 100 000 населения   
  
  
008.В индустриально развитых странах мира имеет место   
  
а)стабилизация заболеваемости раком легкого за последние годы   
  
б)снижение заболеваемости раком легкого за последние годы на 2-3% в год   
  
**в)рост заболеваемости раком легкого ежегодно на 4-5%**  
  
009.Паранеопластический синдром - это   
  
а)перифокальные изменения в легких вокруг опухолевого узла   
  
б)изменение в анализах периферической крови, биохимических анализах, а также иммунологические сдвиги в организме, вызванные раковой болезнью   
  
**в)патология со стороны ряда органов и систем, вызванная раковой болезнью**  
  
010.Паранеопластический синдром появляется   
  
а)обычно одновременно с выявлением рака легкого   
  
**б)часто предшествует обнаружению рака легкого**  
в)обычно возникает в терминальном периоде течения болезни   
  
  
011.Рак легкого протекает с паранеопластическим синдромом   
  
а)в 3-5% случаев   
  
**б)в 10-20% случаев**  
в)в 40-50% случаев   
  
г)более, чем в 60% случаев   
  
  
012.У больных раком легкого чаще выявляется паранеопластический синдром в виде   
  
а)гирсутизма (мужской тип обволосения у женщин) и гинекомастии   
  
б)дерматоза Базена   
  
**в)синдрома Мари - Бамбергера (барабанные пальцы, периостит, боли в суставах)**  
  
013.Опухоль, обнаруженная на рентгенограмме в виде шаровидного затемнения, относится   
  
**а)к периферическому раку легкого**  
б)к центральному раку легкого   
  
в)к атипичной форме рака легкого   
  
  
014.Опухолевый узел в легком, который на рентгенограмме характеризуется участком неоднородного затемнения с нечеткими контурами, относится   
  
а)к шаровидному раку легкого   
  
**б)к пневмониеподобной форме рака легкого**  
в)к раку типа "Пэнкост"   
  
  
015.Рак типа "Пэнкост" - это   
  
а)периферический рак, характеризующийся ранним метастазированием в регионарные и медиастинальные лимфатические узлы   
  
б)периферический рак, склонный к раннему распаду   
  
**в)периферический рак верхушки легкого, склонный к прорастанию грудной стенки, с разрушением ребер и инфильтрацией тканей грудной стенки и шеи**  
  
016.Начальные проявления периферического рака легкого на рентгенограмме отображаются   
  
а)полигональной формой единичной очаговой тени   
  
б)группой очаговых теней   
  
в)изменениями легочного рисунка в периферическом отделе в виде тяжей   
  
г)неопределенной формой небольшим участком затемнения   
  
**д)всем перечисленным**  
  
017.Периферический рак в 1-й стадии заболевания характеризуется обычно   
  
**а)отсутствием клинических признаков болезни**  
б)сухим кашлем   
  
в)кашлем с мокротой   
  
г)небольшим кровохарканьем   
  
д)одышкой при физической нагрузке   
  
  
018.При периферическом раке легкого между обнаружением на рентгенограмме бессимптомного протекающего затемнения и появления клинических признаков болезни проходит обычно   
  
а)до 6 месяцев   
  
б)от 6 до 12 месяцев   
  
**в)от 12 до 18 месяцев**  
г)от 20 до 24 месяцев   
  
  
019.У мужчин старше 40 лет с бессимптомно протекающим фокусном затемнении в легких с четкими или нечетко сочетанными контурами врач обязан в первую очередь исключить   
  
а)туберкулому легкого   
  
**б)периферический рак легкого**  
в)очаговую пневмонию   
  
  
020.Локализация периферического рака в 1-2-3-м бронхолегочных сегментах встречается   
  
**а)часто**  
б)редко   
  
в)никогда   
  
  
021.Для дифференциации рака легкого от туберкулеза не имеет значения локализация процесса   
  
а)в 4-5-м сегментах легкого   
  
б)в 7-8-10-м сегментах легкого   
  
**в)в 1-2-6-м сегментах легкого**  
  
022.Для дифференциации рака легкого от туберкулеза не имеет значения расположение поражения   
  
а)в прикорневом отделе легкого   
  
б)в промежуточном отделе, в глубине паренхимы   
  
**в)в кортикальном отделе легкого**  
  
023.Заподозрить опухолевую природу поражения позволяет характеристика контуров затемнения   
  
а)ровная, четкая   
  
**б)неровная и нечеткая**  
в)тяжистая   
  
  
024.При периферическом раке легкого структура тени ракового узла может быть   
  
а)однородной   
  
б)неоднородной, с очаговыми включением   
  
в)с полостью распада   
  
г)с кальцинированными включениями   
  
**д)с перечисленными выше характеристиками**  
  
025.Тень опухолевого узла удается без труда дифференцировать с туберкулемой легкого при его размере   
  
а)около 2 см   
  
**б)около 3 см**  
в)около 4 см   
  
г)около 5-6 см   
  
  
026.Полость распада в раковом узле появляется при размере опухоли   
  
а)до 2 см   
  
б)от 2 до 4 см   
  
в)от 4 до 6 см   
  
г)от 6 и более см   
  
**д)при любом размере опухоли**  
  
027.Клинические признаки заболевания при периферическом раке легкого, как правило, появляются   
  
а)в I стадии заболевания   
  
б)в II стадии заболевания   
  
**в)в III-IV стадии заболевания**  
  
028.Периферический рак легкого по сравнению с туберкулемой легкого чаще локализуется   
  
а)субплеврально   
  
**б)в глубине паренхимы легкого**  
в)в прикорневой области   
  
  
029.Гигантоклеточный рак в отличие от плоскоклеточной карциномы легкого обычно имеет   
  
а)более медленный рост опухолевого узла и более позднее лимфо-гематогенное метастазирование   
  
б)более быстрый рост опухоли при позднем появлении метастазов   
  
**в)более быстрый рост опухолевого узла и более раннее появление лимфогематогенных метастазов**  
  
030.Мелкоклеточная карцинома легкого в отличие от аденокарциномы легкого характеризуется   
  
а)быстрым ростом опухолевого узла   
  
б)ранним и обширным лимфогематогенным метастазированием   
  
**в)быстрым ростом опухолевого узла и ранним лимфогематогенным метастазированием**  
г)более медленным ростом опухолевого узла и поздним преимущественно лимфогенным метастазированием   
  
  
031.Бронхиоло-альвеолярный рак является вариантом   
  
а)недифференцированного рака   
  
б)плоскоклеточного рака   
  
**в)аденокарциномы легкого**  
  
032.Бронхиоло-альвеолярный рак отличается от других морфологических вариантов рака легкого   
  
а)возникновением в неизмененном отделе легкого   
  
б)частым развитием на фоне хронического воспалительного процесса   
  
**в)частым образованием среди рубцовой ткани легкого**  
г)всем перечисленным   
  
  
033.Бронхиоло-альвеолярный рак отличается от других вариантов рака легкого локализацией процессов   
  
а)в прикорневом отделе   
  
б)в глубине паренхимы легкого   
  
**в)в кортикальных отделах легкого**  
  
034.Поражение легких при бронхиоло-альвеолярном раке следует дифференцировать   
  
а)с очаговым туберкулезом в фазе инфильтрации   
  
б)с инфильтративным туберкулезом   
  
в)с туберкулемой легкого   
  
**г)с диссеминированным туберкулезом**  
д)со всеми перечисленными формами туберкулеза   
  
  
035.Центральная форма рака легкого - это поражение раком стенки   
  
а)мембранного бронха   
  
б)внутрилегочно расположенного бронха с фиброзно-хрящевым слоем   
  
**в)внелегочно расположенного бронха**  
  
036.Центральные формы рака легкого подразделяются в зависимости   
  
а)от локализации поражения (главный, долевой, промежуточный)   
  
**б)от характера роста (эндобронхиальный, перибронхиальный, интермуральный)**  
в)от локализации поражения и характера роста опухоли   
  
  
037.Характерным рентгенологическим признаком центрального рака с перибронхиальным ростом является   
  
а)ателектаз или гипопневматоз доли, сегмента легкого   
  
б)участок затемнения в прикорневой области   
  
**в)бугристая тень в прикорневой области**  
г)все перечисленное   
  
  
038.Ранним клиническим симптомом центрального рака легкого является   
  
**а)сухой кашель или кашель со слизистой мокротой, в части случаев с прожилками крови**  
б)легочное кровотечение   
  
в)одышка и потеря массы тела   
  
г)лихорадка   
  
д)все перечисленное   
  
  
039.Осложнением центральной формы рака легкого может быть   
  
а)гипопневматоз   
  
б)ателектаз   
  
в)пневмония (возможно с абцедированием, даже образованием острого абсцесса легкого)   
  
**г)все перечисленное**  
  
040.Центральный рак легкого приходится дифференцировать со всеми перечисленными ниже заболеваниями, кроме   
  
а)очагового туберкулеза в фазе инфильтрации   
  
б)инфильтративного туберкулеза   
  
в)затяжной пневмонии   
  
**г)туберкуломы легкого**  
  
041.Центральный рак легкого с начальными признаками ателектаза (гипопневматоза) напоминает на рентгенограмме   
  
а)очаговый туберкулез в фазе уплотнения   
  
б)очаговый туберкулез в фазе инфильтрации   
  
**в)инфильтративный туберкулез**  
г)множественные туберкуломы   
  
  
042.Наиболее доступный и достаточно информативный метод ранней диагностики центрального рака легкого - это   
  
а)флюорография   
  
б)бронхоскопия   
  
**в)цитологическое исследование мокроты**  
  
043.Косвенными бронхоскопическими признаками рака бронха являются   
  
а)разрастания опухоли по стенке бронха   
  
**б)утолщение и шероховатость слизистой, сдавление стенки бронха извне и его деформация, а также сужение просвета, легкая ранимость слизистой**  
в)диффузная гиперемия слизистой   
  
  
044.Ведущее место в диагностике центрального рака легкого занимает   
  
а)клинико-лабораторный метод исследования   
  
**б)бронхоскопия с биопсией**  
в)рентгено-томография легких   
  
  
045.Первичный рак легкого отличается от саркомы легкого   
  
а)более быстрым ростом опухоли и более ранним метастазированием   
  
б)более медленным ростом опухоли и более поздним метастазированием   
  
**в)не имеет клинических различий**  
  
046.Рак легкого встречается чаще первичной саркомы легкого   
  
а)в 5-10 раз   
  
**б)в 20-30 раз**  
в)в 50-100 раз   
  
г)в 150-200 раз   
  
  
047.Среди так называемых "доброкачественных опухолей легких" преобладают   
  
**а)карциноиды и гамарто-хондромы**  
б)цилиндромы и фибромы   
  
в)невриномы и гемангиоперицитомы   
  
  
048.Самый частый вариант атипичной формы рака легкого - это   
  
а)мозговая форма   
  
б)почечная форма   
  
в)костная форма   
  
г)печеночная форма   
  
**д)медиастинальная форма**  
  
049.Медиастинальную форму рака легкого характеризуют   
  
а)преобладающая локализация поражения в лимфатических узлах средостения   
  
б)наличие первичной опухоли в легком   
  
в)обнаружение раковых клеток эпителия воздухоносных путей и выстилки альвеол в материале биопсии   
  
**г)все перечисленное**  
  
050.Раннее выявление рака легкого базируется   
  
а)на регулярных ежегодных флюорографических осмотрах взрослого населения   
  
б)на формировании среди населения групп риска заболеть раком легкого и их ежегодном профилактическом флюорографическом обследовании   
  
в)на формировании среди населения групп риска и ежегодном исследовании у них мокроты на клетки раковой опухоли и флюорографии   
  
**г)на формировании среди населения групп риска заболеть раком легкого и исследовании у них мокроты на клетки рака 1 раз в 6 месяцев с одновременной флюорографией легких**  
  
051.При "доброкачественных опухолях" инфильтрирующий рост опухоли и метастазирование   
  
а)невозможны   
  
**б)возможны**  
в)встречаются крайне редко   
  
  
052.Самая частая "маска" аденом бронха - это   
  
а)хронический бронхит   
  
б)острая пневмония   
  
**в)рецидивирующая пневмония**  
  
053.Аденому бронха обнаруживают   
  
а)чаще у мужчин   
  
**б)чаще у женщин**  
в)одинаково часто у мужчин, и у женщин   
  
  
054.Ведущее место в выявлении аденомы бронха занимает   
  
**а)клинический метод - выявление по обращаемости в связи с симптомами заболевания**  
б)флюорографический метод   
  
в)лабораторный метод - обнаружение клеток опухоли в мокроте   
  
  
055.Возникновение клинической симптоматики при аденоме бронха обычно связано   
  
а)с ростом опухоли и оттеснением ею соседних анатомических образований   
  
**б)со стенозированием опухолью просвета бронха и возникновением вентиляционных и дренажных осложнений**  
в)с метастазированием опухоли в другие органы   
  
г)со всем перечисленным   
  
  
056.Аденому бронха обычно позволяет обнаружить   
  
а)бронхоскопия с биопсией   
  
б)бронхография   
  
**в)томография легких (через корень)**  
  
057.Ведущее место в верификации диагноза аденомы бронха занимает   
  
а)лабораторный метод - обнаружение клеток опухоли в мокроте и промывных водах бронхов   
  
б)серологический метод исследования   
  
**в)бронхоскопия с биопсией**  
г)все перечисленное   
  
  
058.В периферическом отделе легкого чаще обнаруживаются   
  
а)карциноиды   
  
**б)хондромы и гамарто-хондромы**  
в)невриномы и фибромы   
  
г)ангиомы   
  
д)плазмоцитомы   
  
  
059.Периферически расположенные "доброкачественные опухоли легких" обычно выявляются   
  
а)клиническим методом при появлении признаков заболевания   
  
**б)флюорографическим методом**  
в)лабораторным методом - обнаружением клеток опухоли в мокроте   
  
г)всеми перечисленными выше методами   
  
  
060.Клинические симптомы при "доброкачественных опухолях", расположенных в периферических отделах легких, возникают обычно вследствие   
  
а)сопутствующего паранеопластического синдрома   
  
б)метастазирования опухоли в другие органы   
  
**в)сдавления опухолью соседних анатомических образований**  
  
061."Доброкачественные опухоли" легких, расположенные в периферических отделах легкого, обычно приходится дифференцировать   
  
а)с округлым туберкулезным инфильтратом   
  
**б)с туберкуломой легкого**  
в)с бронхо-лобулярным инфильтратом   
  
г)со всеми перечисленными выше формами туберкулеза   
  
  
062.На рентгенограмме периферически расположенная "доброкачественная опухоль легких" может быть обнаружена   
  
а)в прикорневом отделе сегмента и доли легкого   
  
б)в глубине паренхимы   
  
в)в кортикальном отделе легкого   
  
**г)во всех перечисленных отделах**  
  
063.Периферически расположенная "доброкачественная опухоль легких" дает на рентгенограмме   
  
**а)очень четкий контур**  
б)четкий, но местами тяжистый контур   
  
в)нечеткий контур   
  
  
064.При обнаружении в легком "доброкачественной опухоли" следует рекомендовать   
  
**а)хирургическую операцию**  
б)при локализации в крупном бронхе - операцию, при периферическом расположении - наблюдение с контролем каждые 6 месяцев   
  
в)при локализации в крупном бронхе - операцию, при периферической опухоли - наблюдение с рентгенологическим контролем 1 раз в год, при увеличении опухоли - операцию   
  
  
065.Опухоли и кисты средостения по отношению ко всем опухолям, локализующимся в органах грудной клетки, составляют   
  
а)около 8-10%   
  
**б)около 18-20%**  
в)около 25-30%   
  
г)более 30%   
  
  
066.Рак пищевода   
  
а)является опухолью средостения всегда   
  
**б)не является опухолью средостения**  
в)является опухолью средостения при прорастании в окружающие ткани   
  
  
067.Клиническая симптоматика при опухолях и кистах средостения возникает обычно вследствие   
  
а)интоксикации   
  
б)метастазирования в соседние органы   
  
**в)сдавления прилежащих органов растущей опухолью**  
  
068.Клинические симптомы при опухолях средостения возникают чаще при сдавлении   
  
а)трахеи и главных бронхов   
  
**б)пищевода и полых вен**  
в)сердца и аорты   
  
  
069.На флюорограмме при опухолях и кистах средостения раньше всего обнаруживается   
  
а)смещение органов средостения   
  
**б)расширение тени средостения и деформация одного или обоих ее контуров**  
в)нарушение структуры и изменение контуров одного или обоих корней легкого   
  
  
070.Средостение принято подразделять на все перечисленные отделы, кроме   
  
**а)правого и левого его отделов**  
б)переднего и заднего   
  
в)передне-верхнего и передне-нижнего   
  
  
071.Минимум рентгенологического обследования больного с опухолью и кистой средостения включает   
  
а)прямую рентгенограмму органов грудной клетки   
  
**б)прямую и боковую рентгенограмму органов грудной клетки**  
в)прямую, боковую рентгенограмму органов грудной клетки и томографию обоих легких   
  
  
072.При обследовании больного с опухолью или кистой средостения могут быть применены   
  
а)томография средостения в прямой и боковой проекции   
  
б)контрастное исследование пищевода, ангиография сосудов средостения и пневмомедиастинография   
  
в)компьютерная томография   
  
г)медиастиноскопия и эзофагоскопия   
  
**д)все перечисленные методы обследования**  
  
073.Истинные кисты средостения - это   
  
а)бронхогенные   
  
б)пищеводные и желудочные   
  
в)кишечные   
  
г)перикардиальные   
  
**д)все перечисленные**  
  
074.Истинная киста средостения может осложняться   
  
а)нагноением   
  
б)пенетрацией в соседний орган   
  
в)малигнизацией   
  
**г)всем перечисленным**  
  
075.Крайне редко дают осложнения   
  
а)бронхогенные кисты   
  
б)пищеводные кисты   
  
в)желудочные кисты   
  
г)кишечные кисты   
  
**д)перикардиальные кисты**  
  
076.В клинической практике чаще всего выявляется   
  
а)липома средостения   
  
б)фиброма средостения   
  
**в)невринома средостения**  
г)тимома   
  
д)саркома средостения   
  
  
077.Наиболее частая локализация невриномы средостения - это   
  
а)переднее средостение   
  
**б)заднее средостение**  
в)задне-верхнее средостение   
  
г)передне-верхнее средостение   
  
д)передне-нижнее средостение   
  
  
078.Липомы средостения чаще располагаются   
  
а)в переднем средостении   
  
б)в заднем средостении   
  
**в)в передне-нижнем средостении**  
г)в задне-нижнем средостении   
  
  
079.Тератоидные кисты средостения чаще обнаруживаются   
  
а)в переднем средостении   
  
б)в заднем средостении   
  
**в)в передне-верхнем средостении**  
г)в передне-нижнем средостении   
  
д)в задне-нижнем средостении   
  
  
080.Пищеводные, желудочные и кишечные кисты средостения чаще локализуются   
  
а)в переднем средостении   
  
**б)в заднем средостении**  
в)в передне-верхнем средостении   
  
г)в передне-нижнем средостении   
  
д)в задне-нижнем средостении   
  
  
081.Тератоидные (органоидные) образования (кисты) средостения включают все перечисленные ниже, кроме   
  
а)эпидермоидной кисты   
  
б)дермоидной кисты   
  
в)тератомы   
  
**г)тимомы**  
  
082.Эпидермоидная киста отличается от тератомы   
  
а)наличием эпителиальной выстилки   
  
б)наличием в структуре стенки кисты трех эмбриональных зачатков   
  
**в)наличием в стенке кисты одного эмбрионального зачатка (эктодермы)**  
  
083.Тимома средостения чаще локализуется   
  
**а)в передне-верхнем средостении**  
б)в передне-нижнем средостении   
  
в)в переднем средостении   
  
г)в задне-нижнем средостении   
  
  
084.Тимома средостения нередко осложняется   
  
а)кровохарканьем   
  
б)дыхательной недостаточностью   
  
**в)миастенией**  
г)сердечно-сосудистой недостаточностью   
  
д)синдромом Пэнкоста   
  
  
085.Наиболее часто из перечисленных опухолей дают метастазирование в легкие: 1)рак легкого 2)гипернефроидный рак 3)рак желудка 4)злокачественная хорионэпителиома 5)злокачественные опухоли скелета 6)рак молочной железы 7)рак яичника   
  
а)правильные ответы 1, 2 и 3   
  
**б)правильные ответы 2, 4 и 6**  
в)правильные ответы 1, 3 и 7   
  
г)правильные ответы 4, 5 и 6   
  
  
086.Наиболее редко метастазируют в легкие из перечисленных опухолей: 1)рак легкого 2)рак желудка 3)злокачественная хорионэпителиома 4)гипернефроидный рак 5)опухоли скелета 6)рак молочной железы 7)рак яичника   
  
**а)правильные ответы 1 и 2**  
б)правильные ответы 3, 4 и 7   
  
в)правильные ответы 5 и 6   
  
  
087.Сравнительно часто наблюдается изолированный раковый плеврит: 1)при опухолях яичников 2)при раке желудка 3)при хорионэпителиоме 4)при раке молочной железы 5)при опухолях яичек 6)при опухолях почек   
  
а)правильные ответы 1, 2 и 3   
  
**б)правильные ответы 1, 2 и 4**  
в)правильные ответы 3, 4 и 5   
  
г)правильные ответы 4, 5 и 6   
  
  
088.Сравнительно часто отмечается изолированное поражение внутригрудных лимфатических узлов: 1)при опухолях яичников 2)при раке желудка 3)при хорионэпителиоме 4)при раке молочной железы 5)при опухолях яичек 6)при опухолях почек   
  
а)правильные ответы 1, 2, 3 и 4   
  
б)правильные ответы 2, 3, 4 и 5   
  
в)правильные ответы 3, 4, 5 и 6   
  
**г)правильные ответы 2, 4, 5 и 6**  
  
089.Обнаружение раковых клеток в мокроте, выделяемой больными с метастатическим поражением легких   
  
а)как правило, не наблюдается   
  
б)является частым   
  
**в)наблюдается изредка**

**Тема: Пневмонии**  
  
  
001.Какими микроорганизмами вызывается крупозная пневмония?   
  
**а)пневмококками**  
б)клебсиеллой   
  
в)B. Serrata   
  
г)стафилококками   
  
д)стрептококками   
  
  
002.Путь проникновения пневмококка в легочную паренхиму при крупозной пневмонии   
  
а)бронхогенный   
  
**б)гематогенный**  
в)лимфогенный   
  
  
004.Какова частота дыхания в минуту при тяжелом течении пневмонии   
  
а)16-20   
  
б)21-25   
  
в)26-30   
  
г)31-35   
  
**д)40-45**  
  
005.Для начального периода крупозной пневмонии (1-2-е сутки) характерно все перечисленное, кроме   
  
а)притупленного тимпанита   
  
б)ослабленного дыхания   
  
в)шума трения плевры   
  
**г)звучных влажных хрипов**  
  
006.При крупозной пневмонии интенсивное гомогенное затемнение в легких выявляется рентгенологически   
  
а)в первые сутки   
  
б)на 2-4-е сутки   
  
**в)на 7-8-е сутки**  
  
007.Какой характер воспалительного экссудата в альвеолах у больных крупозной пневмонией?   
  
**а)фибринозный**  
б)серозный   
  
в)гнойный   
  
  
008.Выберите характерные изменения крови при острой бактериальной пневмонии   
  
**а)лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево**  
б)сдвиг лейкоформулы вправо   
  
в)лимфоцитоз   
  
г)анемия   
  
д)эозинофилия   
  
  
009.Наиболее достоверный аускультативный признак в стадии опеченения при крупозной пневмонии   
  
а)крупнопузырчатые влажные хрипы, меняющие локализацию при кашле   
  
**б)крепитация**  
в)бронхиальное дыхание   
  
г)усиленное везикулярное дыхание с удлиненным выдохом   
  
д)ослабленное везикулярное дыхание   
  
  
010.Какие осложнения могут возникнуть при крупозной пневмонии?   
  
а)спонтанный пневмоторакс   
  
**б)экссудативный плеврит**  
в)карнификация легких   
  
г)острая эмфизема легких   
  
  
011.Выберите суточную дозу пенициллина, применяемую при лечении крупозной пневмонии   
  
а)250 000\*4   
  
б)250 000\*6   
  
в)500 000\*4   
  
г)500 000\*6   
  
**д)1 000 000\*6**  
  
012.У больного крупозной пневмонией противопоказанием для назначения глюкокортикоидов будет   
  
а)сахарный диабет   
  
б)язвенная болезнь   
  
в)артериальная гипертензия   
  
г)генерализованный остеопороз   
  
**д)все перечисленное**  
  
013.Исследование мокроты по Граму при пневмониях информативно, если имеется   
  
**а)нейтрофилов более 25, плоского эпителия меньше 5 в поле зрения**  
б)нейтрофилов меньше 25, плоского эпителия больше 5 в поле зрения   
  
  
014.Исследование мокроты по Граму неинформативно   
  
а)при стафилококковой пневмонии   
  
б)при пневмококковой пневмонии   
  
**в)при пневмонии, вызванной хламидиями**  
г)при пневмонии, вызванной клебсиеллой   
  
  
015.Какой метод исследования из перечисленных можно использовать для диагностики пневмонии в самом начале заболевания?   
  
**а)исследование мокроты по Граму**  
б)серологическое исследование   
  
в)иммунологическое исследование   
  
  
016.Частый клинический симптом острой пневмонии   
  
а)экхимозы   
  
**б)влажные звучные мелкопузырчатые хрипы**  
в)шум трения плевры   
  
г)крупнопузырчатые влажные хрипы   
  
д)ослабление голосового дрожания   
  
  
017.Основными клиническими особенностями течения острой пневмонии у больных с легочной эмфиземой являются   
  
а)тяжелое течение пневмонии   
  
б)слабая выраженность синдрома инфекционной интоксикации   
  
**в)выявление симптомов перегрузки правых отделов сердца по данным ЭКГ**  
  
019.Не бывает гнойной мокроты   
  
а)при стрептококковой пневмонии   
  
**б)при пневмококковой пневмонии**  
в)при стафилококковой пневмонии   
  
  
020.Какие микроорганизмы существуют внутриклеточно, кроме   
  
а)микоплазмы   
  
**б)пневмококков**  
в)хламидий   
  
г)легионелл   
  
  
021.Из перечисленных осложнений не вызывает пневмококк   
  
а)инфекционно-токсический   
  
б)коллапс   
  
в)перикардит   
  
**г)пиопневмоторакс**  
  
022.Какие пневмонии чаще всего осложняются плевритом?   
  
**а)стрептококковые**  
б)микоплазменные   
  
в)пневмококковые   
  
г)вызванные гемофильной палочкой   
  
  
023.Острые пневмонии при СПИДе вызывают   
  
а)пневмококки   
  
б)стафилококки   
  
в)клебсиеллы   
  
**г)пневмоцисты**  
д)кишечные палочки   
  
  
024.Что из перечисленных симптомов не является характерным для острой пневмонии?   
  
а)кашель   
  
б)боль в груди   
  
в)лихорадка интермиттирующего типа   
  
г)гнойная мокрота   
  
**д)экспираторная одышка**  
  
025.Характерным для стафилококковой пневмонии является все указанное, кроме   
  
а)тяжелого, продолжительного течения   
  
б)выраженных признаков интоксикации   
  
в)частого обсцедирования   
  
**г)отсутствия эффекта от полусинтетических пенициллинов**  
д)обнаружения патологического стафилококка в мокроте или плевральном экссудате   
  
  
026.Укажите, к каким осложнениям может привести стафилококковая пневмония   
  
а)сепсису   
  
б)гнойному перикардиту   
  
в)пневмотораксу   
  
г)медиастиниту   
  
**д)ко всем перечисленным**  
  
027.Клинико-морфологическими вариантами стафилококковой пневмонии являются   
  
а)инфильтративная форма стафилококковой пневмонии   
  
б)стафилококковая деструкция легких   
  
в)буллезная форма стафилококкового поражения легких   
  
**г)все перечисленные**  
  
028.По течению стафилококковая деструкция легких может быть   
  
а)молниеносной   
  
б)острой   
  
в)затяжной   
  
г)хронической   
  
**д)всем перечисленным**  
  
029.Стафилококковую деструкцию легких следует дифференцировать со всем перечисленным, кроме   
  
а)абсцесса легких   
  
б)туберкулезных каверн   
  
в)распадающихся форм рака легкого   
  
**г)эхинококка легкого**  
  
030.При пенициллинорезистентных штаммах стафилококка следует назначать все перечисленные препараты, кроме   
  
**а)ампициллина**  
б)оксациллина   
  
в)ампиокса   
  
г)цепорина   
  
д)гентамицина   
  
  
031.Активная иммунотерапия стафилококковой инфекции проводится   
  
а)введением антистафилококковой плазмы   
  
б)антистафилококковым гамма-глобулином   
  
**в)стафилококковым анатоксином**  
  
032.Какой рентгенологический симптом при острой пневмонии является ведущим?   
  
а)реакция легочного рисунка на здоровой стороне   
  
б)реакция корня   
  
в)вздутие легочной ткани   
  
**г)инфильтрация**  
  
033.Если лечение острой пневмококковой пневмонии начато в первые 12 часов болезни, то пневмонические изменения на рентгенограмме исчезают   
  
а)через 5 дней   
  
б)через 10 дней   
  
**в)через 15 дней**  
г)через 20 дней   
  
д)через 25 дней   
  
  
034.Если лечение острой пневмококковой пневмонии начато в первые 48 часов болезни, то пневмонические изменения на рентгенограмме исчезают   
  
а)через 5 дней   
  
б)через 10 дней   
  
в)через 15 дней   
  
**г)через 16 и более дней**  
  
035.Особенность клиники острых пневмоний у алкоголиков состоит   
  
а)в частых кровохарканиях   
  
**б)в нагноениях плеврального выпота**  
в)в замедленном обратном развитии   
  
г)в полиморфизме клинической картины   
  
д)в обширности процесса   
  
  
037.При осложнении острой пневмонии абсцедированием первоочередной задачей лечения больного является   
  
а)пункция полости абсцесса   
  
**б)улучшение бронхиального дренажа**  
в)непрерывная кислородная терапия   
  
г)специфическая иммунотерапия   
  
д)применение УВЧ-терапии   
  
  
038.Острая дыхательная недостаточность при острой пневмонии вызывается   
  
а)дистресс-синдромом   
  
б)перфузионным нарушением   
  
в)диффузным нарушением   
  
**г)рестриктивным нарушением**  
д)обструктивным нарушением   
  
  
039.При каком осложнении острой пневмонии остро развивается тяжелая гиперкапния с PaCO2 > 80 мм рт. ст.?   
  
а)шоковое легкое   
  
б)острая сердечно-сосудистая недостаточность   
  
в)ДВС-синдром   
  
**г)пневмоторакс**  
  
040.Какие внелегочные осложнения острой пневмонии могут иметь место?   
  
а)гипертиреоз   
  
б)гипергликемический синдром   
  
**в)инфекционно-токсический шок**  
г)гепатит   
  
д)менингит   
  
  
041.Определяют затяжное течение острой пневмонии   
  
а)грам-отрицательная флора   
  
б)вирусы   
  
в)орнитоз   
  
**г)все перечисленные**  
  
042.Прогнозировать затяжное течение острой пневмонии можно по признакам   
  
а)нарушение бронхиальной проходимости   
  
б)деструктивные изменения в легочной ткани   
  
в)плевральные изменения   
  
г)наличие аллергии   
  
**д)всем перечисленным**  
  
045.Какой тип дыхательной недостаточности наиболее характерен для хронической пневмонии?   
  
а)отсутствие дыхательной недостаточности   
  
б)по обструктивному типу   
  
в)по рестриктивному типу   
  
**г)по смешанному типу**  
д)нарушение диффузии газов в легких   
  
  
046.Какой метод обследования наиболее информативен у больного с хронической пневмонией?   
  
а)анализы мокроты, крови   
  
б)физикальные   
  
**в)рентгенологические, в том числе бронхография**  
г)все перечисленные   
  
  
047.Дифференциальный диагноз хронической пневмонии проводят со всеми приведенными заболеваниями, кроме   
  
а)хронического бронхита   
  
б)туберкулеза легких   
  
в)рака легкого   
  
**г)саркоидоза**  
д)бронхоэктатической болезни   
  
  
048.Клиническими проявлениями обострения хронической пневмонии являются   
  
а)абсцедирование пневмонического очага   
  
б)развитие астматического статуса   
  
в)повторное кровотечение и кровохарканье   
  
**г)увеличение инфильтрата вокруг воспалительного фокуса**  
д)развитие острого легочного сердца   
  
  
050.Критерием обострения хронической пневмонии является   
  
**а)увеличение бета-глобулинов**  
б)увеличение альбуминов   
  
в)уменьшение альфа-глобулинов   
  
г)уменьшение гептаглобина   
  
д)увеличение аспарагиновой трансаминоферазы   
  
  
051.В фазу ремиссии для больных хронической пневмонией наиболее характерен   
  
**а)малопродуктивный кашель**  
б)стойкий субфебрилитет   
  
в)выделение мокроты   
  
г)умеренная одышка   
  
д)кровохарканье   
  
  
052.В лечении обострения хронической пневмонии ведущую роль играют   
  
а)бронхологические методы санации   
  
б)лечебная физкультура   
  
в)бронхолитики   
  
**г)антибиотики**  
д)десенсибилизирующие средства   
  
  
053.Инфаркт-пневмония может быть заподозрена, если есть все перечисленные признаки на рентгенограммах, кроме   
  
**а)треугольной формы затенения**  
б)пристеночного расположения затенения   
  
в)четких контуров затенения   
  
г)дилатации левого предсердия   
  
  
054.Какие пневмонии развиваются при инфицировании инфаркта легкого?   
  
а)микоплазменные   
  
**б)бактериальные**  
в)кандидозные   
  
г)орнитозные   
  
д)вызванные риккетсией Бернета   
  
  
055.Пневмония, вызванная кишечной палочкой, чаще развивается у больных   
  
а)с диффузным токсическим зобом   
  
б)с почечной недостаточностью   
  
**в)с сердечной недостаточностью**  
г)со злокачественными опухолями   
  
д)с сахарным диабетом   
  
  
056.Пневмония, вызванная клебсиеллой, чаще возникает   
  
а)у мужчин старше 40 лет, страдающих алкоголизмом   
  
б)у больных сахарным диабетом   
  
**в)у молодых людей**  
г)у больных ХНЗЛ   
  
  
057.Какой антибиотик из приведенных назначают при пневмонии, вызванной клебсиеллой?   
  
а)пенициллин   
  
б)стрептомицин   
  
**в)гентамицин**  
г)бицеллин   
  
д)мукомицин   
  
  
059.При какой пневмонии кашель носит непродуктивный, коклюшеподобный характер?   
  
а)при пневмонии Фридлендера   
  
б)при стафилококковой пневмонии   
  
**в)при микоплазменной пневмонии**  
г)при пневмококковой пневмонии   
  
  
060.При подозрении на острую пневмококковую пневмонию следует назначить   
  
а)олететрин   
  
б)стрептомицин   
  
**в)пенициллин**  
г)эритромицин   
  
д)левомицетин   
  
  
061.При пневмококковой пневмонии в случае аллергии к пенициллину следует назначать   
  
**а)эритромицин**  
б)ампициллин   
  
в)оксациллин   
  
  
062.Выберите среднюю суточную дозу метициллина, применяемую при лечении стафилококковой пневмонии   
  
а)10-12 г   
  
**б)4-8 г**  
в)1-2 г   
  
г)0.5-1.0 г   
  
д)2-3 г   
  
  
063.Лечение антибиотиками острой пневмонии следует прекращать   
  
а)через неделю от начала лечения   
  
б)сразу после нормализации температуры   
  
в)после исчезновения хрипов в легких   
  
**г)после устранения клинических и лабораторных признаков заболевания**  
  
064.При отсутствии эффекта от антибактериальной терапии при пневмонии сменить препарат следует   
  
**а)через 48 часов**  
б)через 5-7 дней   
  
в)после полного курса данного препарата   
  
  
065.Выберите наиболее эффективные средства, которым следует отдать предпочтение для дезинтоксикационного лечения при тяжелом течении пневмонии   
  
а)плазма крови   
  
б)физиологический раствор   
  
**в)гемодез**  
г)5% раствор глюкозы   
  
д)альбумин   
  
  
066.Особенностью лечения острой пневмонии у алкоголиков является   
  
а)назначение бета-блокаторов   
  
**б)сочетание антибиотиков с нитрофуранами**  
в)назначение антикоагулянтов   
  
г)назначение бигуанидов   
  
д)назначение сосудоуплотняющих средств   
  
  
067.Какие препараты не рекомендуется назначать при лечении острой пневмонии у алкоголиков?   
  
а)антиагреганты   
  
**б)антагонисты кальция**  
в)сульфаниламидные   
  
г)ингибиторы фибринолиза   
  
д)нитрофураны   
  
  
068.Какое физиотерапевтическое мероприятие можно назначить до снижения температуры при острой пневмонии?   
  
а)хвойные ванны   
  
б)души Шарко   
  
в)горчичники   
  
**г)индуктотерапия**  
д)диетотерапия   
  
  
069.При острой пневмонии на 3-5-й день болезни можно назначить   
  
а)индуктотермию   
  
**б)УВЧ-терапию**  
в)франклинизацию   
  
г)радоновые ванны   
  
д)диадинамическую терапию   
  
  
070.При гнойно-воспалительных процессах противопоказано применение   
  
а)УВЧ-терапии   
  
б)микроволновой терапии   
  
в)УФ-излучения   
  
**г)индуктотермии**  
д)электрофореза димедрола   
  
  
071.К группе пенициллинов относятся все перечисленные, кроме   
  
**а)доксициклина**  
б)карбенициллина   
  
в)диклоксациллина   
  
г)оксациллина   
  
д)ампициллина   
  
  
072.К группе цефалоспоринов относятся все перечисленные, кроме   
  
**а)тобромицина**  
б)цефалородина   
  
в)цефалотина   
  
г)кефзола   
  
д)цефалексина   
  
  
073.К группе тетрациклинов принадлежат все перечисленные, кроме   
  
а)морфоциклина   
  
б)метациклина   
  
в)доксициклина   
  
**г)тарифида**  
  
074.К группе аминогликозидов относятся все перечисленные, кроме   
  
а)мономицина   
  
б)сизомицина   
  
в)гентамицина   
  
**г)ристомицина**  
д)тобрамицина   
  
  
075.Бактерицидными средствами являются все перечисленные, кроме   
  
а)аминогликозидов   
  
**б)макролидов**  
в)пенициллина   
  
г)цефалоспорина   
  
д)рифампицина   
  
  
076.Бактериостатическим действием обладают все перечисленные, кроме   
  
**а)гентамицина**  
б)тетрациклина   
  
в)левомицетина   
  
г)фузидина   
  
д)нитрофурана   
  
  
077.Ко всем из нижеперечисленных антибактериальных средств приобретенная устойчивость микробов развивается медленно, кроме   
  
а)ампициллина   
  
**б)налидиксовой кислоты**  
в)левомицетина   
  
г)тетрациклина   
  
д)гентамицина   
  
е)фурагина   
  
  
078.В каких случаях пневмоний необходимо назначить 2-3 антибактериальных препарата?   
  
а)при пневмококках   
  
б)при микоплазии   
  
в)при хламидии   
  
**г)при неясной этиологии**  
  
079.Какой антибиотик увеличивает уровень циркулирующего в крови эуфиллина?   
  
**а)эритромицин**  
б)цефалоспорин   
  
в)полусинтетические пенициллины   
  
  
080.Какие антибиотики эффективны при микоплазменной пневмонии, кроме   
  
**а)бета-лактамных антибиотиков**  
б)флюороксихиналонов   
  
в)тетрациклинов   
  
  
081.При пневмонии, вызванной легионеллой, эффективны   
  
а)бета-лактамные антибиотики   
  
б)аминоглюкозиды   
  
**в)макролиды**  
  
082.При пневмококковой пневмонии эффективны   
  
**а)бета-лактамные антибиотики**  
б)тетрациклины   
  
  
083.Какой антибиотик из перечисленных предпочтителен при лечении пневмонии, вызванной риккетсиями?   
  
а)пенициллин   
  
б)стрептомицин   
  
в)линкомицин   
  
**г)тетрациклин**  
д)эритромицин   
  
  
086.Наиболее частое осложнение при лечении сульфаленом, сульфатоном   
  
**а)диспептический синдром**  
б)головная боль   
  
в)диарея   
  
г)запоры   
  
д)гипертензия   
  
  
087.Антибактериальные препараты не рекомендуется сочетать   
  
а)с дибазолом   
  
б)с эфедрином   
  
в)с сензитом   
  
**г)с нитрофураном**  
д)с пробуколом   
  
  
088.Природные пенициллины не рекомендуют сочетать   
  
а)с димедролом   
  
**б)с эуфиллином**  
в)с карсилом   
  
г)с продуктином   
  
д)с манинилом   
  
  
089.Метициллин не рекомендуют сочетать   
  
а)с изоптином   
  
**б)с фуросемидом**  
в)с букарбоном   
  
г)с рибоксином   
  
д)с эссенциале   
  
  
090.При пневмонии, вызванной синегнойной палочкой, рекомендуется назначение   
  
а)тетрациклина   
  
**б)карбамициллина**  
в)гентамицина   
  
г)линкомицина   
  
д)канамицина   
  
  
091.Антибиотики и сульфаниламиды не рекомендуется сочетать   
  
а)с антиагрегантами   
  
б)с антилипидемическими препаратами   
  
**в)с противодиабетическими сахаропонижающими сульфаниламидными препаратами**  
г)с нитратами   
  
д)с бигуанидами   
  
  
092.Тетрациклины не рекомендуется сочетать   
  
**а)с адельфаном**  
б)с препаратами кальция   
  
в)с бисольвоном   
  
г)с линетоном   
  
  
093.Как влияют негормональные противовоспалительные препараты на концентрацию антибиотиков в крови?   
  
**а)увеличивают ее**  
б)снижают ее   
  
в)не влияют на концентрацию   
  
  
094.Наибольшая минералокортикоидная активность свойственна   
  
**а)гидрокортизону**  
б)преднизолону   
  
в)метипреду   
  
г)дексаметазону   
  
  
095.Максимальный уровень в крови физиологических глюкокортикоидов в течение суток наблюдается   
  
**а)утром**  
б)днем   
  
в)вечером   
  
г)ночью   
  
  
096.Наибольшей противовоспалительной активностью обладают   
  
а)гидрокортизон   
  
б)преднизолон   
  
в)триамсиналон   
  
**г)дексаметазон**  
д)метипред   
  
  
097.Противовоспалительное действие глюкокортикоидов связано   
  
а)с развитием гипокальциемии   
  
**б)с блокированием синтеза эндогенной арахидиновой кислоты**  
в)со снижением уровня иммуноглобулинов   
  
г)с ингибированием   
  
  
098.Глюкокортикоиды обладают терапевтическим действием   
  
а)специфическим   
  
б)этиологическим   
  
**в)неспецифическим**  
г)всеми перечисленными действиями   
  
  
099.Противовоспалительный эффект начинает реализовываться после внутривенного введения глюкокортикоидов   
  
а)через 10-30 минут   
  
б)через 30-60 минут   
  
**в)через 60-90 минут**  
г)через 90-120 минут   
  
  
100.После достижения стойкого противовоспалительного действия глюкокортикоидами этот эффект сохраняется еще в течение   
  
а)12 часов после их отмены   
  
б)24 часов после их отмены   
  
**в)48 часов после их отмены**  
г)72 часов после их отмены

**Тема: Аллергические заболевания дыхательных путей**  
  
002.Основными этиологическими факторами аллергического ринита являются все перечисленные, кроме   
  
а)пыльцы растений   
  
б)эпидермиса животных   
  
**в)лекарственных препаратов**  
г)домашней пыли и клещей домашней пыли   
  
д)следов непатогенных плесневых грибов   
  
  
003.Иммунологический механизм, лежащий в основе развития аллергического ринита, следующий   
  
**а)немедленная аллергическая реакция (I тип)**  
б)иммунологическая аллергическая реакция (III тип)   
  
в)замедленная аллергическая реакция (IV тип)   
  
г)механизм аллергического ринита неиммунный   
  
  
004.Для лечения аллергического ринита используются все препараты, кроме   
  
а)антигистаминовых   
  
**б)глюкокортикостероидов**  
в)хромогликата натрия   
  
г)недокромила натрия   
  
д)антибактериальных препаратов   
  
е)альфа-адреномиметиков   
  
ж)антихолинергических препаратов (ипратропиум бромид)   
  
  
005.При лечении легких или эпизодических симптомов сезонного аллергического ринита применяют все следующие препараты, кроме   
  
а)системных быстродействующих блокаторов H1-гистаминовых рецепторов   
  
б)интраназальных глюкокортикостероидов   
  
**в)местных (интраназальных антигистаминовых препаратов)**  
г)кромогликата натрия   
  
  
006.Для лечения среднетяжелого сезонного аллергического ринита показаны все перечисленные, кроме   
  
а)интраназальных ГКС   
  
б)системных антигистаминовых препаратов   
  
**в)ипратропиума бромида**  
г)местных альфа-адреномиметиков (не более 7-10 дней)   
  
  
007.Основные симптомы аллергического ринита следующие, кроме   
  
а)зуда в носу   
  
б)чихания   
  
в)слизисто-гнойного отделяемого из носа   
  
г)нарушения носового дыхания   
  
**д)обильного водянистого отделяемого из носа**  
  
008.К специфической диагностике аллергического ринита относится все перечисленное, кроме   
  
а)аллергологического анамнеза   
  
б)кожных проб с аллергенами   
  
**в)риноскопии**  
г)провокационного назального теста с аллергенами   
  
д)определения специфических IgE-антител в сыворотке   
  
  
009.Методами лечения пыльцевого ринита являются все перечисленные, кроме   
  
**а)иглорефлексотерапии**  
б)удаления аллергена   
  
в)специфической иммунотерапии   
  
г)фармакотерапии   
  
  
010.Специфическая иммунотерапия показана всем пациентам, страдающим аллергическими ринитами, кроме   
  
а)симптомов, которые не контролируются фармакологическими препаратами   
  
б)нуждающихся в постоянном применении фармакотерапии для контроля симптомов ринита   
  
**в)в сочетании с тяжелой атопической астмой**  
г)круглогодичного течения или сезонного с длительным сезоном полинации   
  
  
012.Препаратами выбора в случае длительного упорного круглогодичного аллергического ринита средне-тяжелого течения являются   
  
а)хромогликат Na   
  
**б)интраназальные глюкокортикостероиды**  
в)системные антигистаминовые препараты   
  
г)комбинированные препараты (системные антигистаминовые + альфа-адреномиметики)   
  
д)местные альфа-адреномиметики   
  
  
014.При вазомоторном рините имеет место все, кроме   
  
а)бледной окраски слизистой оболочки   
  
б)умеренной ринореи   
  
в)незначительного отека слизистой оболочки   
  
**г)отсутствия полипов**  
  
015.При круглогодичном аллергическом рините имеет место все, кроме   
  
а)эозинофилии крови   
  
б)эозинофилии в назальном секрете   
  
в)умеренного повышения общего IgE в 3-4 раза   
  
**г)резко выраженного повышения общего IgE (в 10-20 раз)**  
  
016.Легочную эозинофилию могут вызвать следующие лекарственные препараты   
  
**а)антибиотики**  
б)антигистаминовые   
  
в)глюкокортикостероидные   
  
г)нитраты   
  
  
017.Легочную эозинофилию могут вызвать   
  
а)паразитарные инвазии   
  
б)работа на никелевых производствах   
  
**в)грибковая сенсибилизация**  
г)все перечисленные   
  
  
018.Легочная эозинофилия возникает преимущественно при сенсибилизации к пыльце   
  
а)ландыша   
  
б)полыни   
  
в)березы   
  
г)тимофеевки   
  
  
019.Легочную эозинофилию способны вызывать следующие заболевания   
  
а)заболевания сердца   
  
**б)опухолевые заболевания**  
в)заболевания почек   
  
г)заболевания печени   
  
  
020.В патогенезе легочной эозинофилии ведущую роль играют следующие механизмы   
  
а)реагиновый (I тип) + иммунокомплексный (III тип)   
  
**б)цитотоксический (II тип)**  
в)реакция замедленного типа (IV тип)   
  
г)все перечисленные   
  
  
021.Важную роль в патогенезе легочной эозинофилии отводят   
  
а)плазматическим клеткам   
  
б)альвеолярным макрофагам   
  
в)тучным клеткам   
  
**г)эозинофилам**  
  
022.В патогенезе легочной эозинофилии принимают участие преимущественно иммуноглобулины класса   
  
**а)IgE**  
б)IgG   
  
в)IgM   
  
г)IgA   
  
  
023.К локальным легочным эозинофилиям относятся   
  
а)простые легочные эозинофилии (синдром Леффлера)   
  
б)легочная эозинофилия с астматическим синдромом   
  
в)тропическая эозинофилия   
  
**г)все перечисленные**  
  
024.К легочным эозинофилиям с системными проявлениями относятся   
  
**а)гиперэозинофильный миелопролиферативный синдром (синдром Леффлера II)**  
б)склеродермия   
  
в)системная красная волчанка   
  
г)все перечисленные   
  
  
025.Для простой легочной эозинофилии (синдром Леффлера) характерно   
  
а)умеренная интоксикация   
  
б)кашель с отделением мокроты канареечного цвета   
  
в)субфебрильная температура тела   
  
**г)все перечисленные**  
  
026.При профессиональном ("никелевом") эозинофильном инфильтрате характерно сочетание   
  
**а)с контактным дерматитом**  
б)с заболеванием сердца   
  
в)с заболеванием печени   
  
г)с заболеванием почек   
  
  
027.Для простой легочной эозинофилии характерны следующие изменения в клиническом анализе крови   
  
а)лейкопения   
  
**б)эозинофилия**  
в)лимфоцитоз   
  
г)резкое повышение СОЭ   
  
  
028.Для простой легочной эозинофилии характерны следующие рентгенологические изменения   
  
а)интерстициальные инфильтраты   
  
б)признаки фиброза легких   
  
в)жидкость в плевральной полости   
  
**г)инфильтративные изменения, занимающие несколько сегментов**  
  
029.Для хронической эозинофильной пневмонии характерно   
  
а)длительность течения более 4 недель   
  
б)рецидивирование эозинофильных инфильтратов   
  
в)высокая эозинофилия   
  
**г)все перечисленные**  
  
030.Причины возникновения легочных эозинофилий при бронхиальной астме   
  
а)внезапная отмена поддерживающей дозы глюкокортикостероидов   
  
б)назначение высокоаллергенных медикаментов при обострении бронхиальной астмы   
  
в)присоединение паразитарной инвазии   
  
**г)все перечисленные**  
  
031.Отличительными признаками аллергического бронхолегочного аспиргиллеза являются   
  
а)легочные инфильтраты   
  
б)высокая эозинофилия крови   
  
в)рецидивирующие приступы бронхиальной астмы   
  
г)проксимальные бронхоэктазы   
  
д)высокое общее содержание IgE   
  
е)обнаружение приципитирующих антител к антигену аспергилл   
  
**ж)все перечисленные**  
  
032.Для лечения аллергического бронхолегочного аспиргиллеза применяют   
  
а)антибиотики   
  
б)нестероидные противовоспалительные препараты   
  
**в)противогрибковые средства**  
г)все перечисленные   
  
  
033.Тропическую легочную эозинофилию Вайнгартена (синдром Вайнгартена) вызывают следующие паразиты   
  
**а)микрофилярии**  
б)аскариды   
  
в)токсокары   
  
г)шистосомы   
  
  
034.Для тропической легочной эозинофилии характерно   
  
а)экзантемы   
  
б)лимфаденопатия   
  
в)спленомегалия   
  
г)поражение желудочно-кишечного тракта   
  
**д)все перечисленные**  
  
035.Для лечения тропической легочной эозинофилии применяют   
  
а)антибиотики   
  
**б)диетилкабамазин (дитразин)**  
в)противовоспалительные препараты   
  
г)все перечисленные   
  
  
036.Для всех легочных эозинофилий с астматическим синдромом характерны следующие клинические симптомы   
  
а)кашель   
  
б)приступы удушья   
  
в)одышка   
  
**г)все перечисленные**  
  
037.Для гиперэозинофильного миелопролиферативного синдрома (синдром Леффлера II) характерно   
  
а)легочные инфильтраты   
  
б)высокая эозинофилия крови   
  
в)лихорадка   
  
г)артралгии   
  
д)поражение сердца в виде пристеночного фибропластического эндокардита   
  
е)гепатолиенальный синдром   
  
ж)поражение ЦНС   
  
з)поражение почек   
  
**и)все перечисленные**  
  
038.Для узелкового периартериита с легочной эозинофилией характерно   
  
а)инфильтраты легких   
  
б)высокая эозинофилия крови   
  
в)системный васкулит   
  
**г)все перечисленные**  
  
039.При диагностике легочных эозинофилий важную роль играют   
  
а)анамнез   
  
б)клиническая картина   
  
в)рентгенологические данные   
  
г)лабораторные данные   
  
**д)все перечисленные**  
  
040.Легочные эозинофилии надо дифференцировать   
  
а)с заболеванием сердца   
  
**б)с пневмониями**  
в)с плевритом   
  
г)с абсцессом легкого   
  
  
041.При лечении локальных легочных эозинофилий применяют   
  
а)антибиотики   
  
б)нестероидные противовоспалительные препараты   
  
**в)глюкокортикостероиды**  
г)мочегонные   
  
  
042.При лечении легочных эозинофилий с системными проявлениями применяют   
  
**а)цитостатики + глюкокортикостероиды**  
б)антибиотики   
  
в)нестероидные противовоспалительные препараты   
  
г)мочегонные   
  
  
043.Прогноз при легочных эозинофилиях зависит   
  
а)от своевременной диагностики легочных эозинофилий   
  
б)от назначения адекватного лечения   
  
в)от тяжести внелегочных проявлений   
  
**г)все перечисленные**  
  
044.Основными формами саркоидоза являются   
  
а)внутригрудные лимфатические узлы   
  
б)внегрудные   
  
в)генерализованные   
  
**г)все перечисленные**  
  
045.Саркоидная гранулема состоит   
  
**а)из эпителиоидных и гигантских клеток**  
б)из гистицитов   
  
в)из эозинофилов   
  
г)из клеток Березовского Штенберга   
  
  
046.Наиболее характерной особенностью саркоидоза органов дыхания является   
  
а)соответствие клинических данных рентгенологической картине   
  
б)выраженная клиника при незначительных рентгенологических изменениях в легких   
  
**в)скудность клиники при значительных рентгенологических изменениях в легких**  
  
047.При саркоидозе наиболее часто заболевают лица в возрасте   
  
а)5-16 лет   
  
б)17-20 лет   
  
**в)21-40 лет**  
г)41-60 лет   
  
д)старше 60 лет   
  
  
048.Чувствительность кожи к туберкулину у больных саркоидозом   
  
а)повышена   
  
б)нормальная   
  
**в)отрицательная**  
  
049.Основными морфологическими стадиями саркоидоза являются все перечисленные, кроме   
  
а)склеротической   
  
б)прегранулематозной   
  
в)гранулематозной   
  
**г)фиброзно-гиалинозной**  
  
050.Характерными рентгенологическими признаками стадии саркоидоза являются все перечисленные, кроме   
  
а)двустороннего и симметрического увеличения бронхопульмональных лимфатических узлов   
  
б)одностороннего увеличения бронхопульмональных лимфатических узлов   
  
**в)увеличения всех групп внутригрудных лимфатических узлов**  
  
051.Характерным рентгенологическим признаком II стадии саркоидоза органов дыхания является   
  
**а)двусторонняя диссеминация в легких, преимущественно в средних и нижних отделах в сочетании с увеличением бронхопульмональных лимфатических узлов**  
б)двусторонняя диссеминация в верхних отделах обоих легких   
  
  
052.Саркоидоз I стадии следует дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, кроме   
  
а)лимфогранулематоза   
  
б)туберкулеза   
  
в)центрального рака легкого   
  
г)пневмокониоза   
  
**д)коллагеноза**  
  
053.II стадию саркоидоза следует дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, кроме   
  
а)диссеминированного туберкулеза легких   
  
б)двусторонней очаговой пневмонии   
  
**в)пневмокониозов**  
г)карциноматоза   
  
д)коллагеноза   
  
  
054.Для саркоидоза органов дыхания характерны следующие изменения в бронхах   
  
а)рубцовые изменения и стенозы   
  
б)локальные воспалительные изменения   
  
в)диффузные воспалительные изменения   
  
**г)расширение шпоры трахеи, инъецированность сосудов и их веерообразное расхождение, ишемические пятна**  
  
055.Наиболее результативными методами верификации саркоидоза являются все перечисленные, кроме   
  
а)трансбронхиальной пункции лимфоузлов   
  
б)медиастиноскопии   
  
в)открытой биопсии легких   
  
**г)медиастинотомии**  
д)прескаленной биопсии лимфатических узлов   
  
  
056.У больных саркоидозом наблюдаются преимущественно   
  
**а)рестриктивные нарушения функции внешнего дыхания**  
б)обструктивные нарушения функции внешнего дыхания   
  
в)рестриктивные и обструктивные нарушения функции внешнего дыхания   
  
  
057.Наиболее эффективным методом лечения саркоидоза является   
  
**а)кортикостероидная терапия**  
б)нестероидная терапия   
  
в)цитостатическая терапия   
  
г)никакого лечения не надо   
  
  
058.От кортикостероидной терапии можно воздержаться   
  
**а)при отсутствии клиники**  
б)в I стадии саркоидоза   
  
в)при спонтанной инволюции процесса   
  
г)при отсутствии признаков генерализации   
  
  
059.К развитию экзогенного аллергического альвеолита может привести следующая профессия   
  
а)металлург   
  
б)слесарь   
  
**в)скорняк**  
г)электрик   
  
  
060.Медикаментозный аллергический альвеолит способны вызвать лекарственные препараты   
  
а)нитраты   
  
**б)антидепрессанты**  
в)нитрофурановые   
  
г)антигистаминовые   
  
  
061.Развитию медикаментозного экзогенного аллергического альвеолита способствует следующее   
  
а)заболевание сердца   
  
**б)одновременное назначение препаратов, усиливающих действие друг друга**  
в)полипоз носа   
  
г)все перечисленные   
  
  
062.Пути проникновения антигена при немедикаментозном экзогенном аллергическом альвеолите   
  
**а)ингаляционный**  
б)через кожу   
  
в)парентеральный   
  
г)через желудочно-кишечный тракт   
  
  
063.Размеры частиц, способные вызывать экзогенный аллергический альвеолит   
  
**а)до 5 мкм**  
б)5-10 мкм   
  
в)10-15 мкм   
  
г)15-20 мкм   
  
  
064.В патогенезе экзогенного аллергического альвеолита ведущую роль играют следующие механизмы   
  
**а)реагиновый (I тип)**  
б)цитотаксический (II тип)   
  
в)иммунокомплексный (III тип) + реакция замедленного типа (IV тип)   
  
г)все перечисленные   
  
  
065.При экзогенном аллергическом альвеолите воспалительный процесс локализуется   
  
**а)в альвеолах**  
б)в бронхах среднего калибра   
  
в)в бронхах крупного калибра   
  
г)в бронхопульмональных лимфатических узлах   
  
  
066.Важная роль в патогенезе экзогенного аллергического альвеолита отводится   
  
а)эозинофилам   
  
б)плазматическим клеткам   
  
**в)альвеолярным макрофагам**  
г)тучным клеткам   
  
  
067.В патогенезе экзогенного аллергического альвеолита принимают участие преимущественно иммуноглобулины класса   
  
**а)IgE**  
б)IgG, IgM   
  
в)IgA   
  
г)все перечисленные   
  
  
069.Для подострой формы экзогенного аллергического альвеолита характерны следующие патоморфологические изменения   
  
а)инфильтрация альвеол и интерстиция   
  
**б)гранулематозные изменения**  
в)интерстициальный фиброз   
  
г)инфильтрация слизистой крупных бронхов   
  
  
070.Для хронической формы экзогенного аллергического альвеолита характерны следующие патоморфологические изменения   
  
а)инфильтрация альвеол и интерстиция   
  
б)гранулематозные изменения   
  
**в)интерстициальный фиброз**  
г)инфильтрация слизистой крупных бронхов   
  
  
071.Течение болезни (острое, подострое, хроническое) определяется следующим фактором   
  
**а)массивность и продолжительность антигенного воздействия**  
б)заболевание сердца   
  
в)полипоз носа   
  
г)все перечисленные   
  
  
072.Острая форма экзогенного аллергического альвеолита развивается   
  
**а)после массивного контакта при выраженной концентрации антигена**  
б)если воздействие антигена продолжается после массивного контакта с ним   
  
в)длительное и повторное воздействие небольших доз антигенов   
  
г)все перечисленные   
  
  
073.Проявления острой формы экзогенного аллергического альвеолита, как правило, развивается спустя   
  
**а)4-12 часов**  
б)12-24 часов   
  
в)24-36 часов   
  
г)36-48 часов   
  
  
074.Для острой формы характерны следующие изменения в клиническом анализе крови   
  
а)высокая эозинофилия   
  
б)резкое повышение СОЭ   
  
**в)лейкоцитоз + нейтрофилез**  
г)лимфоцитоз   
  
  
075.Для острой формы экзогенного аллергического альвеолита характерны следующие рентгенологические изменения   
  
**а)интерстициальные инфильтраты**  
б)инфильтративные изменения, занимающие целую долю   
  
в)признаки фиброза легких   
  
г)жидкость в плевральной полости   
  
  
076.Подострая форма экзогенного аллергического альвеолита развивается   
  
а)после массивного контакта, при выраженной концентрации антигена   
  
**б)если воздействие антигена продолжается после массивного контакта с ним**  
в)длительное и повторное воздействие небольших доз антигена   
  
г)все перечисленные   
  
  
077.Типичным для подострой формы экзогенного аллергического альвеолита является   
  
**а)"феномен понедельника"**  
б)кровохарканье   
  
в)фебрильная лихорадка   
  
г)увеличение бронхопульмональных лимфоузлов   
  
  
078.Хроническая форма экзогенного аллергического альвеолита развивается   
  
а)после массивного контакта, при выраженной концентрации антигена   
  
б)если воздействие антигена продолжается после массивного контакта с ним   
  
**в)длительное и повторное воздействие небольших доз антигена**  
г)все перечисленные   
  
  
079.При хронической форме экзогенного аллергического альвеолита характерны следующие рентгенологические изменения   
  
а)интерстициальные инфильтраты   
  
б)инфильтративные изменения, занимающие целую долю   
  
**в)признаки фиброза легких**  
г)жидкость в плевральной полости   
  
  
080.Для всех форм экзогенного аллергического альвеолита характерны следующие клинические симптомы   
  
**а)кашель, одышка**  
б)кровохарканье   
  
в)увеличение бронхопульмональных лимфоузлов   
  
г)все перечисленные   
  
  
081.Для всех форм экзогенного аллергического альвеолита аускультативно в легких выслушиваются   
  
а)сухие хрипы   
  
**б)крепитация**  
в)шум трения плевры   
  
г)все перечисленные   
  
  
082.При диагностике экзогенного аллергического альвеолита основную роль играют   
  
**а)анамнез + клиническая картина**  
б)постановка кожных проб   
  
в)проведение провокационных тестов   
  
г)лабораторная диагностика   
  
  
083.При исследовании лаважной жидкости характерно   
  
а)нейтрофилез   
  
**б)снижение содержание общего белка**  
в)лимфоцитоз + увеличение содержания общего белка   
  
г)повышение уровня IgE   
  
  
084.Экзогенный аллергический альвеолит надо дифференцировать   
  
а)с заболеванием сердца   
  
**б)с идиопатическим фиброзирующим альвеолитом (синдром Хаммана - Рича)**  
в)с эхинококкозом легких   
  
г)с плевритом   
  
  
085.Экзогенный аллергический альвеолит надо дифференцировать   
  
**а)с саркоидозом Бека**  
б)с буллезной кистой легкого   
  
в)с раком легкого   
  
г)с абсцессом легкого   
  
  
086.Для лечения экзогенного аллергического альвеолита применяются   
  
а)противовоспалительные препараты   
  
б)антибиотики   
  
**в)глюкокортикостероиды**  
г)все перечисленные   
  
  
087.Базисными препаратами для лечения хронической формы экзогенного аллергического альвеолита являются   
  
а)иммуносупрессанты   
  
б)глюкокортикостероиды   
  
в)купренил (комплексон)   
  
**г)все перечисленные**  
  
088.Прогноз при экзогенном аллергическом альвеолите зависит   
  
а)от своевременной диагностики   
  
б)от назначения адекватного лечения   
  
в)от элиминации аллергена   
  
**г)от всего перечисленного**  
  
089.Для профилактики экзогенного аллергического альвеолита рекомендуется   
  
а)использование противопылевых респираторов   
  
б)использование спецодежды   
  
в)исключение полипрагмазии   
  
**г)все перечисленные**  
  
090.Для идиопатического фиброзирующего альвеолита наиболее характерен следующий тип вентиляционных нарушений   
  
**а)рестриктивный**  
б)обструктивный   
  
в)смешанный   
  
  
091.Для экзогенного аллергического альвеолита более характерен следующий тип вентиляционных нарушений   
  
а)рестриктивный   
  
б)обструктивный   
  
**в)смешанный**  
  
092.Для токсического фиброзирующего альвеолита более характерен следующий тип вентиляционных нарушений   
  
**а)рестриктивный**  
б)обструктивный   
  
в)смешанный   
  
  
093.Наиболее характерными признаками идиопатического фиброзирующего альвеолита являются: 1)нарастающая одышка 2)общая слабость 3)кашель 4)боли в грудной клетке 5)повышение температуры тела 6)цианоз видимых слизистых 7)изменение формы концевых фаланг пальцев 8)выявление крепитации над базальными отделами легких при аускультации 9)повышение уровня гамма-глобулинов в протеинограмме   
  
а)правильные ответы 1, 2, 3, 4   
  
б)правильные ответы 2, 3, 4, 5   
  
**в)правильные ответы 5, 6, 7, 8, 9**  
г)правильные ответы 1, 6, 7, 8, 9   
  
  
094.Основными причинами развития токсических фиброзирующих альвеолитов является   
  
а)применение ряда лекарственных препаратов   
  
б)контакт с пестицидами   
  
в)контакт с инсектицидами   
  
г)контакт с некоторыми химическими соединениями на производстве и в быту   
  
**д)контакт с перечисленными веществами**  
  
095.При лечении идиопатического фиброзирующего альвеолита следует рекомендовать   
  
**а)применение глюкокортикостероидных гормонов**  
б)применение антиоксидантов   
  
в)алиминацию аллергена   
  
г)прекращение контакта с повреждающим агентом   
  
  
096.Прогноз при идиопатическом фиброзирующем альвеолите   
  
а)благоприятный   
  
б)неблагоприятный   
  
**в)благоприятный при своевременном выявлении и адекватном лечении**  
  
097.Наиболее характерными признаками нарушения функции легких при фиброзирующем альвеолите является   
  
а)увеличение ЖЕЛ   
  
б)нарушение бронхиальной проходимости   
  
**в)снижение диффузионной способности легких, гипоксемия**  
г)нарушение соотношения вентиляции к кровотоку   
  
д)гиперкапния   
  
  
098.Синдром Гудпасчера является результатом   
  
а)контакта с аллергеном   
  
**б)образования иммунных комплексов, оседающих в интиме сосудов**  
в)снижения функциональной активности Т-супрессоров   
  
г)повышения давления в малом круге кровообращения   
  
д)снижения фильтрационной функции почек   
  
  
099.Основным в лечении синдрома Гудпасчера является   
  
а)санация бронхиального дерева   
  
**б)стероидные гормоны**  
в)протеолитические гормоны   
  
г)мочегонные   
  
д)интерферон   
  
  
100.В жалобах больного идиопатическим фиброзирующим альвеолитом наиболее патогномоничным является   
  
а)приступы одышки с затрудненным выдохом   
  
**б)прогрессирующая одышка с преимущественным затруднением вдоха, малопродуктивный кашель**  
в)приступообразный кашель с обильным выделением слизисто-гнойной мокроты   
  
г)боли в грудной клетке, усиливающиеся при кашле   
  
д)ничто из указанного   
  
  
102.Наиболее характерным аускультативным феноменом для идиопатического фиброзирующего альвеолита является   
  
**а)крепитирующие хрипы, треск целлофана, усиливающиеся при форсированном дыхании**  
б)сухие рассеянные хрипы разной тональности   
  
в)средне и крупнопузырчатые влажные хрипы   
  
г)шум трения плевры   
  
д)ничто из указанного   
  
  
103.Прогноз при токсическом фиброзирующем альвеолите   
  
а)благоприятный   
  
**б)неблагоприятный**  
в)благоприятный при своевременном выявлении и адекватном лечении   
  
  
104.Для взрослых наиболее характерен вариант гистиоцитоза X   
  
а)болезнь Леттера - Зиве   
  
б)болезнь Хенда - Шюллера - Крисчена   
  
**в)эозинофильная гранулема**  
  
105.У взрослых гистиоцитоз X чаще встречается в возрасте   
  
а)до 20 лет   
  
**б)20-39 лет**  
в)старше 40 лет   
  
  
106.Заболевают гистиоцитозом X   
  
**а)чаще мужчины**  
б)чаще женщины   
  
  
107.Наиболее характерными начальными проявлениями гистиоцитоза X являются   
  
**а)отсутствие выраженных клинических признаков**  
б)умеренная одышка   
  
в)повышение температуры тела   
  
г)общая слабость   
  
д)исхудание   
  
  
108.Основными локализациями патологического процесса у взрослых при гистиоцитозе X является все перечисленное, кроме   
  
а)кожных покровов и слизистых   
  
**б)легких**  
в)костей скелета   
  
г)диэнцефальной зоны   
  
  
109.Для гистиоцитоза X характерны все следующие клеточные структуры, кроме   
  
а)эозинофилов   
  
б)клеток Лангерганса   
  
**в)нормальных гистиоцитов, эпителиоидных клеток и гигантских клеток типа инородных тел**  
г)гистиоцитов с наличием включений в цитоплазме   
  
  
110.Изменения в легких при гистиоцитозе X определяются в перечисленных ниже отделах, кроме   
  
а)поражения всего легкого   
  
б)верхних и средних отделов   
  
в)только верхних отделов   
  
**г)средних и нижних отделов**  
  
112.Наиболее эффективным методом лечения гистиоцитоза X у взрослых является   
  
а)химиотерапия   
  
б)лечение глюкокортикоидными гормонами   
  
**в)лечение D-пеницилламином**  
г)лечение азотиоприном   
  
  
113.Подтверждает диагноз альвеолярного протеиноза легких следующий метод исследования   
  
а)рентгенография легких   
  
б)бронхоскопия   
  
в)функциональное исследование легких   
  
**г)биопсия легких**  
д)газы крови

114.Для альвеолярного протеиноза легких характерны следующие симптомы, кроме   
  
**а)боли в грудной клетке**  
б)кашля со скудной желтоватой мокротой   
  
в)субфебрилитета   
  
г)удушья   
  
  
115.Наиболее эффективным методом лечения альвеолярного протеиноза легких является   
  
а)антибиотики   
  
б)кортикостероиды   
  
в)лаваж легких с протеолитическими ферментами   
  
**г)бронхолитики**

**Тема: Бронхиальная астма**  
  
001.Развитие атопической бронхиальной астмы связано   
  
**а)с врожденной неполноценностью бета2-адренорецепторов бронхов**  
б)с сенсибилизацией организма   
  
в)с нарушением иммунологических механизмов защиты бронхов   
  
г)с врожденной гиперсимпатикотонией   
  
д)с длительным контактом с аллергенами   
  
  
002.Инфекционно-зависимая бронхиальная астма характеризуется   
  
а)отягощенной наследственностью по бронхиальной астме   
  
**б)развитием заболевания после перенесенного воспалительного процесса в бронхах легких**  
в)наличием стабильного воспалительного очага в бронхолегочной системе   
  
г)наличием воспалительного очага в организме   
  
д)излечением после применения рациональной терапии антибиотиками   
  
  
003.Первичная профилактика бронхиальной астмы должна проводиться   
  
а)у всех здоровых людей   
  
б)при наличии аллергических заболеваний   
  
**в)при наличии бронхиальной астмы у ближайших родственников**  
г)при наличии хронического необструктивного бронхита   
  
д)при частых простудных заболеваний   
  
  
004.Астмогенными неинфекционными ингаляционными аллергенами являются все перечисленные, кроме   
  
а)пыльцы растений   
  
**б)спор непатогенных грибов**  
в)частиц эпидермиса животных и человека   
  
г)частиц тел насекомых и других членистоногих, шерсти животных   
  
  
005.Подтверждением реагинового механизма атопической бронхиальной астмы является   
  
а)волдырный тип кожной реакции на специфический аллерген   
  
б)немедленный характер реакции на ингаляционное провокационное тестирование   
  
в)выделение фактора торможения миграции макрофагов   
  
**г)положительные реакции пассивного переноса по Прауснитцу - Кюстнеру**  
  
006.Раздражение альфа-адренорецепторов вызывает   
  
**а)спазм сосудов**  
б)расширение сосудов   
  
в)расширение бронхов   
  
  
007.Стимуляция бета-адренорецепторов вызывает   
  
а)спазм бронхов   
  
**б)учащение сердечных сокращений**  
в)спазм сосудов   
  
  
008.Бронхоспазм при аллергии В-зависимого типа обусловлен действием, кроме   
  
а)гистамина   
  
б)лейкотриенов С4, D4   
  
в)ацетилхолина   
  
**г)протеолитических ферментов**  
  
009.Бронхиальную астму от других форм обструктивных легочных заболеваний отличает   
  
а)IgE эозинофилах стенки бронхов   
  
б)утолщение базальной мембраны бронхов   
  
в)гипертрофия и гиперплазия желез подслизистого слоя   
  
**г)гипертрофия гладких мышц бронхов**  
  
010.Механизм бронхиальной астмы, связанной с психогенными факторами, обусловлен   
  
а)блокадой бета-адренорецепторов   
  
б)стимуляцией альфа-адренорецепторов   
  
в)центральной стимуляцией блуждающего нерва   
  
**г)всем перечисленным**  
  
011.Для бронхиальной астмы, вызванной физическим усилением, характерны следующие симптомы, за исключением   
  
а)уменьшения бронхоспазма при повторяющихся нагрузках   
  
б)влияния факторов окружающей среды (температуры воздуха, влажности и др.)   
  
**в)высокой чувствительности среди больных бронхиальной астмой**  
  
013.Наиболее достоверным методом специфической диагностики атопической бронхиальной астмы является   
  
а)кожные аллергические пробы   
  
б)провокационный назальный тест   
  
**в)провокационный ингаляционный тест**  
г)РАСТ   
  
  
014.Кристаллы Шарко - Лейдена представляют   
  
а)слепки мелких бронхов   
  
**б)гранулярный материал эозинофилов**  
в)скопление клеток десквамированного эпителия дыхательных путей   
  
г)ничего из перечисленного   
  
  
015.Для клинических проявлений инфекционно-зависимой бронхиальной астмы характерно   
  
а)внезапное начало приступа   
  
б)эффект элиминации   
  
**в)наличие очагов хронической инфекции**  
г)все перечисленное   
  
  
016.Для атопической бронхиальной астмы характерно   
  
а)кашель в межприступный период   
  
б)постепенное развитие приступа удушья   
  
в)рецидивирующие астматические состояния   
  
**г)ничего из перечисленного**  
  
017.Реагиновый механизм атопической бронхиальной астмы подтверждается всем, кроме   
  
а)кожных аллергических проб   
  
б)провокационных аллергических тестов   
  
в)реакции преципитации   
  
**г)реакции Прауснитца - Кюстнера**  
д)радиоаллергосорбентного теста   
  
  
018.Холодная сырая погода может ухудшать состояние, кроме   
  
а)всех больных бронхиальной астмой   
  
б)пыльцевой бронхиальной астмы   
  
в)эпидермальной бронхиальной астмы   
  
**г)грибковой бронхиальной астмы**  
  
019.При бронхиальной астме, спровоцированной физической нагрузкой, необходимо обратить внимание на следующее   
  
**а)начальное расширение бронхов с бронхоспазмом, развивающимся через 4-6 минут после начала физической нагрузки, с максимумом после ее окончания и восстановлением проходимости бронхов примерно в течение двух часов**  
б)бронхоспазм наступает немедленно после начала интенсивной физической нагрузки, постепенно нарастает в течение 2 часов с последующим постепенным медленным возвращением к обычному состоянию   
  
в)изменений проходимости бронхов во время физических упражнений нет, однако бронхоспазм развивается после того, как физическая нагрузка прекращена, с восстановлением нормальной проходимости бронзов в течение 2 часов   
  
г)перечисленные особенности (а, б, в) - не характерны для бронхиальной астмы, спровоцированной физической нагрузкой   
  
  
020.Бронхиальная астма, вызванная физическим усилием, может быть предотвращена с помощью профилактического применения следующих лекарств, кроме   
  
а)интала   
  
б)бета-стимуляторов   
  
в)производных ксантина   
  
**г)бекотида или бекломета**  
  
021.При наличии показаний больным аспириновой бронхиальной астмой следует избегать использования следующих содержащих тартразин средств   
  
а)атромида-С   
  
**б)индерале**  
в)кондитерских изделий   
  
г)витаминов в драже   
  
д)все перечисленное   
  
  
022.Спонтанные ремиссии в период полового созревания наиболее характерны   
  
а)для "аспириновой" бронхиальной астмы   
  
**б)для атопической бронхиальной астмы**  
в)для IgE и IgG клинико-патогенетического варианта бронхиальной астмы   
  
г)для бронхиальной астмы, вызванной аллергией к плесневым грибам   
  
д)для всех перечисленных форм бронхиальной астмы   
  
  
023.В неспецифической терапии IgE и IgG клинико-патогенетического варианта бронхиальной астмы наиболее эффективны   
  
а)бета-адреностимуляторы в ингаляции   
  
б)антигистаминовые   
  
**в)ксантиновые производные**  
г)инталотерапия   
  
  
024.Наиболее частая причина атопической бронхиальной астмы у взрослых   
  
а)пыльцевые аллергены   
  
б)эпидермальные аллергены   
  
в)пищевые аллергены   
  
г)лекарственные препараты   
  
**д)аллерген из домашней пыли**  
  
025.В возрасте до 30 лет атопической бронхиальной астмой впервые заболевают   
  
а)до 20%   
  
б)до 40%   
  
в)до 50%   
  
**г)до 70%**  
д)90%   
  
  
026.При бронхиальной астме имеют место   
  
а)гиперчувствительность альфа-адренергической системы   
  
б)блокада альфа-адренергической системы   
  
в)повышение активности бета2-адренорецепторов   
  
**г)снижение активности холинергических рецепторов**  
д)нарушение равновесия альфа- и бета-адренергических систем   
  
  
027.Бронхиальную астму атопического генеза характеризуют реакции   
  
а)цитотоксического типа   
  
**б)реагинового типа**  
в)все виды аллергических реакций   
  
г)замедленной аллергии   
  
д)повреждение иммунными комплексами   
  
  
028.При приступе бронхиальной астмы в легких выслушиваются   
  
а)влажные мелкопузырчатые звучные хрипы   
  
**б)свистящие сухие хрипы**  
в)влажные мелкопузырчатые хрипы   
  
г)крупнопузырчатые влажные хрипы   
  
д)сухие и влажные хрипы   
  
  
029.При тяжелом течении бронхиальной астмы не бывает   
  
а)длительного течения приступов   
  
б)развития астматического статуса   
  
в)развития острой сердечной недостаточности   
  
г)необходимости применения стероидных гормонов   
  
**д)неукротимой рвоты**  
  
030.Обязательными при развитии бронхиальной астмы являются изменения   
  
а)в кроветворной системе   
  
**б)реактивности бронхов**  
в)функции вегетативной нервной системы   
  
г)функции эндокринной системы   
  
д)сенсибилизации организма дыхательными аллергенами   
  
  
031.Увеличение кровенаполнения наблюдается   
  
а)при хроническом обструктивном бронхите   
  
**б)при бронхиальной астме**  
в)при фиброзирующем альвеолите   
  
г)при эмфиземе легких   
  
  
032.Повышение сопротивления кровотоку на уровне венул малого круга наблюдается   
  
а)при митральном стенозе   
  
**б)при бронхиальной астме**  
в)при эмфиземе легких   
  
г)при ТЭЛА   
  
д)при митральной недостаточности   
  
  
033.Неэффективность преднизолона при астматическом статусе объясняется   
  
а)индивидуальной непереносимостью   
  
б)избыточным приемом преднизолона в прошлом   
  
в)снижением функции коры надпочечников   
  
г)наличием системной артериальной гипертензии   
  
**д)наличием слизистых пробок в бронхах**  
  
034.Для контроля за течением астмы разработана "система зон": красная зона, желтая зона, зеленая зоны. Что характеризует зеленую зону?   
  
а)у пациента наблюдаются симптомы астмы 1-2 раза в месяц. Не нарушены активность и сон. Значение максимального потока выдоха больше 80% от должной величины   
  
**б)пациент отмечает симптомы астмы 1-2 раза в неделю, чаще ночью. МПВ 60-80% должной величины**  
в)у пациента симптомы астмы наблюдаются в состоянии покоя и усиливаются при малейшей физической нагрузке МПВ меньше 50%, несмотря на прием бронхолитиков   
  
  
035.Оценить активность воспалительного процесса у больных астмой позволяет все, за исключением   
  
а)бронхоальвеолярного лаважа   
  
**б)спирографического исследования**  
в)биопсии слизистой и бронхов   
  
г)цитологического исследования мокроты   
  
  
036.У больной астмой (аллергический механизм) 2 раза в неделю возникают приступообразный кашель, эпизоды затрудненного дыхания, которые исчезают или самостоятельно, или после ингаляции бета2-антагонистов. Активность и сон не нарушены. Определите тяжесть течения астмы   
  
а)тяжелое   
  
**б)легкое**  
в)средне-тяжелое   
  
  
037.У больной бронхиальной астмой с поллинозом на фоне профилактического приема дитека (4 ингаляции в день), в течение последней недели появились заложенность носа, приступообразный непродуктивный кашель, наблюдались два раза ночные приступы затрудненного дыхания, которые купировались 6 ингаляциями сальбутамола. Максимальный поток выдоха 60% от должного. Определите тяжесть течения астмы   
  
а)легкая   
  
**б)средне-тяжелая**  
в)тяжелая   
  
  
038.Какое из нижеследующих исследований позволяет оценить степень тяжести течения астмы?   
  
а)клинический анализ крови   
  
**б)степень изменения 0ФВ-1**  
в)рентгенография грудной клетки   
  
г)анализ мокроты   
  
  
039.В аллергическом воспалении участвуют все клетки, за исключением   
  
а)тучных клеток   
  
б)базофилов   
  
в)макрофагов   
  
**г)фибробластов**  
д)эпителиальных клеток слизистой бронхов   
  
  
040.У больных астмой физикальными клиническими проявлениями может быть все нижеперечисленное, кроме   
  
а)затрудненного дыхания   
  
**б)избыточного воздухонаполнения легких**  
в)локальных влажных хрипов   
  
г)сухих хрипов, в основном, на выдохе   
  
  
041.Приступ бронхиальной астмы отличается от сердечной астмы   
  
а)внезапным развитием приступа   
  
б)вынужденным положением больного в ортостатике   
  
в)длительностью течения   
  
г)затруднением вдоха   
  
**д)затруднением выдоха**  
  
042.Причиной тахикардии при астматическом статусе может быть   
  
а)увеличение PCO2 в крови   
  
б)передозировка сердечных гликозидов   
  
в)недостаточная доза эуфиллина   
  
г)нарушение кислотно-щелочного состояния   
  
**д)избыточное назначение бета-адреностимуляторов**  
  
043.Причинами астматического статуса могут быть   
  
а)обострение воспалительного процесса в бронхолегочной системе   
  
б)отмена длительно применявшихся глюкокортикоидов   
  
в)прием препаратов, к которым имеется аллергия   
  
г)передозировка симпатомиметиков   
  
**д)все перечисленные**  
  
044.При астматическом статусе имеет место   
  
а)блокада альфа-адренорецепторов   
  
б)повышение активности бета2-рецепторов   
  
в)блокада бета1-рецепторов   
  
**г)блокада бета2-рецепторов**  
д)повышение активности альфа-адренорецепторов   
  
  
045.Показанием к бронхоскопии при астматическом статусе является   
  
а)нет показаний   
  
б)наличие астматического статуса   
  
**в)отсутствие эффекта от преднизолона**  
г)длительность статуса   
  
д)наличие легкого цианоза   
  
  
046.Какой основной механизм обструкции при астматическом статусе   
  
а)бронхоспазм   
  
б)отечно-воспалительные изменения в бронхиальной стенке   
  
**в)обтурация мелких бронхов вязкой мокротой**  
  
047.По какому параметру газового состава крови Вы будете проводить дифференциальную диагностику между затянувшимся приступом бронхиальной астмы и астматическим статусом?   
  
а)PaCO2   
  
б)PaO2   
  
  
048.При астматическом статусе происходит обтурация мелких бронхов густой, вязкой мокротой. Развивается ли при этом ателектаз легочной ткани?   
  
**а)да**  
б)нет   
  
  
049.Лечение астматического статуса необходимо начинать со всех перечисленных препаратов, кроме   
  
а)метилксантинов   
  
б)кортикостероидов   
  
**в)антигистаминных препаратов**  
  
050.Какие осложнения могут возникнуть у больных в астматическом статусе?   
  
а)пневмоторакс   
  
б)ТЭЛА   
  
в)фибрилляция желудочков   
  
г)асфиксия   
  
**д)все перечисленное**  
  
051.У больного при астматическом приступе угрожающими признаками являются: 1)обструкция бронхов 2)появление немых зон при аускультации 3)понижение PaCO2 4)снижение PaO2 до 60 мм рт. ст. и ниже 5)одышка до 36 в минуту   
  
а)все правильные ответы   
  
**б)правильные ответы 1, 2, 4**  
в)правильные ответы все, кроме 1, 2, 4   
  
г)правильные ответы все, кроме 5   
  
д)правильные ответы 3, 5   
  
  
052.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   
  
а)все правильные ответы   
  
**б)правильные ответы все, кроме 9**  
в)правильные ответы 1, 2, 3, 5   
  
г)правильные ответы 6, 7, 8, 9   
  
д)правильный ответ только 6   
  
  
053.При астматическом статусе необходимо   
  
а)реоксигенация подогретым и увлажненным 100% кислородом   
  
б)внутривенное введение бикарбоната натрия   
  
в)внутривенное введение гидрокортизона   
  
г)трахеобронхиальное отсасывание   
  
**д)все перечисленное**  
  
054.Что отличает астматический синдром при красной волчанке от бронхиальной астмы, кроме   
  
а)астматического синдрома, развивающегося на фоне инфильтративных изменений в легочной паренхиме   
  
б)наличия кровохарканья   
  
в)потребности в постоянном приеме более 6 таблеток кортикостероидов   
  
**г)обратимости бронхиальной обструкции**  
  
055.Особенности астматического синдрома у больных акромегалией   
  
**а)необратимость обструкции под влиянием кортикостероидов**  
б)развитие бронхоэктазов   
  
в)низкие цифры АД   
  
  
056.Что отличает астматический синдром при рецидивирующей ТЭЛА от бронхиальной астмы?   
  
а)легкость купирования приступа эуфиллинов   
  
б)наличие кровохарканья   
  
**в)наличия острой перегрузки правых отделов сердца по данным ЭКГ**  
г)высокое АД во время приступа удушья   
  
  
057.Основные различия астматического синдрома при врожденных пороках сердца (ДМЖП) и бронхиальной астмы, кроме   
  
а)рестриктивных нарушений по данным спирограммы   
  
б)R-тип гипертрофии правого желудочка   
  
в)высокого центрального венозного давления   
  
**г)характера одышки**  
  
058.Что отличает астматический синдром при инфаркте миокарда от бронхиальной астмы?   
  
а)ЭКГ признаки острого инфаркта   
  
б)рентген-признаки вздутия легкого   
  
в)отеки, увеличение печени   
  
г)рентгенологическая картина венозного застоя   
  
д)рестриктивные нарушения по данным спирограмм   
  
**е)все перечисленное**  
  
059.Особенности клинического течения астматического синдрома у больных гипотиреозом   
  
а)высокая эффективность кортикостероидной терапии   
  
б)легкая обратимость обструктивного синдрома под влиянием кортикостероидной терапии   
  
**в)необратимость обструктивного синдрома под влиянием кортикостероидной терапии**  
г)высокая эффективность М-холинолитиков   
  
  
060.Какие из нижеследующих препаратов противопоказаны для базисной терапии у беременных с бронхиальной астмой?   
  
а)хромгликат натрия   
  
б)недокромил натрия   
  
**в)глюкокортикоиды**  
г)бета-антагонисты   
  
  
061.При лечении астматического статуса широко используют кислород. Наиболее целесообразно назначить больному кислород в концентрации   
  
а)в чистом виде, не смешивая с воздухом   
  
б)в смеси при соотношении 80% кислорода и 20% воздуха   
  
в)в соотношении 50% кислорода и 50% воздуха   
  
**г)в соотношении 40% кислорода и 60% воздуха**  
  
062.Важнейшими клиническими признаками эффективности проводимой терапии астматического статуса является   
  
**а)увеличение количества отходимой мокроты**  
б)уменьшение отхождения мокроты   
  
в)уменьшение одышки   
  
  
063.При бронхиальной астме легкого течения в период ремиссии назначают   
  
а)сульфидные ванны   
  
б)подводный душ массаж   
  
**в)кальций-электрофорез**  
г)УВЧ-терапию   
  
  
064.При бронхиальной астме (инфекционно-аллергическая форма) средней тяжести в период ремиссии назначают   
  
а)сульфидные ванны   
  
б)амплипульстерапию   
  
**в)ультразвуковую терапию**  
г)циркулярный душ   
  
д)углекислые ванны   
  
  
066.Для IgE-зависимого варианта течения инфекционно-аллергической бронхиальной астмы типично все перечисленное, кроме   
  
а)начала заболевания в молодом возрасте   
  
б)высокой чувствительности кожных аллергических проб   
  
в)волдырной кожной реакции на аллерген   
  
г)быстрого (за 5-7 минут) развития приступа удушья   
  
**д)ничего из перечисленного**  
  
067.В крови больных атопической бронхиальной астмой часто обнаруживаются   
  
а)высокий титр к стафилококку   
  
б)ускоренная СОЭ   
  
**в)высокий уровень IgE**  
г)лейкоцитозы   
  
  
068.Характер экспираторного приступа удушья при IgE и IgG-зависимом варианте неинфекционно-аллергической бронхиальной астмы следующий   
  
**а)латентный период до 1 часа**  
б)четкие клинические проявления предвестников   
  
в)развитие приступа в течение 5-7 минут   
  
г)спонтанное окончание приступа   
  
д)все перечисленное   
  
  
069.При атопической форме бронхиальной астмы кожные аллергические пробы формируются   
  
**а)через 10-20 минут**  
б)через 4-6 часов   
  
в)через 10-20 минут и через 4-6 часов   
  
г)через 12-24 часа   
  
  
070.При IgE и IgG-патогенетическом варианте бронхиальной астмы провокационные ингаляционные тесты положительны   
  
а)в течение часа   
  
**б)в течение часа и через 6-8 часов**  
в)через 24 часа   
  
г)во все указанные сроки   
  
  
071.Для неинфекционно-аллергической бронхиальной астмы I стадии, течения средней тяжести (по классификации А.Д.Адо и П.К.Булатова) характерны   
  
**а)полные ремиссии вне контакта с аллергеном**  
б)неполные ремиссии вне контакта с аллергеном   
  
в)хроническая легочная недостаточность I и II степени   
  
г)рецидивирующие астматические состояния   
  
  
072.Для неинфекционно-аллергической бронхиальной астмы I стадии легкого течения (по классификации А.Д.Адо и П.К.Булатова) характерны   
  
**а)полные ремиссии вне контакта с аллергеном**  
б)хроническая легочная недостаточность I степени   
  
в)неполные ремиссии вне контакта с аллергеном   
  
г)все перечисленное   
  
  
073.Синонимами понятия "аллергическая бронхиальная астма" являются все следующие, кроме   
  
а)атопической бронхиальной астмы   
  
б)экзогенной бронхиальной астмы   
  
в)неинфекционно-аллергической бронхиальной астмы   
  
**г)патергической бронхиальной астмы**  
  
075.Использование спейсера позволяет   
  
**а)свести до минимума отложения аэрозоля в полости рта и на голосовых связках**  
б)применять ингаляционно препараты, не выпускающиеся в форме дозированных аэрозолей   
  
в)улучшить координацию входа и ингаляции   
  
г)исключить холодовое воздействие несущего газа   
  
д)избежать загрязнения атмосферы френом   
  
  
076.К преимуществам дозированных аэрозолей относятся   
  
а)экономичность   
  
**б)простота использования по сравнению с ингаляторами сухого порошка**  
в)возможность сопряжения со спейсером   
  
г)наличие фреона в составе несущего газа   
  
  
077.К преимуществам терапии ингалятором сухого порошка относятся   
  
а)возможность сопряжения со спейсером   
  
б)отсутствие фреона   
  
**в)простота употребления по сравнению с дозированным аэрозолем**  
  
078.Препаратами, выпускающимися в форме дозированного аэрозоля, являются все перечисленные, кроме   
  
а)бронхолитиков   
  
б)противовоспалительных средств   
  
в)кортикостероидов   
  
**г)муколитических средств**  
  
079.В состав Беротека входят   
  
а)ипратропиума бромид 20 мкг   
  
**б)фенотерола гибробромид 200 мкг**  
в)флунизолида гемигидрат 250 мкг   
  
г)тербуталина сульфат 250 мкг   
  
  
080.Фенотерол, сальбутамол относятся   
  
а)к антихолинергическим средствам   
  
б)к неселективным стимуляторам бета2-адренорецепторов   
  
**в)к бета2-агонистам**  
г)к ингибиторам фосфодиестеразы   
  
  
081.Ингаляционные, короткого действия бета2-агонисты являются препаратами выбора   
  
а)при поддерживающей терапии бронхиальной астмы   
  
**б)при хроническом бронхите**  
в)при купировании приступов бронхиальной астмы   
  
  
082.М-холинолитическим действием обладают следующие препараты   
  
а)сальбутамол   
  
б)теопэк   
  
в)беротек   
  
**г)дитек**  
  
083.Недостатками М-холинолитиков по сравнению с другими бронхолитиками являются   
  
а)большая частота побочных эффектов   
  
б)системные эффекты   
  
**в)более позднее начало действия в сравнении с бета2-агонистами**  
  
084.Комбинированные в аэрозолях препараты, содержащие B2 и динатриевый хромогликат имеют следующие виды действия   
  
а)секретолитическое и бронхолитическое   
  
б)фибринолитическое и противовоспалительное   
  
**в)противовоспалительное и бронхолитическое**  
  
085.К бета-агонистам относятся   
  
а)динатриевый хромогликат   
  
б)фиупизолид   
  
**в)сальбутамол**  
г)недокромил натрия   
  
  
086.К универсальным стимуляторам адренергической системы относятся   
  
а)атропин   
  
б)теофиллин   
  
**в)адреналин**  
  
087.К селективным бета2-агонистам относятся   
  
а)адреналин   
  
б)астмопент   
  
**в)беротек**  
г)беродуал   
  
  
088.Наиболее эффективный способ введения адреналина для снятия бронхоспазма   
  
а)внутривенно капельно   
  
б)ингаляционно   
  
**в)подкожно**  
  
089.Бета2-агонисты оказывают следующие фармакологические эффекты   
  
**а)бронходилатация, антиаллергическое действие, активизация функции мерцательного эпителия, положительный хронотропный эффект, снижение тонуса матки**  
б)снижение тонуса матки, антиаллергическое действие, подавление функции мерцательного эпителия, бронходилатация, отрицательный хронотропный эффект   
  
в)бронхокострикция, снижение тонуса матки, отрицательный хронотропный эффект, антиаллергическое действие   
  
  
090.Наиболее характерны для бета2-агонистов следующие побочные эффекты   
  
а)кардиостимуляция   
  
б)токсическое действие на миокард   
  
в)фибрилляция желудочков   
  
г)синдром "рикошета"   
  
д)расширение сосудов подслизистого слоя бронхов   
  
е)гипокалиемия   
  
**ж)все перечисленное**  
  
091.Побочные эффекты при применении препаратов теофиллина следующие   
  
а)тошнота, рвота, головная боль, брадикардия, нарушение ритма   
  
**б)сухость во рту, тошнота, головная боль, нарушение ритма, брадикардия**  
в)тремор, тошнота, головная боль, нарушение ритма   
  
  
092.Действие теофиллина на кору головного мозга   
  
**а)повышает возбудимость**  
б)снижает возбудимость   
  
в)не действует   
  
  
093.На дыхательный центр теофиллин действует, вызывая   
  
**а)возбуждение**  
б)угнетение   
  
в)не действует   
  
  
094.Коронарный кровоток под влиянием теофиллина   
  
**а)увеличивается**  
б)уменьшается   
  
в)не изменяется   
  
  
095.Сократимость миокарда при применении теофиллина   
  
а)не изменяется   
  
**б)повышается**  
в)снижается   
  
  
096.Наиболее эффективным путем введения эуфиллина при остром приступе удушья является   
  
а)внутримышечный   
  
б)ректальный (свеча, микроклизма)   
  
в)ингаляционный   
  
**г)внутривенный**  
д)оральный   
  
  
097.Для профилактики приступа бронхиальной астмы наиболее эффективным является применение эуфиллина   
  
а)внутрь   
  
**б)внутривенно**  
в)внутримышечно   
  
г)ректально (свеча, микроклизма)   
  
д)ингаляционно   
  
  
098.Влияние аскорбиновой кислоты на растворы эуфиллина при одномоментном внутривенном введении   
  
а)усиливает   
  
**б)разрушает эуфиллин**  
в)не влияет   
  
  
099.Выведение эуфиллина из организма у больных с выраженными проявлениями дыхательной недостаточности   
  
**а)замедлено**  
б)ускорено   
  
в)не изменено   
  
  
100.Механизм действия теофиллина   
  
а)стимуляция бета-рецепторов   
  
**б)ингибирование фосфодиэ**  
в)ингибирование фосфолипазы А2   
  
  
101.Концентрация теофиллина в сыворотке крови, вызывающая бронходилатацию   
  
а)5.5 мкг/мл   
  
**б)10 мкг/мл**  
в)20 мкг/мл   
  
г)свыше 20 мкг/мл   
  
  
102.Концентрация теофиллина в сыворотке крови, вызывающая токсические проявления   
  
а)5.5 мкг/мл   
  
б)10 мкг/мл   
  
в)20 мкг/мл   
  
**г)свыше 20 мкг/мл**  
  
103.Показания к ингаляции хромогликата натрия   
  
а)лечение астматического приступа   
  
б)лечение острого приступа бронхиальной астмы   
  
**в)профилактика приступа бронхиальной астмы**  
  
104.Динатриевый хромогликат   
  
а)эффективен при астматическом статусе   
  
**б)эффективен в некоторых случаях неаллергической бронхиальной астмы**  
в)является лекарственным средством, типа стероидов   
  
г)применяется только короткими курсами   
  
  
105.Дитек применяется при бронхиальной астме   
  
а)для купирования острого приступа удушья   
  
б)для профилактики острого приступа   
  
**в)для профилактики и снятия удушья**  
г)для лечения астматического статуса   
  
  
106.К числу редко применяемых препаратов в лечении бронхиальной астмы относятся   
  
а)антихолинергические средства   
  
**б)муколитики**  
в)антигистаминные средства 1-го поколения   
  
г)теофиллин   
  
  
107.Бронхиальная астма, вызванная физическим усилием, может быть предотвращена с помощью профилактического применения   
  
а)беклометазона дипропионазе   
  
б)ипратропиума бромиде   
  
**в)бета2-агонистов**  
г)тровентола   
  
  
108.Спиротент является   
  
**а)пероральным бета-агонистом длительного действия**  
б)блокатором М-холинорецепторов   
  
в)контактным слабительным средством   
  
г)ингаляционным противовоспалительным средством   
  
  
109.Пероральные бета2-агонисты являются препаратом выбора   
  
а)при бронхиальной астме с преимущественным развитием приступов в ночное время   
  
б)при хроническом обструктивном бронхите   
  
в)при пыльцевой бронхиальной астме   
  
**г)при всем перечисленном**  
  
110.Беродуал относится   
  
**а)к комбинированным бронхолитическим средствам**  
б)к неселективным бета-адреностимуляторам   
  
в)к ингаляционным противовоспалительным средствам   
  
  
111.Беродурал является препаратом выбора   
  
а)при хроническом астматическом бронхите   
  
**б)при бронхиальной астме у пожилых больных**  
в)при эпизодических приступах бронхиальной астмы в молодом возрасте   
  
г)при сочетании хронического обструктивного бронхита и бронхиальной астмы   
  
  
112.Преимущества беродуала перед другими бронхолитиками все перечисленные ниже, кроме   
  
а)быстрого начала эффекта беродуала в сочетании с его длительным действием   
  
**б)беродуал не оказывает холинолитического действия на бронхи**  
в)беродуал эффективен и при астме и при бронхите   
  
г)высокой эффективности беродуала в сочетании с низкой частотой побочных эффектов   
  
  
113.Ингаляционные глюкокортикостероиды применяются   
  
а)при острой пневмонии   
  
**б)при атопической бронхиальной астме**  
в)при системной красной волчанке   
  
г)при хроническом бронхите   
  
  
115.Показанием к увеличению дозы ингаляционных глюкокортикостероидов служит   
  
а)астматический статус   
  
б)переход заболевания в ремиссию   
  
в)повышение потребности в бета-агонистах свыше 3-4 ингаляций в день   
  
**г)повышение потребности в бета-агонистах свыше 8 ингаляций в день**  
  
117.Системные побочные эффекты флунизолида, будезонида   
  
а)синдром Иценко - Кушинга   
  
б)ульцерогенное действие   
  
в)стероидный диабет   
  
**г)остеопороз**  
д)крайне редки   
  
  
118.Преимущество флунизолида перед беклометазоном   
  
а)более высокая эффективность   
  
б)меньшая доза кортикостероида в одной ингаляции   
  
  
119.Механизм противовоспалительной активности ГК, кроме   
  
**а)восстановления тканевого ответа на катехоламины**  
б)уменьшения антифосфодиэстеразной активности   
  
в)снижения уровня АТФ-азы   
  
г)снижения уровня гуанилатциклазной активности   
  
д)стимуляции продукции ингибиторов фосфолипазы А2   
  
  
121.К длительно действующим бета2-агонистам относятся   
  
а)бриканил   
  
б)вентолин   
  
в)сальметерол   
  
г)орципреналин   
  
**д)формотерол**  
  
124.К средствам неспецифической гипосенсибилизации больных с бронхиальной астмой относятся   
  
а)пирогенал   
  
б)алоэ   
  
в)ФиБС   
  
г)аутогемотерапия   
  
**д)все перечисленные**  
  
125.Указанные выше средства неспецифической гипосенсибилизации дают большой эффект   
  
**а)при атопической форме**  
б)при смешанной форме   
  
в)при инфекционно-аллергической форме

**Тема: Неотложная и реанимационная помощь**  
  
  
002.При острой дыхательной недостаточности какие мероприятия надо провести в первую очередь?   
  
а)введение любелина   
  
б)введение строфантина   
  
в)искусственную вентиляцию легких   
  
г)коррекцию КЩР   
  
**д)интубацию трахеи**  
  
003.Первым реанимационным мероприятием у больного с начинающимся отеком легкого будет   
  
а)интубация и управляемое дыхание   
  
б)наложение трахеостомы   
  
**в)дыхание через маску под повышенным давлением смесью воздуха с кислородом, обогащенным парами спирта**  
  
004.При ингаляционном методе через мундштук или носовые катетеры следует подавать   
  
а)около 1 литра кислорода в минуту   
  
**б)1.5-2 литра кислорода в минуту**  
в)3-5 литров кислорода в минуту   
  
  
005.О наличии у обожженного ожога дыхательных путей может свидетельствовать все перечисленное, кроме   
  
а)локализации ожогов   
  
**б)обширности повреждения**  
в)обстоятельств травмы   
  
г)осиплости голоса   
  
  
006.Первым клиническим признаком острой ожоговой токсемии является   
  
а)анемия   
  
б)нормальный диурез   
  
**в)повышение температуры тела**  
г)диспротеинемия   
  
  
007.Причинами пневмонии у обожженных являются   
  
а)аутоинфекция   
  
б)нарушение дренажной функции бронхов   
  
в)нарушение легочной вентиляции   
  
г)нарушение гемодинамики малого круга кровообращения   
  
**д)все перечисленное**  
  
008.Наиболее эффективным методом восстановления дыхания является: 1)дыхание по способу Сильвестра 2)дыхание по способу "рот в рот" или "рот в нос", используя подручные средства для личной гигиены 3)введение дыхательных анестетиков 4)интубация трахеи и искусственная вентиляция легких 5)бронхоскопия   
  
а)верно все перечисленное   
  
б)правильные ответы 2 и 4   
  
**в)правильные ответы 3 и 5**  
г)верно только 2   
  
д)верно только 1   
  
  
009.Признаками клинической смерти являются: 1)остановка дыхания 2)отсутствие сознания 3)расширение зрачков 4)отсутствие зрачкового рефлекса 5)отсутствие пульса на сонных артериях 6)бледность и акроцианоз 7)судороги 8)патологические типы дыхания 9)отсутствие тонов сердца   
  
а)верно все перечисленное   
  
**б)все ответы правильные, кроме 7, 8, 9**  
в)все ответы правильные, кроме 6   
  
г)верно только 2, 7, 8   
  
д)верно только 5, 6, 9   
  
  
010.Наиболее простым критерием адекватности восстановления кровообращения после остановки сердца является: 1)изменение цвета кожных покровов и слизистых на более розовый цвет 2)восстановление газового состава крови 3)хорошая экскурсия грудной клетки на вдохе и выдохе 4)сужение зрачка 5)появление пульса на сонной артерии 6)появление сознания   
  
а)верно все перечисленное   
  
б)все ответы правильные, кроме 1, 4, 5   
  
**в)правильные ответы 1, 3, 4, 5**  
г)правильные ответы 1, 5   
  
д)правильные ответы 2, 6   
  
  
011.Критерием эффективности закрытого массажа на сердце являются: 1)порозовение лица 2)появление пульса на сонной артерии 3)сужение зрачка 4)АД 80/90 мм рт. ст. 5)восстановление дыхания 6)восстановление сознания 7)появление зрачковых рефлексов   
  
а)верно все перечисленное   
  
б)правильные ответы 1, 2, 6, 7   
  
**в)правильные ответы 1, 2, 3, 4**  
г)правильные ответы 5, 6, 7   
  
д)все ответы правильные, кроме 6   
  
  
012.Показанием к прямому массажу сердца является   
  
а)остановка дыхания   
  
б)остановка сердца   
  
в)потеря сознания   
  
**г)отсутствие пульса на сонных артериях при закрытом массаже сердца в течение 2 минут**  
д)фибрилляция сердца   
  
  
013.Для проведения закрытого массажа сердца необходимо: 1)уложить больного на твердую поверхность 2)точка приложения силы должна быть в нижней трети грудины 3)сила сжатия - 30 кг 4)частота сжатия более 60 в минуту 5)соотношение дыхания и компрессии грудной клетки должно быть 1:5 или 2:4 6)ноги больного слегка приподнять 7)осуществлять контроль за эффективностью   
  
**а)все ответы правильные**  
б)правильные все ответы, кроме 5   
  
в)правильные все ответы, кроме 6, 7   
  
г)правильные все ответы, кроме 1, 2, 3   
  
д)правильно только 2 и 3   
  
  
014.Для проведения "искусственного дыхания" необходимо: 1)уложить больного на твердую поверхность 2)освободить область шеи, грудной клетки от одежды 3)запрокинуть голову 4)сделать форсированное дыхание в дыхательные пути ("рот в рот" или "рот в нос") с соблюдением герметичности 5)частота дыхания 12-14 в минуту 6)исключить вдувание в желудок 7)вести зрительный контроль за движением грудной клетки   
  
**а)все ответы правильные**  
б)правильные все ответы, кроме 1 и 2   
  
в)правильные все ответы, кроме 6 и 7   
  
г)правильные ответы 1, 2, 3   
  
д)правильные ответы 5, 6, 7   
  
  
015.Отек легкого развивается: 1)при увеличении отрицательного внутрилегочного давления 2)при повышении гидродинамического давления в легочных капиллярах 3)при повышении коллоидно-осмотического давления крови 4)при снижении лимфатической реабсорбции жидкости в легких 5)при снижении проницаемости мембран   
  
а)все ответы правильные   
  
б)правильные все ответы, кроме 1, 2, 3   
  
в)правильные все ответы, кроме 1, 2, 4   
  
г)правильные все ответы, кроме 3, 4, 5   
  
**д)правильно только 1, 2 и 4**  
  
016.Показанием к переводу больного с отеком легкого на искусственную вентиляцию легких являются: 1)гипоксическая кома 2)PO2 ниже 60 мм рт. ст. 3)PCO2 выше 60 мм рт. ст. 4)снижение АД до 80 мм рт. ст. 5)тахикардия 110 в минуту 6)одышка с частотой дыхания 40 в минуту   
  
**а)все ответы правильные**  
б)правильные ответы 1, 2, 3   
  
в)правильные ответы 4, 5, 6   
  
г)правильные ответы 1, 3, 5   
  
д)правильные ответы 6   
  
  
017.Этиологическими факторами анафилактического шока являются   
  
**а)лекарственные аллергены**  
б)пыльцевые аллергены   
  
в)бытовые аллергены   
  
г)грибковые аллергены   
  
  
018.Чаще всего анафилактический шок вызывают следующие лекарственные препараты   
  
**а)пенициллин**  
б)физиологический раствор   
  
в)глюкоза   
  
г)хлористый кальций   
  
  
019.Чаще всего анафилактический шок вызывает укус следующих насекомых   
  
**а)ужаление перепончатокрылыми**  
б)укусы комаров   
  
в)укусы клопов   
  
г)ни то, ни другое, ни третье   
  
  
020.Чаще всего анафилактический шок развивается после употребления следующих пищевых продуктов, особенно у детей   
  
**а)молока**  
б)моркови   
  
в)капусты   
  
г)репы   
  
  
021.Чаще всего анафилактический шок развивается при воздействии на организм следующих физических факторов   
  
а)холода   
  
**б)ультрафиолетовых лучей**  
в)инфракрасных лучей   
  
г)и того, и другого, и третьего   
  
  
022.Чаще всего анафилактический шок развивается при проведении специфической иммунотерапии следующим способом введения аллергена   
  
**а)парентеральным**  
б)пероральным   
  
в)аппликационным   
  
г)и тем, другим, и третьим   
  
  
023.Особенности патохимической стадии патогенеза анафилактического шока обусловлены участием в ее развитии следующих медиаторов   
  
**а)гистамина**  
б)ацетилхолина   
  
в)серотонина   
  
г)ФАТ   
  
  
024.Особенности патофизиологической стадии патогенеза анафилактического шока обусловлены   
  
**а)сокращением гладкой мускулатуры бронзов, сосудов, миокарда**  
б)понижением проницаемости сосудов и тканевых барьеров   
  
в)понижением секреции слизистых желез   
  
г)и тем, и другим, и третьим   
  
  
025.Для клиники анафилактического шока характерно   
  
**а)низкое артериальное давление**  
б)высокое артериальное давление   
  
в)ясные тоны сердца   
  
г)ни то, ни другое, ни третье   
  
  
026.Для абортивного варианта течения анафилактического шока характерно   
  
**а)отсутствие продромального периода**  
б)тяжелые необратимые изменения в жизненно важных органах   
  
в)наличие продромального периода   
  
г)ни то, ни другое, ни третье   
  
  
027.Для анафилактического шока средней тяжести течения характерно   
  
а)наличие короткого продромального периода   
  
б)отсутствие продромального периода   
  
**в)отсутствие низкого артериального давления**  
г)ни то, ни другое, ни третье   
  
  
028.Для тяжелого анафилактического шока характерно   
  
**а)молниеносное развитие клинической картины**  
б)наличие продромального периода   
  
в)отсутствие низкого артериального давления   
  
г)и то, и другое, и третье   
  
  
029.Для поражения сердечно-сосудистой системы при анафилактическом шоке характерно   
  
а)острая дыхательная недостаточность   
  
б)наличие симптомов отека мозга   
  
**в)острая сердечная недостаточность**  
г)наличие симптомов "острого живота"   
  
  
030.Для поражения дыхательных путей при анафилактическом шоке характерно   
  
**а)острая дыхательная недостаточность**  
б)наличие симптомов отека мозга   
  
в)наличие симптомов "острого живота"   
  
г)наличие острой сердечно-сосудистой недостаточности   
  
  
031.Для абдоминального варианта течения анафилактического шока характерно   
  
**а)наличие симптомов "острого живота"**  
б)наличие острой дыхательной недостаточности   
  
в)наличие острой сердечно-сосудистой недостаточности   
  
г)наличие симптомов отека мозга   
  
  
032.Для поражения кожи и слизистых оболочек при анафилактическом шоке характерно   
  
**а)резкая бледность кожных покровов**  
б)наличие острой сердечно-сосудистой недостаточности   
  
в)наличие симптомов отека мозга   
  
г)наличие симптомов "острого живота"   
  
  
033.Для церебрального варианта течения анафилактического шока характерно   
  
**а)наличие симптомов отека мозга**  
б)наличие острой дыхательной недостаточности   
  
в)наличие острой сердечно-сосудистой недостаточности   
  
г)наличие симптомов "острого живота"   
  
  
034.Осложнения анафилактического шока в остром периоде характеризуются   
  
**а)тяжелыми необратимыми изменениями в жизненно важных органах**  
б)отсутствием симптомов острой дыхательной недостаточности   
  
в)отсутствием симптомов острой сердечно-сосудистой недостаточности   
  
  
035.Для поздних осложнений анафилактического шока характерно   
  
**а)наличие симптомов поражения миокарда**  
б)отсутствие симптомов поражения почек   
  
в)отсутствие симптомов поражения печени   
  
г)отсутствие симптомов поражения нервной системы   
  
  
036.К обязательным противошоковым мероприятиям относятся   
  
**а)применение адреналина**  
б)применение атропина   
  
в)применение антибактериальных препаратов   
  
г)ничего из перечисленного   
  
  
037.Порядок мероприятий, проводимых при лечении анафилактического шока, начинается   
  
**а)с оказания немедленной медицинской помощи на месте**  
б)с транспортировки больного в медицинское учреждение   
  
в)с вызова специализированной бригады "скорой помощи"   
  
  
038.Положение больного при развившемся анафилактическом шоке должно быть   
  
**а)лежа на спине**  
б)лежа на боку   
  
в)сидячим   
  
  
039.Мероприятия, направленные на предотвращение дальнейшего всасывания аллергена, заключаются   
  
**а)в применении адреналина**  
б)в применении препаратов атропина   
  
в)в применении ксантиновых производных   
  
г)в применении всего перечисленного   
  
  
041.Терапия глюкокортикостероидными препаратами показана   
  
а)при абортивном течении анафилактического шока   
  
б)при легком течении анафилактического шока   
  
**в)при тяжелом течении анафилактического шока**  
  
044.Анафилактический шок развивается после разрешающего воздействия аллергена   
  
**а)через несколько секунд**  
б)через 20-40 минут   
  
в)через 6 часов   
  
г)через 24 часа   
  
  
046.Профилактика анафилактического шока у лиц с аллергической конституцией заключается   
  
**а)в тщательном собирании аллергологического анамнеза**  
б)в профилактическом назначении этим лицам антигистаминных препаратов   
  
в)в профилактическом назначении этим лицам глюкокортикостероидных препаратов   
  
г)во всем перечисленным   
  
  
047.К мерам общей медицинской профилактики лекарственного анафилактического шока относятся   
  
**а)правильное оформление медицинской документации с информацией о характере лекарственной аллергии**  
б)полипрагмазия   
  
в)наличие медицинского инструментария разового использования   
  
г)все перечисленное   
  
  
048.К мерам индивидуальной профилактики лекарственного анафилактического шока относятся   
  
**а)тщательный сбор аллергологического анамнеза**  
б)профилактическое назначение антигистаминных препаратов   
  
в)профилактическое назначение глюкокортикостероидных препаратов   
  
г)полипрагмазия   
  
  
049.Какая аллергическая реакция лежит в основе отека Квинке?   
  
**а)1-го типа**  
б)2-го типа   
  
в)3-го типа   
  
г)4-го типа   
  
  
050.С какого препарата начинают лечение отека Квинке?   
  
а)с адреналина   
  
б)с сердечных гликозидов   
  
в)с бета2-адреностимуляторов   
  
  
051.Какие осложнения может вызвать отек Квинке, кроме   
  
**а)кровохарканья**  
б)отека голосовых связок   
  
в)отека легких   
  
г)асфиксии   
  
  
052.Для развития анафилактического шока необходима разрешающая доза антигена. Зависит ли она от количества и способа введения?   
  
а)да   
  
**б)нет**  
  
053.Основной клинический критерий, отличающий асфиктический вариант анафилактического шока от астматического статуса   
  
а)тяжесть удушья   
  
б)выраженность цианоза   
  
**в)величина артериального давления**  
  
054.С какого препарата необходимо начинать терапию анафилактического шока?   
  
а)с кортикостероидов   
  
**б)с адреналина**  
в)с антигистаминных препаратов   
  
  
055.При развитии фенотиазинового анафилактического шока возможно ли введение пипольфена?   
  
а)да   
  
**б)нет**  
  
056.Что лежит в основе анафилактического шока?   
  
а)инфекция   
  
**б)реакция антиген - антитело**  
в)наследственные факторы   
  
  
057.Основные отличия лабораторных данных при острой пневмонии и шоковом легком   
  
а)гипокалиемия   
  
б)гиперкалиемия   
  
в)увеличение содержания мочевины и креатинина   
  
**г)стойкая лейкопения**  
  
058.Основное патологоанатомическое различие между острой пневмонией и шоковым легким   
  
а)более выражено "красное опеченение"   
  
б)распространенность процесса   
  
**в)наличие микроорганизмов в легочной паренхиме при гистологическом исследовании**  
  
059.Главная ведущая причина тяжести острой дыхательной недостаточности при шоковом легком   
  
а)выраженный интерстициальный отек   
  
б)десквамация альвеолярного эпителия   
  
**в)высокая легочная гипертензия с шунтированием крови через артерио-венозные анастамозы**  
г)нарушение синтеза сурфактанта   
  
  
060.Какие клетки разрушающе действуют на легочную паренхиму при шоковом легком?   
  
а)альвеолярные макрофаги   
  
**б)нейтрофилы**  
в)эозинофилы   
  
г)тучные клетки   
  
д)лимфоциты   
  
  
061.Чем обусловлен синдром психомоторного возбуждения и дезориентации в 1-й стадии развития шокового легкого?   
  
а)повышением уровня серотонина   
  
б)ФАТ   
  
**в)гиперкатехолемией**  
г)снижением уровня эндорфинов   
  
  
062.С чем связаны нарушения фазы реполяризации по данным ЭКГ в 1-й стадии развития шокового легкого?   
  
а)ишемией   
  
б)гипокальциемией   
  
**в)гипокалиемией**  
  
063.Какой способ лечения является "реанимационным" в 3-й стадии (гиперкапнической комы) шокового легкого?   
  
а)введение сурфактанта внутритрахеально   
  
б)бронхоальвеолярный лаваж   
  
в)ИВЛ   
  
г)электростимуляция диафрагмы   
  
**д)использование оксигенации крови больного через мембранный оксигенатор (экстракорпоральная оксигенация крови)**  
  
064.При множественных переломах ребер, в первую очередь, необходимо   
  
а)наложить циркулярную повязку на грудную клетку   
  
б)наложить одностороннюю лейкопластырную повязку   
  
в)произвести паравертебральную спирто-новокаиновую блокаду   
  
**г)выполнить вагосимпатическую блокаду**  
д)выполнить блокаду "трех мест" (места перелома, вагосимпатическую и паравертебральную)   
  
  
065.Характерным признаком разрыва легкого является   
  
**а)кровохарканье**  
б)гемоторакс   
  
в)пневмоторакс   
  
г)затемнение легкого при рентгенологическом исследовании   
  
д)гемо-пневмоторакс   
  
  
066.Для разрыва крупного бронха характерно все перечисленное, кроме   
  
а)напряженного пневмоторакса   
  
б)напряженной эмфиземы средостения   
  
**в)данных бронхоскопии**  
г)общего тяжелого состояния больного   
  
д)кровохаркания   
  
  
067.При сочетанной травме грудной клетки неотложные мероприятия необходимы   
  
**а)при переломе грудины**  
б)при переломе ключицы   
  
в)при напряженном пневмотораксе   
  
г)при переломе лопатки   
  
д)при переломе ребер   
  
  
068.Неотложные мероприятия при сочетанной травме грудной клетки требуются   
  
а)при пневмотораксе   
  
б)при переломе ключицы   
  
**в)при тампонаде сердца**  
г)при переломе ребер   
  
д)при переломе грудины   
  
  
070.Решает диагноз закрытого пневмоторакса   
  
а)жалоба на внезапно возникшую боль   
  
б)выраженная (незначительная) одышка   
  
**в)рентгенологическое исследование**  
г)данные перкуссии   
  
д)данные анализа крови   
  
  
071.Перкуторный тон-тимпанит определяется   
  
**а)над пневмотораксом**  
б)у верхней границы плеврального экссудата   
  
в)областью инфильтрации легочной ткани   
  
  
072.Какое заболевание чаще осложняется спонтанным пневмотораксом?   
  
а)абсцесс легкого   
  
б)кавернозный туберкулез легких   
  
**в)буллезная эмфизема**  
г)бронхиальная астма   
  
д)сухой плеврит   
  
  
074.Вторичный пневмоторакс- это   
  
а)пневмоторакс, возникший без видимых внешних причин (травма, врачебная манипуляция) у здорового до того человека   
  
б)пневмоторакс, возникший без видимых внешних причин у человека, страдающего бронхо-легочным заболеванием   
  
в)пневмоторакс, возникший у больного нагноительным заболеванием легких или туберкулезом легких вследствие прорыва гнойника (каверны) в плевральную полость   
  
**г)пневмоторакс, возникший по ходу медицинского мероприятия (биопсия, реанимация, искусственная вентиляция легких)**  
  
075.Пневмоторакс, возникший по ходу медицинского исследования - это   
  
а)вторичный спонтанный пневмоторакс   
  
**б)ятрогенный пневмоторакс**  
в)первичный травматический пневмоторакс   
  
  
076.Самые частые причины возникновения идиопатического спонтанного пневмоторакса - это   
  
а)пороки развития легкого и плевры   
  
**б)буллезная дистрофия и эмфизема легкого (первичные, вторичные)**  
в)активный и перенесенный туберкулез легких   
  
г)бронхоэктатическая болезнь   
  
  
077.Спонтанный пневмоторакс возникает   
  
а)во время тяжелой физической нагрузки   
  
б)во время сухого надсадного кашля   
  
в)без видимых провоцирующих его возникновению причин   
  
**г)все ответы правильные**  
  
078.Спонтанный закрытый пневмоторакс может быть выявлен   
  
а)как острое заболевание в момент возникновения   
  
б)по обращаемости в поликлинику через несколько часов или дней после возникновения   
  
в)при массовой флюорографии   
  
**г)все ответы правильные**  
  
079.Спонтанный закрытый пневмоторакс чаще диагностируется   
  
а)в момент его возникновения   
  
**б)по обращаемости через несколько дней после его возникновения**  
в)на флюорограмме при массовых обследованиях населения   
  
  
080.Основные клинические симптомы спонтанного пневмоторакса - это   
  
а)лихорадка, кашель с мокротой, боли в груди и одышка   
  
**б)боли в груди и одышка**  
в)лихорадка, сухой надсадный кашель, боли в груди   
  
г)боли в груди, затрудненное дыхание, кашель с мокротой   
  
  
081."Масками" спонтанного пневмоторакса являются следующие заболевания   
  
а)стенокардия и инфаркт миокарда   
  
**б)межреберные невралгии**  
в)"острый живот"   
  
г)все ответы правильные   
  
  
082.На доклиническом этапе спонтанный пневмоторакс в 40% случаев принимается за другое заболевание из-за   
  
а)сходства клинических симптомов с другими заболеваниями, являющимися его "масками"   
  
б)дефектов в сборе анамнеза   
  
в)дефектов в клиническом обследовании больного   
  
г)ошибок в трактовке ЭКГ и рентгенограммы   
  
**д)все ответы правильные**  
  
083.Открытый и клапанный спонтанный пневмоторакс угрожает жизни больного   
  
а)из-за спадения легкого и выключения его частично или полностью из дыхания   
  
б)из-за спадения легкого и шунтирования легочных сосудов   
  
в)из-за смещения средостения и нарушения гемодинамики в крупных сосудах средостения и затруднении в работе сердца   
  
**г)все ответы правильные**  
  
084.Спадение легкого при спонтанном пневмотораксе следует оценивать   
  
**а)по площади спадения на рентгенограмме**  
б)по объему коллабирования легочной ткани   
  
  
085.К нарушению как вентиляции, так и к шунтированию в малом круге кровообращения ведет спадение легкого (по объему)   
  
а)на 25% и более   
  
**б)на 35% и более**  
в)на 50% и более   
  
  
086."Клапанный" спонтанный пневмоторакс - это   
  
а)пневмоторакс с большим спадением легкого и смещением органов средостения   
  
б)пневмоторакс с бронхо-плевральным соустьем, причем во время вдоха воздух входит в плевральную полость, во время выдоха не выходит из нее   
  
в)пневмоторакс, осложненный бронхо-плевральным соустьем   
  
**г)все ответы правильные**  
  
087."Клапанный" спонтанный пневмоторакс требует   
  
**а)неотложной госпитализации больного**  
б)назначения на месте происшествия оксигенотерапии и сердечно-сосудистых средств   
  
в)торакоцентеза на месте происшествия с дренированием плевральной полости   
  
  
088.Спадение легкого в объеме на 25% и более требует   
  
а)манометрии плевральной полости   
  
**б)эвакуации газа аспиратором**  
в)дренирования плевральной полости или применения хирургической операции   
  
  
090.Излечение больного из спонтанного пневмоторакса с благоприятным прогнозом происходит   
  
а)после полного расправления легкого   
  
б)после расправления легкого и излечения патологического процесса в легких   
  
**в)при условии расправления легкого и облитерации плевральной полости**  
  
091.Искусственная облитерация плевральной полости (с помощью медикаментов, операции) называется   
  
а)плеврэктомия   
  
**б)плевродез**  
в)плевролиз   
  
  
092.Лучшими средствами для химического (медикаментозного) плевродеза являются   
  
а)40% раствор глюкозы и 1% настойка йода   
  
**б)взвесь талька и тетрациклина**  
в)взвесь акрихина и висмута   
  
  
093.Хирургический плевродез осуществляется с помощью   
  
а)операции плеврэктомии   
  
б)операции декортикации легкого   
  
в)операции плевролиза   
  
**г)операции плеврэктомии**  
  
095.Основным клиническим признаком дыхательной недостаточности 1-й степени является следующий симптом   
  
а)отклонение от нормы показателей внешнего дыхания   
  
б)наличие артериальной гипоксемии в виде цианоза   
  
в)гипертрофия вспомогательных мышц шеи и брюшного пресса   
  
**г)появление одышки при допустимых ранее усилиях**  
  
096.Основной признак респираторного дистресс-синдрома   
  
**а)гипоксемия**  
б)гипокапния   
  
в)гиперкапния   
  
г)тахикардия   
  
д)брадикардия   
  
  
097.Какие основные средства применяют в комплексной терапии обструктивной дыхательной недостаточности?   
  
а)санаторно-курортное лечение   
  
б)позиционный дренаж   
  
в)отхаркивающие средства   
  
г)антибактериальные препараты   
  
**д)бронхолитики**  
  
098.Клинические признаки, которые чаще всего встречаются при рестриктивной дыхательной недостаточности   
  
а)учащенное неглубокое дыхание   
  
б)ограничение подвижности грудной клетки   
  
в)низкое стояние нижних краев легких   
  
**г)одышка при физической нагрузке**  
д)ослабленное везикулярное дыхание   
  
  
099.Какие расстройства вентиляции вызывает гиперкапния у больных с дыхательной недостаточностью?   
  
а)уменьшение альвеолярной вентиляции   
  
**б)бронхиолоспазм**  
в)парез бронхиол   
  
г)повышает сосудистое сопротивление в системе малого круга   
  
д)стимулирует секрецию вязкой мокроты   
  
  
101.При гиперкапнической коме следует применить   
  
а)дегидратацию   
  
**б)искусственную вентиляцию воздухом**  
в)стимуляцию дыхательного центра   
  
г)наружный массаж сердца   
  
д)искусственную вентиляцию кислородом   
  
  
102.К острой декомпенсированной форме дыхательной недостаточности чаще всего приводит   
  
**а)нарушение проходимости главных бронхов**  
б)прогрессирующая слабость дыхательных мышц   
  
в)диафрагма   
  
г)снижение возбудимости дыхательного центра   
  
  
103.Признаком дыхательной недостаточности является   
  
а)цианоз у полнокровных тучных людей   
  
б)землистый цвет холодной, покрытой липким потом кожи   
  
в)тахикардия   
  
**г)брадикардия**  
д)артериальная гипертензия   
  
  
104.Наиболее частой причиной вентиляционных нарушений при дыхательной недостаточности являются   
  
а)расстройства центральной и периферической регуляции дыхания   
  
б)поражения дыхательных мышц и периферических нервов   
  
в)нарушение дренажной функции бронхов   
  
**г)бронхиальная обструкция**  
д)рестрикция   
  
  
106.Дыхательная недостаточность отличается от хронического легочного сердца   
  
а)малой эффективностью сердечных гликозидов   
  
б)нарушением вентиляции по обструктивному или рестриктивному типу   
  
**в)отсутствием ЭКГ- и рентгенологических признаков гипертрофии правого желудочка сердца**  
г)преобладанием гипертрофии левого желудочка над правым   
  
д)характером одышки   
  
  
107.Первоочередное мероприятие при острой дыхательной недостаточности   
  
а)введение лобелина   
  
б)введение строфантина   
  
в)искусственная вентиляция легких   
  
г)коррекция КЩР   
  
**д)интубация трахеи**  
  
110.Нарушение газообмена через альвеолярно-капиллярную мембрану легких характерно для следующего вида дыхательной недостаточности   
  
а)центрального   
  
б)торакодиафрагмального   
  
в)периферического   
  
г)обструктивного   
  
**д)диффузионного**  
  
111.Респираторный дистресс-синдром может быть следствием   
  
а)диабетической комы   
  
б)легочного кровотечения   
  
в)острых нарушений мозгового кровообращения   
  
г)астматического статуса   
  
**д)шока**  
  
112.Кардинальный клинический симптом дыхательной недостаточности 2-й степени   
  
а)появление одышки при доступных ранее усилиях   
  
б)снижение статических и динамических показателей вентиляции до +55% должных   
  
в)цианоз   
  
**г)одышка при обычных нагрузках**  
д)ЭКГ-признаки гипертрофии правого желудочка сердца   
  
  
113.Для восстановления и поддержания дренажной функции бронхов у больных с обструктивным типом дыхательной недостаточности надо назначить   
  
а)бета-адреноблокаторы   
  
**б)бронхолитические препараты**  
в)антибактериальные препараты   
  
г)отхаркивающие средства   
  
д)позиционный дренаж бронхов и дренажная гимнастика   
  
  
114.У больного с дыхательной недостаточностью диагностировать бронхиальную обструкцию помогает симптом   
  
а)связь одышки с погодными условиями и обострением бронхолегочной инфекции   
  
**б)экспираторный характер одышки**  
в)тахипноэ   
  
г)надсадный кашель, усиливающий одышку   
  
д)наличие сухих свистящих хрипов   
  
  
115.Ранними признаками дыхательной недостаточности являются симптомы   
  
а)нарушения поведения   
  
**б)извращение ритма сна**  
в)спутанность сознания   
  
г)анорексия   
  
д)депрессия   
  
  
116.Что может быть показателем гиперкапнии?   
  
**а)потливость**  
б)полиурия   
  
в)рвота   
  
г)диаррея   
  
д)бледность кожи   
  
  
117.Что может быть причиной острой дыхательной недостаточности?   
  
**а)острая левожелудочковая недостаточностиь**  
б)острый необструктивный бронхит   
  
в)острая пищевая интоксикация   
  
г)острая почечная недостаточность   
  
д)острая надпочечниковая недостаточность   
  
  
118.Основной биохимический признак паренхиматозной формы (парциальной декомпенсированной) дыхательной недостаточности   
  
**а)гипервентиляция, гипокапния, дыхательный алколоз**  
б)гиперкапния   
  
в)артериальная гипоксемия   
  
г)циркуляторная гипоксия   
  
д)гемическая гипоксия   
  
  
119.Неотложная терапия отека легких при стенозе митрального отверстия у больного с синусовым ритмом включает: 1)применение дигиталиса 2)применение нитроглицерина 3)применение лазикса внутривенно 4)применение коргликона или строфантина в малых дозах 5)применение строфантина в малых дозах   
  
а)если верно 1, 3, 5   
  
**б)если верно 2, 3**  
в)если верно 1, 2, 3   
  
г)если верно 2, 3, 5   
  
д)если верно 1, 3, 4   
  
  
120.Какой препарат, снижающий пред- и после нагрузку сердца, обязателен при сердечной астме и отеке легких?   
  
а)эуфиллин   
  
**б)нитроглицерин**  
в)строфантин   
  
г)фентанил   
  
д)фуросемид   
  
  
121.Все перечисленные мероприятия, кроме одного, являются неотложными при отеке легких   
  
а)уменьшение массы циркулирующей крови   
  
б)оксигенация, пеногашение   
  
в)уменьшение давления в малом круге   
  
**г)переливание крови в больших количествах**  
д)усиление сократительной способности миокарда   
  
  
122.Какой симптом при отеке гортани требует немедленной трахеотомии?   
  
а)боли при глотании   
  
б)затруднение при вдохе   
  
в)осиплость голоса   
  
**г)нарастающий цианоз**  
д)сухие хрипы в легких   
  
  
123.Наиболее частая причина уменьшения дыхательной поверхности при рестриктивном типе дыхательной недостаточности   
  
**а)резекция части легкого**  
б)ателектаз   
  
в)пневмоническая инфильтрация легочной ткани   
  
г)экссудативный плеврит   
  
д)экспираторный стеноз дыхательных путей   
  
  
124.При "асфиксическом" утоплении наблюдается: 1)попадание воды в дыхательные пути равном объему мертвого пространства 2)рефлекторная апноэ и ларингоспазм 3)заглатывание воды с последующей аспирацией желудочного содержимого 4)гемолиз крови 5)возможны "ложно респираторные вдохи"   
  
а)все перечисленное правильно   
  
б)все ответы правильные, кроме 1, 2, 3   
  
**в)правильные ответы 2, 3, 5**  
г)правильные ответы 3, 5   
  
д)правильные ответы 4   
  
  
125.При истинном утоплении в морской воде возникает: 1)рефлекторная остановка сердца 2)рефлекторный ларингоспазм 3)пушистая пена в дыхательных путях 4)гиповолемия и сгущение крови 5)электролитные сдвиги в крови 6)гемолиз крови   
  
а)все перечисленное правильно   
  
б)все ответы правильные, кроме 6   
  
в)все ответы правильные, кроме 3, 4, 5   
  
**г)правильные ответы 3, 4, 5**  
д)правильный ответ только 6   
  
  
126.Показаниями к искусственной вентиляции легких (ИВЛ) являются   
  
**а)отсутствие спонтанного дыхания**  
б)клиническая смерть   
  
в)клапанный пневмоторакс   
  
г)эмпиемы плевры   
  
д)тахипноэ (дыхание чаще 40 в минуту) при нормальной температуре и исключении гиповолемии   
  
  
127.Соотношение между числом нагнетаний воздуха в легкие для искусственного дыхания и числом нажатий на грудную клетку при массаже сердца (один реаниматор)   
  
а)1:2   
  
**б)1:5**  
в)2:5   
  
г)2:10   
  
д)2:15   
  
  
128.Преимуществом проведения ИВЛ методом "рот в рот" является все перечисленное, кроме   
  
а)возможности применения этого метода в любых условиях   
  
б)нервно-рефлекторной стимуляции дыхательного центра   
  
**в)нервно-рефлекторной стимуляции сердечно-сосудистого центра**  
г)обеспечения дыхательного объема, превышающего нормальный в 2-3 раза   
  
  
129.При неэффективной легочной вентиляции следует   
  
**а)запрокинуть голову, вывести вперед нижнюю челюсть и продолжать реанимационные мероприятия**  
б)опустить головной конец   
  
в)приподнять головной конец   
  
г)позвать другого реаниматора   
  
  
131.Острая правожелудочковая недостаточность при инфаркте миокарда отличается от клиники массивной ТЭЛА   
  
а)остротой развития   
  
б)болевым синдромом   
  
**в)величиной давления в легочной артерии**  
г)величиной центрального венозного давления   
  
д)степенью застойных изменений по большому кругу кровообращения   
  
  
132.ТЭЛА чаще развивается   
  
**а)у рожавших женщин (после родов)**  
б)у нерожавших женщин   
  
  
133.Ведущим механизмом гипоксемии при ТЭЛА является   
  
**а)шунт крови через артерио-венозные анастомозы**  
б)нарушение перфузии   
  
в)нарушение диффузии   
  
  
134.При развитии острого легочного сердца в результате ТЭЛА возникает ли эритроцитоз?   
  
а)да   
  
**б)нет**  
  
135.Из перечисленных осложнений при ТЭЛА встречаются   
  
а)инфаркт легкого   
  
б)плеврит   
  
в)отек легких   
  
**г)все перечисленное**  
  
136.Является ли кровохарканье, связанное с ТЭЛА, противопоказанием для гепаринотерапии?   
  
а)да   
  
**б)нет**  
  
137.Какие препараты из перечисленных необходимо использовать при подозрении на ТЭЛА, кроме   
  
а)морфина   
  
б)гепарина   
  
в)эуфиллина   
  
**г)лазикса**  
  
138.Какое лабораторное исследование необходимо для решения о дозе гепарина при ТЭЛА?   
  
а)клинический анализ крови   
  
б)сывороточный калий   
  
**в)коагулограмма крови**  
  
139.Каков механизм действия гепарина при лечении ТЭЛА, кроме   
  
а)блокирования повышенного выброса фактора активации тромбоцитов   
  
б)усиления биологического действия естественного плазменного белка-антитромбина III   
  
**в)фибринолитического**  
  
140.С каким из нижеперечисленных заболеваний необходимо проводить дифференциальную диагностику ТЭЛА, кроме   
  
а)астматического статуса   
  
б)инфаркта миокарда   
  
в)острой пневмонии   
  
**г)канцероматоза легких**  
  
141.Что отличает астматический синдром при рецидивирующей ТЭЛА от бронхиальной астмы?   
  
а)легкость купирования приступа эуфиллином   
  
б)наличие кровохарканья   
  
**в)наличие острой перегрузки правых отделов сердца по данным ЭКГ**  
г)высокое АД во время приступа удушья   
  
  
142.Для ТЭЛА характерно возникновение   
  
а)транссудативного выпота   
  
б)экссудативного выпота   
  
в)геморрагического выпота   
  
**г)всего перечисленного**  
  
143.Наиболее информативное параклиническое исследование при эмболии легочной артерии   
  
а)ЭКГ   
  
б)рентгенологическое исследование легких   
  
**в)коагулограмма**  
г)селективная ангиография легких   
  
д)определение давления в легочной артерии   
  
  
144.При развитии тромбоэмболии легочной артерии источник эмбола наиболее часто находится   
  
а)в правых камерах сердца   
  
б)в венах верхних конечностей   
  
**в)в нижней полой вене, венах ног, таза**  
г)в верхней полой вене   
  
д)в левых камерах сердца   
  
  
145.Все признаки характерны для тромбоэмболии легочной артерии, кроме   
  
а)одышки   
  
**б)повышения артериального давления в большом круге кровообращения**  
в)кровохарканья   
  
г)гипертензии малого круга кровообращения   
  
д)боли в области сердца   
  
  
146.Какой уровень максимального давления в легочной артерии следует считать легочной гипертензией?   
  
а)15 мм рт. ст.   
  
б)25 мм рт. ст.   
  
**в)20 мм рт. ст.**  
г)45 мм рт. ст.   
  
д)ни одно из перечисленных   
  
  
147.Какие факторы из перечисленных ниже участвуют в процессе тромбообразования, кроме   
  
а)замедления кровотока   
  
б)изменения внутренней поверхности сосудистой стенки   
  
в)нарушения свертывающих свойств крови   
  
**г)снижения уровня фибриногена**  
  
148.Какой механизм является ведущим в патогенезе мелких и средних ветвей легочной артерии?   
  
а)структурные изменения   
  
**б)нейро-гуморальные изменения**  
  
149.При какой патологии наблюдается ЭКГ-синдром Мак-Джин - Уайта?   
  
а)инфаркте миокарда   
  
б)бронхиальной астме   
  
**в)ТЭЛА**  
  
150.Эмболия мелких ветвей легочной артерии без развития инфаркт-пневмонии может быть заподозрена, если есть все перечисленные признаки, кроме   
  
а)резко выраженного обрыва сосудов   
  
б)повышенной прозрачности некоторых отделов легочной ткани   
  
в)полосок ателектаза   
  
г)массивного плеврального выпота   
  
**д)нормальной рентгенограммы легких**  
  
151.Назовите нормальное систолическое давление в легочной артерии   
  
а)100 мм рт. ст.   
  
б)60 мм рт. ст.   
  
в)40 мм рт. ст.   
  
**г)20 мм рт. ст.**  
  
152.Какие гормоны повышают давление в легочной артерии, кроме   
  
**а)адреналина**  
б)серотонина   
  
в)ангиотензина-II   
  
г)вазопрессина   
  
  
153.Какие гормоны понижают давление в легочной артерии, кроме   
  
а)адреналина   
  
**б)серотонина**  
в)ацетилхолина   
  
г)предсердного натрийуретического гормона   
  
  
154.Тромбоэмболия легочной артерии чаще является осложнением   
  
а)флеботромбоза глубоких вен голени   
  
**б)тромбофлебита поверхностных вен голени**  
в)тромбофлебита варикозного расширения поверхностных вен голени с рожистым воспалением   
  
  
155.Тромбоэмболия легочной артерии чаще регистрируется среди больных следующих отделений многопрофильной больницы: 1)хирургического отделения общего профиля 2)терапевтического отделения 3)неврологического отделения 4)онкологического отделения 5)ухо, горло и носа 6)урологического отделения   
  
а)правильные ответы 1, 3 и 6   
  
б)правильные ответы 2, 4 и 5   
  
**в)правильные ответы 3, 4 и 6**  
г)правильные ответы 1, 4 и 5   
  
  
156.В два раза чаще заболевают тромбоэмболией легочной артерии (ТЭЛА)   
  
а)мужчины   
  
**б)женщины**  
  
157.Чаще подвержены тромбоэмболии легочной артерии   
  
**а)гиперстеники**  
б)астеники   
  
в)нормостеники   
  
г)лица, с неустойчивой психической формой   
  
  
158.Тромбоэмболия легочной артерии может быть осложнением   
  
а)септического эндокардита   
  
б)митрального порока сердца   
  
**в)комбинированного порока сердца**  
  
159.Судьба больного при тромбоэмболии легочной артерии определяется в первую очередь   
  
**а)площадью окклюзированных сосудов малого круга (массивность эмболии)**  
б)темпами перекрытия сосудистого русла (мгновенное, постепенное, медленное)   
  
в)возникающими патофизиологическими расстройствами и реакциями со стороны различных органов (сердечная, легочная, мозговая, почечная, печеночная)   
  
  
160.У больных с факторами риска тромбоэмболии легочной артерии эта патология должна быть исключена при подозрении на все перечисленные ниже заболевания, кроме   
  
а)острой пневмонии   
  
б)затяжной и рецидивирующей пневмонии   
  
в)хронической пневмонии и плеврита   
  
г)инфаркта миокарда   
  
**д)крупозной пневмонии**  
  
161.У больных с факторами риска тромбоэмболии легочной артерии врач должен в первую очередь   
  
**а)путем опроса исключить тромбоз в системе поверхностных и глубоких вен голени**  
б)произвести на месте ЭКГ   
  
в)сделать на месте обзорный снимок легких   
  
  
162.При заболеваниях сердца тромбоэмболия легочной артерии чаще встречается у больных   
  
а)с инфарктом передней стенки миокарда   
  
**б)с мерцательной аритмией**  
в)с интрамуральным инфарктом миокарда   
  
  
163.Во фтизиопульмонологической практике чаще встречается   
  
а)острая, острейшая форма тромбоэмболии легочной артерии   
  
б)массивная (в стволе, главных ветвях легочной артерии) форма тромбоэмболии легочной артерии   
  
**в)подострая (долевая и сегментарная) и рецидивирующая форма тромбоэмболии легочной артерии**  
  
164.Подъем давления в малом круге кровообращения при эмболии сегментарных ветвей легочной артерии связан преимущественно   
  
а)с площадью перекрытых сосудов   
  
**б)с рефлекторно-спастической реакцией**  
в)с выбросом в ток крови кининов и простагландинов   
  
  
165.Сосудистый коллапс и остановка сердца при эмболии основного ствола легочной артерии связаны   
  
**а)с сосудистым сопротивлением кровотоку**  
б)с легочно-сосудистым рефлексом   
  
в)с альвеолярно-сосудистым рефлексом   
  
  
166.Сосудистый коллапс при эмболии мелких ветвей легочной артерии связан   
  
а)с сосудистым сопротивлением кровотоку   
  
**б)с легочно-сосудистым рефлексом**  
в)с альвеолярно-сосудистым рефлексом   
  
  
167.Бронхоспазм, боли в животе, покраснение лица, чувство жара при тромбоэмболии мелких ветвей легочной артерии возникают вследствие   
  
а)легочно-сосудистого рефлекса   
  
б)легочно-бронхиального рефлекса и гипоксемии   
  
**в)разрушения кровяных пластинок, а также выхода в ток крови кининов и простагландинов**  
  
168.Инфаркт-пневмония сопровождается кровохарканьем   
  
**а)в 20% случаев**  
б)в 30-40% случаев   
  
в)в 40-60% случаев   
  
г)в 70-80% случаев   
  
  
169.Признаками тромбоэмболии легочной артерии на ЭКГ являются   
  
а)резкая перегрузка правого предсердия   
  
б)острая блокада правой ножки пучка Гиса   
  
в)глубокие зубцы S1, Q3   
  
г)резко отрицательный T3   
  
**д)все перечисленное**  
  
170.Рентгенологическими признаками тромбоэмболии легочной артерии являются   
  
**а)расширение тени сосудов корня и обеднение сосудистого рисунка легкого, высокое стояние купола диафрагмы**  
б)появление участка затемнения неоднородной структуры с подчеркнутым сосудистым рисунком   
  
в)тень плеврального выпота и обеднение в этой зоне сосудистого рисунка   
  
  
171.Наиболее информативным методом исследования при тромбоэмболии легочной артерии является   
  
а)рентгенологический   
  
б)электрокардиографический   
  
в)сканирование легких с помощью радионуклидов   
  
**г)зондирование малого круга кровообращения**  
  
172.Тень инфаркт-пневмонии и плеврита на рентгенограмме появляется после тромбоэмболии легочной артерии   
  
а)через 4-6 часов   
  
б)через 6-12 часов   
  
**в)через 24-48 часов**  
г)через 48 часов и позже   
  
  
173.Тромбоэмболия легочной артерии с подострым и рецидивирующим течением осложняется плевритом   
  
а)в 15-20% случаев   
  
**б)в 30-35% случаев**  
в)в 35-40% случаев   
  
г)в 50-60% случаев   
  
  
174.Плевральный выпот при тромбоэмболии легочной артерии обычно   
  
а)резко геморрагический (эритроциты покрывают все поле зрения)   
  
**б)серозный (бедный белком, лимфоцитарный)**  
в)серозно-мутный (много нейтрофилов)   
  
  
175.Плевриты, осложнившие течение тромбоэмболии легочной артерии, имеют тенденцию   
  
а)к быстрому рассасыванию   
  
б)к затяжному течению и нагноению   
  
**в)к осумкованию, в том числе и в междолевых бороздках**  
  
176.Инфаркт-пневмония обычно   
  
а)быстро рассасывается с восстановлением нормального легочного рисунка   
  
**б)имеет затяжное течение с фиброзированием**  
в)имеет склонность к абсцедированию   
  
  
177.При тромбоэмболии легочной артерии чаще всего применяется   
  
а)симптоматический метод лечения   
  
**б)фибринолитический метод лечения**  
в)хирургический метод лечения   
  
г)любой из перечисленных методов лечения   
  
  
178.Срочная фаза легочно-сердечной реанимации состоит из всех перечисленных ниже приемов, кроме   
  
а)обеспечения проходимости дыхательных путей   
  
б)проведения искусственной вентиляции легких   
  
в)восстановления кровообращения   
  
**г)промывания желудка**  
  
179.Различают несколько видов прекращения кровообращения, кроме   
  
а)асистолии   
  
**б)фибрилляции желудочков**  
в)мерцания предсердий   
  
г)"неэффективного" сердца   
  
  
180.При лечении асистолии применяют   
  
а)наружный массаж сердца   
  
б)внутривенное введение адреналина   
  
в)внутривенное струйное введение бикарбоната натрия   
  
**г)все перечисленное**  
  
181.Фибрилляция желудочков устраняется   
  
**а)электрической дефибрилляцией**  
б)внутривенным введением лидокаина   
  
в)внутривенным введением атропина, хлорида кальция, хлорида калия   
  
г)всем перечисленным   
  
  
182.При отсутствии самостоятельного дыхания в отсроченную фазу легочно-сердечной реанимации необходимо   
  
**а)продолжать ИВЛ**  
б)ввести цититон   
  
в)наложить трахеостому   
  
г)ввести бемегрид   
  
  
183.Торакотомия и открытый массаж сердца показаны   
  
а)при подозрении на внутригрудную патологию (например, пневмоторакс или кровотечение)   
  
б)при наружном массаже сердца не возникает пульсации на бедренных и сонных артериях   
  
в)повторные попытки наружной дефибрилляции неэффективны   
  
**г)во всех перечисленных случаях**  
  
184.При проведении открытого массажа сердца могут возникнуть осложнения: 1)ранение внутренней грудной артерии 2)разрыв легкого 3)кровотечение из раны 4)повреждение мышцы сердца 5)кровоизлияния в мышцу сердца   
  
а)если верно 1, 2, 3   
  
б)если верно 2, 3, 4   
  
в)если верно 3, 4, 5   
  
**г)если верно 1, 4, 5**  
д)если верно 2, 4, 5   
  
  
185.Тяжесть течения постреанимационного периода определяется   
  
а)продолжительностью периода умирания   
  
б)продолжительностью клинической смерти   
  
в)глубиной и длительностью перенесенной гипоксии   
  
г)характером основного заболевания   
  
**д)всем перечисленным**  
  
186.При остановке сердца в результате большой кровопотери следует проводить   
  
а)вентиляцию легких   
  
б)наружный массаж сердца   
  
в)массивное внутривенное переливание крови и кровезаменителей   
  
г)введение адреналина и бикарбоната   
  
д)гемостаз   
  
**е)все перечисленное**  
  
187.Срочная помощь при тромбоэмболии легочной артерии состоит во всем перечисленном, кроме   
  
а)обезболивания   
  
б)проведения тромболитической и антикоагулянтной терапии   
  
**в)усиления депрессивного влияния блуждающего нерва**  
г)снятия спазма сосудов (но-шпа, эуфиллин, папаверин)   
  
  
188.Показания к назначению гепарина: 1)инфаркт миокарда 2)тромбоэмболия легочной артерии 3)тромбоэмболия мозга, почки, селезенки 4)острый и хронический гломерулонефрит 5)коллагеноз   
  
а)если верно 1, 2, 3   
  
**б)если верно 2, 3, 4**  
в)если верно 3, 4, 5   
  
г)если верно 1, 3, 5   
  
д)если верно 1, 2, 3, 4, 5   
  
  
189.Прогноз реанимации является наиболее благоприятным   
  
а)при первичной остановке кровообращения   
  
**б)при первичной остановке дыхания**  
в)при первичном поражении центральной нервной системы   
  
г)при первичной поражении нейроэндокринной сферы   
  
д)при остановке сердца и дыхания вследствие множественной травмы   
  
  
190.Оживление с полным восстановлением функции ЦНС возможно при длительности клинической смерти: 1)3-4 минуты при гипертермии 2)3-4 минуты при нормотермии 3)5-6 минут при нормотермии 4)20-30 минут при понижении температуры тела до 31-32°C   
  
а)правильные ответы 1 и 2   
  
б)правильные ответы 2 и 3   
  
в)правильные ответы 3 и 4   
  
**г)правильные ответы 2 и 4**  
д)правильные ответы 1 и 3   
  
  
191.Какие из следующих препаратов и факторов увеличивают выживаемость больного после гипоксемии?   
  
**а)барбитураты**  
б)эфир   
  
в)фторотан   
  
г)гипертермии   
  
д)гелий-терапия