**Приложение № 1**

**Тестовые задания для контроля усвоения материала учебной дисциплины СД в терапии**

**Раздел 1. МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ**

**1. Тип телосложения человека можно определить методом:**

а) опроса

б) осмотра

в) пальпации

г) перкуссии

**2. Цианоз кожных покровов - это:**

а) желтушное окрашивание

б) синюшное окрашивание

в) бледность кожи

г) покраснение кожи

**3. Эритема-это:**

а) покраснение

б) бледность

в) иктеричность

г) синюшность

**4. К патологическим типам грудной клетки относится:**

а) нормостеническая

б) астеническая

в) гиперстеническая

г) эмфизематозная

**5. Для выявления патологических изменений в легочной ткани применяют:**

а) топографическую перкуссию

б) сравнительную перкуссию

в) поверхностную пальпацию

г) глубокую пальпацию

**6. При аускультации легких у здорового человека выслушивается:**

а) везикулярное дыхание

б) жесткое дыхание

в) крепитания

г) сухие хрипы

**7. Число сердечных сокращений в норме:**

а) 16-20 в мин

б) 20-40 в мин

в) 60-80 в мин

г) 80-100в мин

**8. В норме при аускультации сердца выслушивается:**

а) шум трения перикарда

б) систолический и диастолический шумы

в) систолический и диастолический тоны

г) тон открытия митрального клапана

**9. Норма АД у взрослого человека:**

а) 80/40 мм рт.ст.

б) 100/50 мм рт.ст.

в) 120/80 мм рт.ст.

г) 140/95 мм рт.ст.

**10. С помощью поверхностной пальпации живота можно оцепить:**

а) напряжение мышц передней брюшной стенки

б) размеры селезенки

в) локализацию желчного пузыря

г) нижний край печени

**11. При исследовании органов мочевыделительной системы необходимо определить:**

а) симптом Воскресенского

б) симптом Ортнера

в) симптом Пастернацкого

г) Френикус-симптом

**12. К общеклиническому минимуму исследований относится;**

а) общий анализ крови

б) общий анализ мочи

в) кал на я/г

г) всё перечисленное

**13. На общий анализ кровь берут:**

а) из четвертого пальца левой руки

б) из вены

в) из 3-го пальца правой руки

г) произвольно

**14. Кровь для определения гликемического профиля берут:**

а) из вены натощак

б) из вены трехкратно в течение дня

в) из пальца натощак

г) из пальца не менее 3-х раз в течение дня

**15. Нормальный уровень сахара крови:**

а) 2,2-3,2 моль/л

б) 3,3-5,5 моль/л

в) 5,7-7,7 моль/л

г) 7,7-9,9 моль/л

**16. Водный баланс - это:**

а) суточное количество мочи

б) соотношение дневного и ночного диуреза

в) суточный диурез в течение 3-х дней

г) соотношение выделенной и выпитой жидкости

**17. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Вид анализа | Правила взятия биологического материала |
| 1. Общий анализ мочи2. Моча по Нечипоренко3. Проба по Зимницкому | A) через каждые 3 часа в течение суток в чистые сухие банкиБ) утром после туалета половых органов первые капли в унитаз, остальное - в чистую сухую посудуB) после туалета половых органов 10-15 мл мочи вчистую сухую посуду(среднюю порциюмочи) |

**18. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Вид анализа | Правила взятия биологического материала |
| 1. Моча на альфа-амилазу2. Моча на сахар3. Моча на посев | A) собрать мочу за сутки, тщательноперемешать, отлить 100 – 200 мл в чистуюсухую посуду, на направлении обязательно указать суточный диурезБ) после тщательного подмывания собрать из средней порции несколько миллилитров мочи в стерильную посудуB)в чистую сухую посуду собратьнесколько миллилитровмочи инемедленно доставить в лабораторию |

**19. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Показатель общего анализа крови | Количество |
| 1. Эритроциты2. Гемоглобин3. Тромбоциты | А) 4,0 - 9,2 х 109/лБ) 120 - 160 г/лВ) 4,0 – 4,5 х 1012/л ЛейкоцитыГ) 180 – 320 х 109 |

**20. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Симптомы | Клинические проявления |
| 1. Никтурия2. Поллакиурия3. Анурия4. Ишурия | А) частое мочеиспусканиеБ) отсутствие мочиВ)задержка мочи (не возможность самостоятельно помочиться)Г) повышение мочеотделения в ночное время |

**21. Перед взятием кала на скрытую кровь медицинская сестра рекомендует пациенту:**

а) соблюдать 3 дня диету №4

б) исключить из питания молочные продукты

в) исключить из питания в течение 3-х дней мясо, рыбу, гречку, яйца, овощи

г) придерживаться диеты № 15

**22. Кал на копрологическое исследование**

а) в клиническую лабораторию

б) в биохимическую лабораторию

в) в бактериологическую лабораторию

г) в иммунологическую лабораторию

**23. Для взятия кала на бак. исследование медсестра приготовит:**

а) чистую сухую банку

б) чистую сухую пробирку

в) стерильную сухую пробирку

г) стерильную пробирку с консервантом

**24. Для стернальной пункции медсестра приготовит:**

а) шприц Жане

б) иглу Кассирского

в) иглу Дюфо

г) иглу длиной 10-15 см

**25. Для плевральной пункции медсестра приготовит:**

а) шприц Жане

б) иглу Кассирского

в) иглу Дюфо

г) иглу длиной 10-15 см

**26. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Исследование | Необходимое оборудование |
| 1. Желудочное зондирование2. Дуодеальное зондирование | А) тонкий зонт с оливойБ) гистаминВ) 33% сульфат магнезииГ) тонкий зонт без оливыД) 9 флаконовЕ) три пробирки |

**27. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Методы исследования | Вид исследований |
| 1. Рентгенологическое2. Эндоскопическое | А) холецистографияБ) ирригоскопияВ) флюорографияГ) колоноскопияЕ) эзофагогастродуоденоскопия |

**28. Перед проведением УЗИ органов брюшной полости медсестра рекомендует пациенту:**

а) в течение 3-х дней принимать активированный уголь

б) в течение 3-х дней принимать фестал

в) исключить из рациона газообразующие продукты

г) все перечисленное верно

**29. Основная цель подготовки пациента к УЗИ органов брюшной полости и малого таза:**

а) очистить желудок

б) очистить толстый кишечник от каловых масс

в) исключить метеоризм

г) предварительно поставить пробу на индивидуальную чувствительность к йодсодержащим препаратам

**Раздел 1. Методы обследования пациентов**

 **Эталоны ответов**

|  |  |
| --- | --- |
| **1 – б****2 – б****3 – а****4 – г****5 – б****6 – а****7 – в****8 - в****9 – в****10 – а****11 – в****12 – г****13 – а****14 – г****15 - б**  | **16 – г****17 – 1б, 2в, 3а****18 – 1в, 2а, 3б****19 – 1в, 2б, 3г, 4а****20 – 1г, 2а, 3б, 4в****21 – в****22 – а****23 – г****24 – б****25 – г****26 – 1бгд, 2аве****27 – 1абв, 2где****28 – г****29 - в** |

**Раздел II.**

**«БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ»**

**1. Основная причина развития острого бронхита**

а) алкоголизм

б) курение

в) ОРВИ

г) переохлаждение

**2. Приоритетная проблема пациента с острым бронхитом**

а) головная боль

б) слабость

в) недомогание

г) кашель с мокротой

**3. Основная причина развития хронического брон**хита

а) курение

б) ОРВИ

в) переохлаждение

г) гиповитаминоз

**4. Приоритетная проблема пациента при обструктивном бронхите**

а) головная боль

б) недомогание

в) повышение температуры

г) одышка

**5. При остром бронхите отмечается кашель с мокротой**

а) слизистой

б) стекловидной

в) "ржавой"

г) розовой пенистой

**6. Потенциальная проблема больного с хроническим бронхитом**

а) лихорадка

б) кашель

в) слабость

г) дыхательная недостаточность

**7. Хронический бронхит - это:**

а) очаговое воспаление бронхов

б) очаговое воспаление альвеол

в) диффузное воспаление бронхов

г) дистрофические изменения бронхов

**8. Приступ удушья наиболее характерен для:**

а) катарального бронхита

б) фибринозного бронхита

в) обструктивного бронхита

г) гнойного бронхита

**9. Симптомы хронического обструктивного бронхита:**

а) большое количество гнойной мокроты

б) одышка экспираторного характера

в) высокая температура тела, ознобы

г) бочкообразная грудная клетка

**10. Проблемы пациента с хроническим гнойным бронхитом:**

а) кашель с гнойной мокротой

б) высокая лихорадка

в) озноб

г) все перечисленное

**11. Для улучшения отхождения мокроты применяется:**

 а) димедрол

 б) пенициллин

 в) строфантин

 г) бромгексин

**12. Пациенту с хроническим бронхитом медсестра рекомендует:**

а) исключить из рациона соль

б) ограничить жидкость

в) обогатить рацион белком и витаминами

г) ограничить употребление жареных блюд

**13. При кашле с отделением гнойной мокроты противопоказано?**

 а) бромгексин

 б) кодеин

 в) мукалтин

 г) отхаркивающую микстуру

**14. Для разжижения густой вязкой мокроты используется**

 а) йодид калия

 б) кодеин

 в) пенициллин

 г) теофиллин

**15. Кратность приема отхаркивающей микстуры в течение дня**

 а) 1-2

 б) 3-4

 в) 6-8

 г) 10-12

**16. При лечении гнойного бронхита используется**

а) амоксициллин, бромгексин

б) валидол, нитроглицерин

в) пенталгин, лазикс

г) кофеин, кордиамин

**17. При приступе бронхиальной астмы, главным образом, нарушено удовлетворение потребности**

а) дышать

б) есть

в) пить

г) выделять

**18. Приоритетная проблема пациента при бронхиальной астме**

а) боль в грудной клетке

б) кашель с гнойной мокротой

в) кровохарканье

г) приступ удушья

**19. Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы**

а) горизонтальное

б) горизонтальное с приподнятыми ногами

в) лежа на боку

г) сидя, опираясь о колени

**20. При экспираторной одышке затруднен**

а) вдох

б) выдох

в) вдох и выдох

**21. Небольшое количество вязкой стекловидной мокроты выделяется при:**

а) абсцессе легкого

б) бронхиальной астме

в) крупозной пневмонии

г) экссудативном плеврите

**22. При приступе удушья на фоне бронхиальной астмы медсестра использует**

а) кодеин

б) либексин

в) сальбутамол

г) тусупрекс

**23. Для профилактики приступов удушья при бронхиальной астме используется**

а) астмопент

б) беротек

в) интал

г) теофиллин

**24. Пикфлоуметрия - это определение**

а) дыхательного объема

б) жизненной емкости легких

в) остаточного объема

г) пиковой скорости выдоха

**25. Экспираторная одышка развивается при:**

а) спазме мелких бронхов

б) спазме средних бронхов

в) спазме крупных бронхов

г) отеке гортани

**26. Основным проявлением бронхиальной астмы является:**

а) кашель с выделением пенистой мокроты

б) одышка смешанного характера

в) приступ удушья с затрудненным выдохом

г) инспираторная одышка

**27. К приступу удушья при бронхиальной астме приводит:**

а) отек гортани

б) воспаление плевральных листков

в) повышение давления в малом кругу кровообращения

г) бронхоспазм, отек слизистой оболочки бронхов и скопление вязкой мокроты

**28. Во время приступа бронхиальной астмы медсестра придаст больному положение:**

а) на боку

б) сидя с упором на руки

в) с приподнятым ножным концом

г) горизонтальное

**29. Сестринские вмешательства при бронхиальной астме:**

а) обеспечить ингаляцию увлажненным кислородом

б) дать теплое щелочное питье

в) ввести эуфиллин по назначению врача

г) все перечисленное

**30. Воспаление целой доли легкого наблюдается при**

а) остром бронхите

б) бронхиальной астме

в) крупозной пневмонии

г) сухом плеврите

**31. "Ржавый" характер мокроты наблюдается при**

а) остром бронхите

б) бронхиальной астме

в) крупозной пневмонии

г) сухом плеврите

**32. Наиболее информативный метод диагностики пневмонии**

а) анализ крови

б) анализ мокроты

в) плевральная пункция

г) рентгенография грудной клетки

**33. Этиотропное лечение стафилококковой пневмонии - это использование препаратов**

а) бронхолитиков

б) отхаркивающих

в) противомикробных

г) жаропонижающих

**34. Потенциальная проблема пациента при крупозной пневмонии**

а) кашель с "ржавой"мокротой

б) лихорадка

в) воль в грудной клетке

г) дыхательная недостаточность

**35. Потенциальная проблема пациента при критическом снижении температуры тела**

а) сухой кашель

б) резкая слабость

в) боли в животе

г) легочное кровотечение

**36. Подготовка пациента к рентгенографии органов грудной клетки**

а) поставить банки

б) промыть желудок

в) поставить очистительную клизму

г) объяснить сущность исследования

**37. Для сбора мокроты на бактериологическое исследование пациента необходимо обеспечить**

а) сухой пробиркой

б) сухой банкой '

в) стерильной пробиркой

г) стерильной банкой

**38. Астматический статус - это:**

а) приступ бронхиальной астмы легкой степени тяжести

б) приступ бронхиальной астмы средней степени тяжести

в) тяжелый приступ бронхиальной астмы

г) затянувшийся приступ бронхиальной астмы, резистентный к бронходилатирующей терапии

**39. При бронхоэктатической болезни выявляется такой симптом, как:**

а) пальцы в виде гусиной шеи

б) веретенообразные пальцы

в) пальцы в виде барабанных палочек и ногти в виде часовых стекол

г) укорочение пальцев

**40. Обострение бронхоэктатической болезни бывает:**

а) в сырую, холодную погоду

б) весной и летом

в) летом и зимой

г) круглый год

**41. Больные БЭБ выделяют мокроту:**

а) равномерно в течение дня

б) «полным ртом» утром в большом количестве

в) больше в вечернее время

г) в небольшом количестве

**42. Решающее значение для диагностики бронхоэктатической болезни имеет:**

а) флюорография

б) бронхоскопия

в) рентгенография органов грудной клетки

г) определение ФВД

**43. Абсцесс легкого - это:**

а) расплавление легочной ткани, не имеющее границ

б) гнойное воспаление легких, отграниченное от здоровой ткани демаркационной линией

в) гнойное воспаление бронхов

г) гнойное воспаление плевральных листков

**44. Характер лихорадки у пациента с абсцессом легких до прорыва гнойника в бронх:**

а) постоянная

б) гектическая

в) волнообразная

г) субфебрильная

**45. Приоритетная проблема пациента с абсцессом легких после прорыва абсцесса легкого в бронхах:**

а) гектическая лихорадка

б) боль в грудной клетке

в) кашель с отделением большого количества гнойной мокроты

г) сухой кашель

**46. Основная причина приобретенных бронхоэктазов**

 а) бронхиальная астма

 б) крупозная пневмония

 в) хронический бронхит

 г) сухой плеврит

**47. Заболевание, характеризующееся развитием воспаления в расширенных бронхах**

 а) абсцесс легкого

 б) бронхоэктатическая болезнь

 в) крупозная пневмония

 г) экссудативный плеврит

**48. Приоритетная проблема пациента с бронхоэктатической болезнью**

а) слабость

б) снижение аппетита

в) недомогание

г) кашель с гнойной мокротой

**49. Наиболее информативный метод диагностики бронхоэктатической болезни**

а) бронхография

б) рентгеноскопия

в) спирометрия

г) флюорография

**50. Пальцы в виде "барабанных палочек" и ногти в виде "часовых стекол" встречаются при:**

а) хронических заболеваниях дыхательной системы

б) острых заболеваниях дыхательной системы

в) острых заболеваниях пищеварительной системы

г) хронических заболеваниях пищеварительной системы

**51. Дренажное положение придается пациенту для**

а) снижения лихорадки

б) уменьшения одышки

в) расширения бронхов

г) облегчения оттока мокроты

**52. Потенциальная проблема пациента с бронхоэктатической болезнью**

а) лихорадка

б) снижение аппетита

в) кашель с гнойной мокротой

г) легочное кровотечение

**53. При сборе мокроты на общий анализ пациента необходимо обеспечить**

а) сухой пробиркой

б) сухой банкой

в) стерильной пробиркой

г) стерильной банкой

**54. При выделении гнойной мокроты пациента необходимо обеспечить**

а) сухой банкой

б) стерильной банкой

в) индивидуальной плевательницей

г) стерильной пробиркой

**55. Индивидуальная карманная плевательница должна быть заполнена на 1/4**

а) полиглюкином

б) физраствором

в) глюкозой

г) хлорамином

**56. При выделении большого количества гнойной мокроты в питании пациента рекомендуется**

а) увеличить количество соли

б) увеличить количество белка

в) уменьшить количество соли

г) уменьшить количество белка

**57. Рентгенологическое исследование бронхов с применением контрастного вещества**

а) бронхоскопия

б) бронхография

в) томография

г) флюорография

**58. Заболевание, которое может осложниться абсцессом легкого**

а) острый бронхит

б) очаговая пневмония

в) бронхиальная астма

г) сухой плеврит

**59. Внезапное появление обильной гнойной мокроты на фоне гектической лихорадки наблюдается при**

а) абсцессе легкого

б) бронхиальной астме

в) крупозной пневмонии

г) сухом плеврите

**60. Потенциальная проблема пациента с абсцессом легкого**

а) недомогание

б) головная боль

в) кашель с гнойной мокротой

г) легочное кровотечение

**61. Мокрота при абсцессе легкого**

а) гнойная

б) слизистая

в) стекловидная

г) "ржавая"

**62. При лечении абсцесса легкого используются препараты**

а) антибиотики

б) диуретики

в) гипотензивны

**63. При применении стрептомицина медсестра должна следить за**

а) диурезом

б) остротой слуха

в) остротой зрения

г) цветом кожи

**64. Количество дней, в течение которых можно собирать мокроту для обнаружения микобактерий туберкулеза**

а) 1

б) 2

в) 3

г) 4

**65. Рак легких - это опухоль**

а) доброкачественная из соединительной ткани

б) доброкачественная из эпителиальной ткани

в) злокачественная из соединительной ткани

г) злокачественная из эпителиальной ткани

**66. Похудание, кровохарканье, боль в грудной клетке наблюдаются при**

а) остром бронхите

б) бронхиальной астме

в) очаговой пневмонии

г) раке легкого

**67. Приоритетная проблема пациента при центральном раке легкого**

а) снижение аппетита

б) похудание

в) слабость

г) одышка

**68. Потенциальная проблема пациента при раке легкого**

а) лихорадка

б) прибавка массы тела

в) головная боль

г) легочное кровотечение

**69. Метод ранней диагностики рака легкого**

а) бронхография

б) анализ крови

в) анализ мокроты

г) флюорография

**70. При раке легкого в мокроте определяются**

а) атипичные клетки

б) микобактерии

в) пневмококки

г) эозинофилы

**71. Приоритетная проблема пациента при периферическом раке легкого:**

а) недомогание

б) слабость

в) похудание

г) боль в грудной клетке

**72. Независимое сестринское вмешательство при выраженной интоксикации**

а) введение дезинтоксикационной жидкостей внутривенно

б)чаще поить больного

в) введение жаропонижающих средств

г) введение антибиотиков

**73. Осложнение рака легкого**

а) бронхиальная астма

б) хронический бронхит

в) эмфизема легких

г) экссудативный плеврит

**74. При легочном кровотечении кровь бывает**

а) алая, пенистая

б) темная, со сгустками

в) цвета "кофейной гущи"

г) темная

**75. Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении**

а) введение хлорида кальция внутривенно

б) введение аминокапроновой кислоты

в) тепло на грудную клетку

г) холод на грудную клетку

**76. Зависимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении**

а) введение хлорида кальция внутривенно

б) введение гепарина

в) банки на грудную клетку

г) горчичники на грудную клетку

**77. Заболевание, которое может осложниться плевритом**

а) бронхит

б) бронхиальная астма

в) рак легкого

г) эмфизема легких

**78. Приоритетная проблема пациента при сухом плеврите**

а) головная боль

б) слабость

в) лихорадка

г) боль в грудной клетке

**79. Приоритетная проблема пациента при 'экссудативном плеврите**

а) головная боль

б) слабость

в) снижение аппетита

г) нарастающая одышка

**80. Пациент занимает вынужденное положение, лежа на больной стороне при**

а) бронхите

б) бронхиальной астме

в) бронхоэктатической болезни

г) сухом плеврите

**81. Зависимое сестринское вмешательство при сухом плеврите - это применение**

а) анальгетиков

б) диуретиков

в) нитратов

г) цитостатиков

**82. Скопление воспалительной жидкости в полости плевры наблюдается при**

а) бронхите

б) бронхиальной астме

в) экссудативном плеврите

г) эмфиземе легких

**83. Место прокола при плевральной пункции**

а) по верхнему краю ребра

б) по нижнему краю ребра

в) не имеет значения

**84. Плевральную пункцию с лечебной целью проводят при**

а) бронхиальной астме

б) крупозной пневмонии

в) хроническом бронхите

г) экссудативном плеврите

**85. Подготовка пациента к плевральной пункции**

а) поставить очистительную клизму

б) промыть желудок

в) опорожнить мочевой пузырь

г) разъяснить сущность манипуляции

**86.При проведении плевральной пункции разрешается одномоментно извлечь жидкости не более (в литрах)**

а) 0,5

6) 1

в) 3

г) 5

**87. Рак, поражающий главные, долевые и сегментарные бронхи, называется:**

а) периферическим

б) центральным

в) верхушечным

г) средостения

**88. Наиболее ранний симптом центрального рака легкого:**

а) постоянный сухой кашель

б) лихорадка

в) легочное кровотечение

г) интоксикация

**89. Наиболее характерный симптом поздней стадии периферического рака легких:**

а) кровохарканье

б) боль в грудной клетке, иррадиирущая в различных направлениях

в) сухой кашель

г) отделение гнойной мокроты полным ртом

**90. Паллиативное лечение рака легкого применяется:**

а) в терминальной стадии

б) в 1 стадии

в) во II стадии

г) не применяется

**91. Проблема пациента, требующая неотложного вмешательства:**

а) субфебрильная лихорадка

б) легочное кровотечение

в) сухой кашель

г) выраженная слабость

**92.Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Заболевания органов дыхания | Характер питания |
| 1. Бронхиальная астма2. Пневмония | а) диета № 15б) диета № 11в) гипоаллергенная диета |
| **93.Установите соответствие:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Заболевания органов дыхания | Препараты, используемые для лечения |  |
| 1.Бронхиальная астма2.Пневмония | а) пенициллин б)бекотидв) инталг) эритромицин |

 |

**94. Потенциальные проблемы пациента при антибактериальной терапии:**

а) риск аллергической реакции

б) риск расстройства стула

в) риск развития грибковых заболеваний

г) все перечисленное

**95. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Группа лекарственных средств | Препаратыпредставители |
| 1 .Отхаркивающие2.Бронхолитики | а) бромгексинб) беротекв) сальбутамолг) мукалтин |

**96. Повышенная воздушность легких - это**

а) гидроторакс

б) гемоторакс

в) пневмосклероз

г) эмфизема

**97. Приоритетная проблема пациента при эмфиземе легких**

а) боль в грудной клетке

б) влажный кашель

в) кровохарканье

г) одышка

**98. Форма грудной клетки при эмфиземе легких**

а) астеническая

б) гиперстеническая

в) нормостеническая

г) бочкообразная

**99. Приоритетные проблемы пациента при крупозной пневмонии**

а) слабость, головная боль

б) боль в грудной клетке, одышка

в) изжога, отрыжка

г) отеки, головная боль

**100. Причина развития эмфиземы:**

а) бронхиальная астма

б) крупозная пневмония

в) экссудативный плеврит

г) сухой плеврит

**Раздел 2. «БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 34. Г | 68. Г |
| 1. в | 35. Б | 69. Г |
| 2. Г | 36. Г | 70. А |
| 3. А | 37. Г | 71. Г |
| 4. Г | 38. Г | 72. Б |
| 5. А | 39. В | 73. Г |
| 6. Г | 40. А | 74. А |
| 7. В | 41. Б | 75. Г |
| 8. В | 42. Б | 76. А |
| 9. Б, Г | 43. Б | 77. В |
| 10. Г | 44. Б | 78. Г |
| 11. Г | 45. В | 79. Г |
| 12. В | 46. В | 80. Г |
| 13. Б | 47. Б | 81. А |
| 14. А | 43. Г | 82. В |
| 15. В | 49. А | 83. А |
| 16. А | 50. А | 84. Г |
| 17. А | 51.Г | 85. Г |
| 18. Г | 52. Г | 86. Б |
| 19. Г | 53. Б | 87. Б |
| 20. Б | 54. В | 88. А |
| 21. Б | 55. Г | 89. Б |
| 22. В | 56. Б | 90. А |
| 23. В | 57. Б | 91. Б |
| 24. Г | 58. Б | 92. 1-В, 2-А |
| 25. А | 59. А | 93. 1 -БВ, 2 АГ |
| 26. В | 60. Г | 94. Г |
| 27. Г | 61. А | 95. 1АГ,2 БВ |
| 28. Б | 62. А | 96. Г |
| 29. Г | 63. Б | 97. Г |
| 30. В | 64. В | 98. Г |
| 31. В | 65. Г | 99. Б |
| 32. Г | 66. Г | 100. А |
| 33. В | 67. Г |  |

**Раздел 3. «БОЛЕЗНИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ»**

**1. Этиология ревматизма**

а) бета-гемолитический стрептококк

б) золотистый стафилококк

в) вирусы

г) риккетсии

**2. Ревматизм развивается после ангины через**

а) 1-2 дня

б) 3-4 дня

в) 1-3 недели

г) 1 -3 месяца

**3. К развитию ревматизма предрасполагает**

а) нерациональное питание

б) гиподинамия

в) стрессы

г) очаг хронической инфекции

**4. Ревматизмом чаще заболевают лица в возрасте (лет)**

а) 1-2

б) 5-7

в) 7-15

г) 15-25

**5. Приоритетная проблема пациента при ревмокардите**

а) головная боль

б) слабость

в) снижение аппетита

г) боль в области сердца

**6. Потенциальная проблема пациента при ревмокардите**

а) легочное кровотечение

б) боль в области сердца

в) снижение аппетита

г) сердечная недостаточность

**7. При ревматизме чаще поражается сердечный клапан**

а) аортальный

б) митральный

в) пульмональный

г) трехстворчатый

**8. Приоритетная проблема пациента при ревматическом полиартрите**

а) повышение температуры

б) боль в суставах

в) головная боль

г) недомогание

**9. Наиболее частый исход ревматического эндокардита**

а) атеросклероз

б) гипертоническая болезнь

в) порок сердца

г) выздоровление

**10. Поражение кожи при ревматизме**

а) диффузный цианоз

б) кольцевидная эритема

в) "сосудистые звездочки"

г) акроцианоз

**11.Исход ревматического полиартрита**

а) анкилоз

б) деформация сустава

в) кровоизлияние в полость сустава

г) все явления проходят бесследно

**12. При лечении ревматизма с этиотропной целью применяется**

а) анальгин

б) нитроглицерин

в) пенициллин

г) фурагин

**13. При лечении ревматизма с патогенетической целью применяется**

а) анальгин

б) корвалол

в) ацетилсалициловую кислоту

г) лазикс

**14. Ацетилсалициловую кислоту медсестра рекомендует принимать**

а) за 10 мин. до еды

б) за 20 мин. до еды

в) за 30 мин. до еды

г) после еды

**15. Потенциальная проблема пациента при приеме ацетилсалициловой кислоты**

а) повышение аппетита

б)понижение аппетита

в) желудочное кровотечение

г) отрыжка тухлым

**16. Потенциальная проблема пациента при приеме преднизолона**

а) одышка

б) головная боль

в) боль в животе

г) лихорадка

**17. Для вторичной профилактики ревматизма применяют**

а) анальгин

б) бициллин

в) димедрол

г) фуросемид

**18. Бициллинопрофилактика при ревматизме проводится в течение**

а) 8 месяцев

б)1 года

в) 4 лет

г) 5 лет

**19. Основная причина приобретенных пороков сердца**

а) гипертоническая болезнь

б) инфаркт миокарда

в) стенокардия

г) ревматизм

**20. Синюшное окрашивание губ и кончиков пальцев — это**

а) гиперемия

б) истеричность

в) диффузный цианоз

г) акроцианоз

**21. Кожные покровы при митральном стенозе**

а) бледные

б) желтушные

в) нормальной окраски

г) цианотичные

**22. Появление шума на верхушке сердца свидетельствует о поражении клапана**

а) аортального

б) митрального

в) пульмонального

г) трехстворчатого

**23. Приоритетная проблема пациента при митральном стенозе**

а) сердцебиение

б) отеки

в) головная боль

г) кровохарканье

**24. Частота сердечных сокращений 110 уд/мин**

а) брадикардия

б) тахикардия

в) экстрасистолия

г) норма

**25. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы применяется диета**

а) 8

б) 9

в) 10

г) 11

**26. Диета № 10 предполагает ограничение**

а) жидкости и сопи

б) жидкости и белков

в) жиров и углеводов

г) жиров и белков

**27. Ревматизм относится к группе:**

а) инфекционных заболеваний

б) обменных заболеваний

в) инфекционно-аллергических заболеваний

г) аллергических заболеваний

**28. Причина развития ревматизма:**

а) кишечная палочка

б) бетта-гемолитический стрептококк

в) хеликобактерпилори

г) золотистый стафилококк

**29. Предрасполагающий фактор развития ревматизма**

а) физическая нагрузка

б) нерациональное питание

в) гиподинамия

г) снижение реактивности организма

**30. Ревматизм поражает**

а) суставы

б) сердце

в) кожу

г) все перечисленное

**31 .Чаще других при ревматизме поражается:**

а) митральный клапан

б) аортальный клапан

в) трехстворчатый клапан

г) все клапаны

**32. При ревматизме чаще поражаются:**

а) мелкие суставы кистей

б) крупные и средние суставы конечностей

в) мелкие суставы стоп

г) все суставы

**34. Исходом эндокардита при ревматизме является:**

|  |  |
| --- | --- |
| Проблема |  |
| 1. Приоритетная2. Потенциальная | A) боль в области сердцаБ) головная больB) сердечная недостаточностьГ) слабостьД) легочная недостаточность Е) легочное кровотечение |

**Проблема пациента при ревмокардите**

**33. Установите соответствие:**

а) выздоровление

б) атеросклероз

в) инфаркт миокарда

г) порок сердца

**35. Установите соответствие:**

**При лечении ревматизма применяются:**

|  |  |
| --- | --- |
| Группа препаратов | Название лекарственного средства |
| 1. антибиотики | А) индометацин |
| 2. нестероидные противовоспалительные | Б) гепарин |
| средства | В) пенициллин |
| 3. глюкокортикоиды | Г) преднизолон |
|  | Д) коргликон |
|  | Е) винкристин |

**36. Порок сердца это:**

а) воспаление эндокарда

б) воспаление миокарда

в) нарушение гемодинамики сердца

г) нарушение структуры сердца или отходящих от него крупных сосудов

**37. Проблема пациента при декомпенсированном пороке сердца**

а) одышка

б) отеки

в) перебои в работе сердца

г) все перечисленное

**38. При лечении пациентов сердечными гликозидами медицинская сестра будет следить:**

а) за артериальным давлением

б) за числом дыхательных движений

в) за пульсом

г) за диурезом

**39. Основная причина развития гипертонической болезни:**

а) нервно-психическое перенапряжение

б) гиподинамия

в) гиповитаминоз

г) физическая нагрузка

**40. Осложнения гипертонической болезни**

а) криз

б) порок

в) кома

г) шок

**41. Установите соответствие:**

**Проблемы пациента при гипертоническом кризе**

|  |  |
| --- | --- |
| Проблема |  |
| 1 .приоритетная 2.потенциальная | A) боль в поясничной областиБ) инсультB) головная больГ) лихорадка |

**42. Медицинская сестра обеспечит правильное положение больного с гипертоническим кризом**

а) горизонтальное

б) с приподнятым ножным концом

в) сидячее

г) с приподнятым головным концом

**43. Независимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе**

а) введение лазикса

б) наложение венозных жгутов на конечности

в) постановка горчичников на область затылка

г) введение дибазола

**44. АД 180/100 мм рт.ст. - это**

а) гипертензия

б) гипотензия

в) коллапс

г) норма

**45. Приоритетная проблема пациента при гипертоническом кризе**

а) головная боль

б) кровохарканье

в) изжога

г) отрыжка

**46. Потенциальная проблема пациента при гипертоническом кризе**

а) лихорадка

б) боль в животе

в) кровохарканье

г) сердечная недостаточность

**47. Независимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе**

а) введение пентамина

б) введение лазикса

в) холод на грудную клетку

г) горчичники на икроножные мышцы

**48. Зависимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе - введение**

а) дибазола, лазикса

б) нитроглицерина, анальгина

в) глюкозы, панангина

г) морфина, гепарина

**49. При лечении гипертонической болезни применяются**

а) эналаприл, атенолол

б) дигоксин, димедрол

в) целанид. корвалол

г) атропин, аспаркам

**50. Осложнения гипертонической болезни**

а) инсульт, инфаркт миокарда

б) обморок, коллапс

в) ревматизм, порок сердца

г) пневмония, плеврит

**51. Появление на фоне гипертонического криза обильной пенистой розовой мокроты являетсяпроявлением**

а) крупозной пневмонии

б) легочного кровотечения

в) отека легких

г) кровохарканья

**52. Твердый напряженный пульс наблюдается при**

а) гипертоническом кризе

б) кардиогенном шоке

в) коллапсе

г) обмороке

**53. Подготовка пациента к ультразвуковому исследованию сердца**

а) разъяснение сущности исследования

б) очистительная клизма

в) промывание желудка

г) проведение бронхоскопии

**54. Фактор риска развития атеросклероза**

а) высокий уровень холестерина

б) занятия физической культурой

в) неотягощенная наследственность

г) рациональное питание

**55. При атеросклерозе поражаются**

а) артерии

б) вены

в) капилляры

г) мышцы

**56. Осложнения атеросклероза**

а) асцит, анасарка

б) инсульт, инфаркт миокарда

в) пиелонефрит, цистит

г) пневмония, бронхит

**57. Приоритетная проблема пациента при атеросклерозе артерий головного мозга**

а) головная боль

б) загрудинная боль

в) снижение аппетита

г) лихорадка

**58. Приоритетная проблема пациента при атеросклерозе коронарных артерий**

а) головная боль

б) загрудинная боль

в) одышка

г) тошнота

**59. Приоритетная проблема пациента при атеросклерозе мезентеральных артерий**

а) лихорадка

б) слабость

в) боли в животе

г) понижение АД

**60. Приоритетная проблема пациента при атеросклерозе артерий нижних конечностей**

а) слабость

б) отеки

в) одышка

г) боли в ногах при ходьбе

**61. Потенциальная проблема пациента при атеросклерозе артерий нижних конечностей**

а) кожный зуд

б) зябкость

в) сыпь

г) гангрена

**62. Потенциальная проблема пациента при атеросклерозе почечных артерий**

а) слабость

б) тошнота

в) лихорадка

г) почечная недостаточность

**63.Больным атеросклерозом медсестра рекомендует исключить из питания продукты, богатые**

а) витамином С

б) железом

в) калием

г) холестерином

**64. Большое количество холестерина содержат**

а) крупы, бобовые

б) овощи, фрукты

в) рыба, ягоды

г) яйца, икра

**65. Профилактика атеросклероза включает**

а) занятия физической культурой

б) курение

в) злоупотребление алкоголем

г) несбалансированное питание

**66. Заболевание сердечно-сосудистой системы, являющееся одной из основных причин смертности среди населения**

а) гипертоническая болезнь

б) ишемическая болезнь сердца

в) пороки сердца

г) ревматизм

**67. Факторы риска развития атеросклероза**

а) вегетарианство

б) снижение массы тела

в) гиподинамия и избыточный вес

г) подвижный образ жизни

**68. При атеросклерозе поражаются:**

а) капилляры

б) венулы и крупные вены

в) соединительная ткань

г) аорта и крупные артерии

**69. Осложнения атеросклероза**

а) ревматизм

б) бронхиальная астма

в) инфаркт

г) гломерулонефрит

**70. Установите соответствие**

|  |  |
| --- | --- |
| Функциональный класс стенокардии | Характеристика |
| 1.IIIф.кл. 2.IVф.кл. | A) приступы стенокардии возникают толькопри интенсивных нагрузках Б) приступы стенокардии возникают принебольших физических нагрузках и в покоеB) приступы стенокардии возникают приходьбе на расстоянии 100-500 м и подъем наодин этаж |

**71. Независимое сестринское вмешательство при приступе стенокардии**

а) дать под язык клофелин

б) приготовить для введения сердечные гликозиды

в) дать под язык нитроглицерин

г) ввести пациенту анальгин

**72. Приоритетная сестринская проблема при стабильной стенокардии**

а) удушье

б) отеки

в) острая боль в сердце

г) головная боль

**73. К предынфарктному состоянию относится**

а) стабильная стенокардия напряжения

б) прогрессирующая стенокардия

в) стойкая гипотензия

г) снижение защитных сил организма

**74. Какой показатель крови пациента необходимо контролировать при лечении гепарином**

а) гемоглобин

б)лейкоциты

в) СОЭ

г) свертываемость

**75. Для кардиогенного шока характерно:**

а) пульс частый, напряженный

б) гиперемия кожных покровов, лихорадка

в) головная боль, рвота, повышение АД

г) бледная, холодная кожа, нитевидный пульс

**76. Независимое сестринское вмешательство при инфаркте миокарда**

а) ввести промедол с атропином

б) приложить пузырь со льдом к грудной клетке

в) дать пациенту кислород -

г) приготовить для введения дибазол и папаверин

**77. Независимое сестринское вмешательство при кардиогенном шоке**

а) ввести пациенту морфин

б) заполнить капельную систему реополиглюкином

в) ввести пациенту адреналин

г) заполнить капельную систему плазмой

**78. При запоре на фоне инфаркта миокарда медсестра поставит пациенту клизму:**

а) очистительную

б) сифонную

в) масляную

г) капельную

**79. Риск развития ИБС у женщин по сравнению с мужчинами**

а) выше

б) ниже

в) такой же

**80. Основная причина ишемической болезни сердца**

а) атеросклероз коронарных артерий

б) гипертоническая болезнь

в) пороки сердца

г) ревматизм

**81. Приоритетная проблема пациента при стенокардии**

а) слабость

б) загрудинная боль

в) одышка

г) тошнота

**82. Сжимающая загрудинная боль, иррадиирущая под левую лопатку, продолжительностью 5-10минут, наблюдается при**

а) инфаркте миокарда

б) ревматическом эндокардите

в) ревматическом миокардите

г) стенокардии

**83. Независимое сестринское вмешательство при появлении сжимающей загрудинной боли**

а) введение морфина

б) введение анальгина

в) нитроглицерин под язык

г) димедрол внутрь

**84. Функциональный класс стенокардии, при котором приступ боли возникает при ходьбе менеечем на100 м или впокое**

а)1

6)2

в) 3

г) 4

**85. Функциональный класс стенокардии, при котором приступ боли возникает при нагрузке высокой интенсивности**

а) 1

б) 2

в) 3

г) 4

**86. При приступе стенокардии медсестра рекомендует аэрозольную форму нитроглицерина**

а) нитронг

б) нитросорбид

в) нитрогранулонг

г) нитроминт

**87. Для расширения коронарных артерий медсестра применяет**

а) гепарин

б) морфин

в) нитроглицерин

г) панангин

**88. При приступе стенокардии медсестра применяет нитрат короткого действия**

а) нитроглицерин

б) сустак-мите

в) сустак-форте

г) эринит

**89. Эффект действия нитроглицерина наступает через (мин.)**

а) 1-2

б) 10-15

в) 20-25

г) 30-40

**90. Потенциальная проблема пациента при приеме нитроглицерина**

а) головная боль

б) лихорадка

в) кожный зуд

г) асцит

**91 .Длительность боли при стенокардии**

а) не более 30 .минут

б) I час

в) 2 часа

г) 3 часа

**92. При лечении стенокардии используются**

а) нитраты, бета-адреноблокаторы

б) анальгетики, наркотики

в) гипотензивные, диуретики

г) ганглиоблокаторы, диуретики

**93. Основная причина инфаркта миокарда**

а) атеросклероз коронарных артерий

б) порок сердца

в) ревматический эндокардит

г) ревматический миокардит

**94. Приоритетная проблема пациента при ангинозной форме инфаркта миокарда**

а) головная боль

б) загрудинная боль

в) отеки на ногах

г) сердцебиение

**95. При инфаркте миокарда наблюдается**

а) загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином

б) загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином

в) колющая боль в области сердца

г) ноющая боль в области сердца

**96. Типичная форма инфаркта миокарда**

а) абдоминальная

б) ангинозная

в) астматическая

г) без болевая

**97. Осложнение инфаркта миокарда, требующее реанимационных мероприятий**

а) одышка

б) коллапс

в) синусовая тахикардия

г) фибрилляция желудочков

**98. Приоритетная проблема пациента при астматической форме инфаркта миокарда**

а) загрудинная боль

б) приступ удушья

в) боль в животе

г) головная боль

**99. Клинические симптомы кардиогенного шока**

а) лихорадка, лимфаденопатия

б) лихорадка, кашель со "ржавой" мокротой

в) резкое снижение АД, частый нитевидный пульс

г) резкое повышение АД, напряженный пульс

**100. Появление на фоне инфаркта миокарда у больного удушья и обильной пенистой розовой мокроты является проявлением**

а) крупозной пневмонии

б) кровохарканья

в) легочного кровотечения

г) отека легких

**101. Экстрасистолия - это**

а) уменьшение частоты сердечных сокращений

б) увеличение частоты сердечных сокращений

в) нарушение проводимости

г) преждевременное сокращение сердца

**102. Показание для кровопускания**

а) анемия

б) коллапс

в) обморок

г) отек легких

**103. Зависимое сестринское вмешательство при инфаркте миокарда - введение**

а) папаверина, лазикса

б) пентамина, дибазола

в) фентанила, дроперидола

г) димедрола, супрастина

**104. При записи ЭКГ на правую руку накладывают электрод**

а) зеленый

б) желтый

в) красный

г) черный

**105. Место установки грудного электрода при записи отведения V4**

а) 4 межреберье справа от грудины

б) 4 межреберье слева от грудины

в) 5 межреберье слева от грудины

г) 5 межреберье по левой среднеключичной линии

**106. В первые дни медсестра контролирует соблюдение больным инфарктом миокарда режима**

а) строгого постельного

б) постельного

в) полупостельного

г) амбулаторного

**107. Транспортировка больного с инфарктом миокарда**

а) в кресле-каталке

б) на носилках

в) самостоятельное передвижение

**108. Больному инфарктом миокарда необходима госпитализация**

а) в первые часы заболевания

б) на 2-е сутки заболевания

в) на 3-й сутки заболевания

г) на 4-е сутки заболевания

**109. Обморок - это форма острой недостаточности**

а) коронарной

б) левожелудочковой

в) правожелудочковой

г) сосудистой

**110. Причина развития обморока**

а) резкое повышение АД

б) острая гипоксия мозга

в) инфаркт миокарда

г) стенокардия

**111. При обмороке медсестра придает пациенту положение**

а) с приподнятым головным концом

б) с приподнятым ножным концом

в) на левом боку

г) на правом боку

**112. Независимое сестринское вмешательство при обмороке**

а) введете пентамина

б) введение мезотрона

в) поднести к носу вату с нашатырным спиртом

г) проведение оксигенотерапии через пеногасители

**113. После восстановления сознания при обмороке медсестра должна**

а) напоить пациента крепким горячим чаем

б) поставить банки

в) поставить горчичники

г) провести кровопускание

**114. Сердечная астма - это форма острой недостаточности**

а) коронарной

б) левожелудочковой

в) правожелудочковой

г) сосудистой

**115. Приоритетная проблема пациента при сердечной астме**

а) боль в животе

б) головокружение

в) тошнота

г) удушье

**116. Медсестра накладывает венозные жгуты на конечности при**

а) бронхиальной астме

б) обмороке

в) стенокардии

г) сердечной астме

**117. При застое крови в малом круге кровообращения медсестра придает больному положение**

а) горизонтальное

б) горизонтальное с приподнятыми ногами

в) коленно-локтевое

г) полусидячее

**118. Отек легких - это форма острой недостаточности**

а) коронарной

б) левожелудочковой

в) правожелудочковой

г) сосудистой

**119. Приоритетная проблема пациента при отеке легких**

а) кашель со "ржавой" мокротой

б) сердцебиение

в) кашель с обильной пенистой розовой мокротой

г) головная боль

**120. Отеки нижних конечностей, асцит, увеличение печени являются признаками**

а) инфаркта миокарда

б) недостаточности кровообращения

в) стенокардии

г) гипертонической болезни

**121. Отеки сердечного происхождения появляются**

а) утром на лице

б) утром на ногах

в) вечером на лице

г) вечером на ногах

**122. При наличии отеков медсестра рекомендует больному**

а) ограничить прием жидкости и соли

б) ограничить прием белков и жиров

в) увеличить прием жидкости и соли

г) увеличить прием белков и жиров

**123. При лечении хронической сердечной недостаточности применяются**

а) антибиотики, нитрофураны

б) бронхолитики, муколитики

в) цитостатики, глюкокортикостероиды

г) ингибиторы АПФ, диуретики

**124. Потенциальная проблема пациента при пороке сердца**

а) слабость

б) сердцебиение

в) головная боль

г) сердечная недостаточность



**133. Характерными симптомами хронической сердечной недостаточности являются:**

а) одышка, тахикардия, цианоз, отеки, увеличение печени

б) цианоз, одышка, лихорадка, боли в груди

в) лихорадка, отеки на лице, артериальная гипертензия

г) отеки, артериальная гипертензия, головная боль

**134. Положение пациента при хронической сердечной недостаточности:**

а) полусидячее с опущенными вниз ногами

б) с приподнятымножнымконцом

в) горизонтальное

г) с приподнятым головным концом

**Раздел 3. «БОЛЕЗНИ СЕРДЕЧНО – СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. А
2. В
3. Г
4. В
5. Г
6. Г
7. Б
8. Б
9. В
10. Б
11. Г
12. В
13. В
14. Г
15. В
16. В
17. Б
18. Г
19. Г
20. Г
21. Г
22. Б
23. Г
24. Б
25. В
26. А
27. В
28. Б
29. Г
30. Г
31. А
32. Б
33. – 1-А, 2-В
34. Г
35. – 1-В,2-А,3-Г
36. Г
37. Г
38. В
39. А
40. А
41. – 1-В,2-Б
42. Г
43. В
44. А
 | 1. А
2. Г
3. Г
4. А
5. А
6. А
7. В
8. А
9. А
10. А
11. А
12. Б
13. А
14. Б
15. В
16. Г
17. Г
18. Г
19. Г
20. Г
21. А
22. Б
23. В
24. Г
25. В
26. -1-В,2-Б
27. В
28. В
29. Б
30. Г
31. Г
32. В
33. Б
34. В
35. Б
36. А
37. Б
38. Г
39. В
40. Г
41. А
42. Г
43. В
44. А
45. А
46. А
 | 91.А92. А93. А94.Б95.Б96.Б97.Г98.Б99.В100.Г101.Г102.Г103.В104.В105.Г106.А107.Б108.А109.Г110.Б111. Б112.В113. А114.Б115.Г116.Г117.Г118.Б119. В120.Б121.Г122.А123.Г124.Г125.А126.А127. А128.-1-Б,2-В,3-А129. В130. 4 3 2 1 131. -1-Б,2-В,3-А132. -1-Б Д Ж В, 2- А Е З Г133. А134. Г |

**Раздел 4.**

**«БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ»**

1. **К типичным проблемам пациента, страдающего хроническим гастритом, относятся:**

а) тошнота

б) изжога

в) снижение аппетита

г) все перечисленные

1. **Решающее значение в диагностике хронического гастрита имеет:**

а) дуоденальное зондирование

б) общий анализ крови

в) ФГДС

г) все перечисленные

1. **Основная причина хронического гастрита типа В:**

а) отравление

б) аутоиммунные нарушения

в) нерациональное питание

г) хеликобактерпилори

1. **Заболевание, при котором происходит выработка антител к обкладочным клеткам**

**слизистой оболочки желудка:**

а) хронический гастрит типа А

б) хронический гастрит типа В

в) острый гастрит

г) хронический холецистит

1. **Основная проблема при хроническом гастрите с сохраненной секрецией:**

а) отрыжка кислым

б) отрыжка тухлым

в) метеоризм

г) поносы

1. **Приоритетная проблема пациента при хроническом гастрите с сохраненной: секрецией:**

а) изжога

б) отрыжка кислым

в) запор

г) боль в эпигастральной области

1. **Основная проблема пациента при хроническом гастрите с секреторной**

**недостаточностью:**

а) изжога

б) отрыжка кислым

в) отрыжка тухлым

г) запор

1. **Приоритетная проблема при хроническом гастрите с секреторной недостаточностью:**

а) тяжесть в эпигастральной области

б) тошнота

в) снижение аппетита

г) урчание в животе

1. **При подготовка пациента к желудочном зондированию очистительная клизма:**

а) ставится вечером накануне исследования

б) ставится утром в день исследования

в) ставится вечером и утром

г) не ставится

1. **Осложнение хронического гиперацидного гастрита:**

а) рак желудки

б) холецистит

в) цирроз печени

г) язвенная болезнь

1. **Наиболее информативный метод диагностики хронического гастрита – это исследование:**

а) рентгенологические

б) радиоизотопное

в) ультразвуковое

г) эндоскопическое

1. **Осложнение хронического анацидного гастрита:**

а) рак желудка

б) холецистит

в) цирроз печени

г) язвенная болезнь

1. **Информацию о секреторной функции желудка позволяет получить:**

а) общий анализ крови

б) желудочное зондирование

в) рентгенологическое исследование

г) эндоскопическое исследование

1. **Подготовка пациента к желудочному зондированию:**

а) вечером – легкий ужин, утром – натощак

б) вечером х очистительная клизма

в) вечером и утром - очистительная клизма

г) утром – сифонная клизма

1. **Подготовка пациента к эндоскопическому исследованию пищевода, желудка и 12 –**

**перстной кишки:**

а) вечером – легкий ужин, утром – натощак

б) вечером очистительная клизма

в) вечером и утром – очистительная клизма

г) утром – сифонная клизма

1. **Эндоскопическое исследование пищевода, желудка и 12 – перстной кишки:**

а) ирригоскопия

б) колоноскопия

в) лапороскопия

г) эзофагогастродуоденоскопия

1. **При подготовке пациента к эндоскопическому исследованию пищевода, желудка и 12 –**

**перстной кишки очистительная клизма:**

а) ставится вечером накануне исследования

б) ставится утром в день исследования

в) ставится вечером и утром

г) не ставится

1. **Для стимуляции желудочной секреции медсестра использует:**

а) пентагастрин

б) растительное масло

в) сульфат бария

г) сульфат магния

1. **Наиболее эффективный стимулятор желудочной секреции:**

а) капустный

б) мясной

в) хлебный

г) пентагастрин

1. **Парентеральный стимулятор желудочной секреции:**

а) капустный

б) мясной

в) хлебный

г) пентагастрин

1. **При хроническом гастрите с сохраненной секрецией рекомендуется диета №:**

а) 1

б)2

в) 3

г) 4

1. **При хроническом гастрите с секреторной недостаточностью рекомендуется диета №:**

а) 1

б) 2

в) 3

г) 4

1. **Лекарственное растение, стимулирующее секреторную функцию желудка:**

а) алтей

б) багульник

в) девясил

г) подорожник

1. **При хроническом гастрите с секреторной недостаточностью в качестве заместительной**

**терапии используется:**

а) альмагель

б) атропин

в) желудочный сок

г) маалокс

1. **Беззондовое исследование секреторной функции желудка:**

а) ацидотест

б) глюкотест

в) рентгенография

г) лапороскопия

1. **Заболевание, для которого характерна сезонность обострения:**

а) хронический колит

б) хронический гепатит

в) цирроз печени

г) язвенная болезнь

1. **Ведущие причины возникновения язвенной болезни:**

а) переохлаждение, переутомление

б) хеликобактерпилори, стрессы

в) физическая перегрузка, переохлаждение

г) вирусная инфекция, переохлаждение

1. **Ранние боли в эпигастральной области возникает после еды в течение:**

а) 30 минут

б) 2 часов

в) 3 часов

г) 4 часов

1. **Приоритетная проблема пациента при язве желудка – это боли в эпигастральной**

**области:**

а) ранние

б) поздние

в) ночные

г) голодные

1. **При язве желудка боль в животе локализуется в области:**

а) левой подреберной

б) левой подвздошной

в) правой подвздошной

г) эпигастральной

1. **Приоритетная проблема пациента при язвенной болезни:**

а) изжога

б) отрыжка кислым

в) боль в эпигастральной области

г) запор

1. **Приоритетная проблема пациента при язве 12 – перстной кишки – это боль:**

а) ранняя

б) поздняя голодная, ночная

в) ″кинжальная″

г) опоясывающая

1. **Подготовка пациента к рентгенографии желудка:**

а) вечером легкий ужин – утром натощак

б) вечером и утром очистительная клизма

в) утром сифонная клизма

г) за 3 дня до исследования исключить железосодержащие продукты

1. **Потенциальная проблема пациента при язве желудка:**

а) изжога

б) отрыжка кислым

в) запор

г) желудочное кровотечение

1. **Основные признаки желудочного кровотечения:**

а) бледность, слабость

б) головная боль, головокружение

в) рвота ″кофейной гущей″, дегтеобразный стул

г) тахикардия, снижение АД

1. **При желудочном кровотечении кал бывает:**

а) кровянистый

б) дегтеобразный

в) обесцвеченный

г) жирный

1. **Черный цвет кала бывает при кровотечении из кишки:**

а) 12 –перстной

б) ободочной

в) сигмовидной

г) прямой

1. **При лечении хронического гастрита используются ферментные препараты:**

а) атропин, гастроцепин

б) викалин, циметидин

в) викалин, платифиллин

г) панзинорм, фестал

1. **Наиболее информативный метод диагностики язвенной болезни:**

а) желудочное зондирование

б) ирригоскопия

в) ультразвуковое исследование

г) эндоскопическое исследование

1. **При подготовке пациента к анализу кала на скрытую кровь следует отменить**

**препараты:**

а) железа

б) магния

в) калия

г) кальция

1. **При подготовке пациента к анализу кала на скрытую кровь препарата железа**

**отменяют за:**

а) 1 день

б) 2 дня

в) 3 дня

г) 4 дня

1. **Подготовка пациента к анализу кала на скрытую кровь:**

а) накануне исследования – легкий ужин

б) накануне исследования – легкий ужин, утром – очистительная клизма

в) в течение 3 – х дней до исследования исключить из пищи железосодержащие продукты, не

чистить зубы при кровоточивости десен

г) не нуждается в специальной подготовке

1. **Реакция Грегерсена основана на определении кала:**

а) алюминия

б) железа

в) калия

г) магния

1. **При подготовке пациента к анализу кала на скрытую кровь из питания следует**

**исключить:**

а) манную кашу

б) молоко

в) мясо

г) черный хлеб

1. **При подготовке пациента к анализу кала на скрытую кровь очистительная клизма:**

а) ставится вечером накануне исследования

б) ставится утром в день исследования

в) ставится вечером и утром

г) не ставится

1. **Потенциальная проблема при язвенной болезни желудка:**

а) изжога

б) запор

в) отрыжка кислым

г) риск развития рака

1. **Тактика медсестры при появлении у пациента рвота ″кофейной гущи″ вне лечебного**

**учреждения:**

а) амбулаторное наблюдение

б) направление в поликлинику

в) введение анальгетиков

г) срочная госпитализация

1. **Независимое сестринское вмешательство при желудочном кровотечении:**

а) промывание желудка

б) очистительная клизма

в) грелка на живот

г) пузырь со льдом на живот

1. **Зависимое сестринское вмешательство при желудочном кровотечении – введение:**

а) хлорида кальция, желатиполя

б) гепарина, демидрола

в) дибазола, папаверина

г) пентамина, клофелина

1. **У пациента с язвенной болезнью медсестра контролирует соблюдение диеты №:**

а) 1

б) 2

в) 3

г) 4

1. **Пациенту с язвенной болезнью рекомендуется:**

а) голодание

б) уменьшение калорийности рациона

в) ограничение жидкости

г) частое дробное питание

1. **Принцип механического щажение в питании пациента с язвенной болезнью**

**предусматривает:**

а) исключение жирных блюд

б) определенную температуры блюд

в) исключение острых приправ

г) подачу блюд в протертом виде

1. **Впервые 2 дня после желудочно – кишечного кровотечения медсестра контролирует**

**соблюдение диеты:**

а) голодной

б) 2

в) 4

г) 6

1. **Тактика медсестры при появлении ″кинжальной″ боли у пациента с язвенной**

**болезнью вне лечебного учреждения:**

а) амбулаторное наблюдение

б) направление в поликлинику

в) введение спазмолитиков

г) срочная госпитализация

1. **При кровотечении из 12 – перстной кишки кожные покровы пациента:**

а) бледные

б) желтушные

в) гиперемированные

г) цианочные

1. **Приоритетные проблемы пациента при раке желудка:**

а) прогрессирующее похудание, отвращение к мясу

б) горечь во рту, метеоризм

в) изжога, отрыжка кислым

г) запор, метеоризм

57. **Наиболее информативный метод диагностики рака желудка:**

а) желудочное зондирование

б) дуоденальное зондирование

в) ультразвуковое исследование

г) эндоскопическое исследование с прицельной биопсией

1. **Потенциальная проблема пациента при раке желудка:**

а) снижение аппетита

б) слабость

в) желудочное кровотечение

г) отрыжка

**59.Психологическая проблема пациента при раке желудка**

а) похудание

б) боль в животе

в) рвота

г) страз перед диагнозом

**60.Процесс распространения раковых клеток по организму называется:**

а) малигнизация

б) метастазирование

в) деструкция

г) разрастание

**61. Паллиативное лечение рака желудка проводится:**

а) на ранних стадиях рака

б) при отсутствии метастазов

в) при наличии кровотечения

г) при раке IV стадии

**62. При раке желудка не показано:**

а) оперативное лечение

б) симптоматическая терапия

в) физиотерапевтическое лечение

г) химиотерапевтическое лечение

**63. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Группа лекарств | Препараты представителя |
| 1. Антациды
2. ферменты
 | А) фесталБ) де – нолВ) викалинГ) панкреатинД) креонЕ) маалокс |

**64. Установите соответствие**:

|  |  |
| --- | --- |
| Проблемы пациента | Сестринские вмешательства |
| 1. Изжога
2. Понос
3. Запор
 | А)рекомендовать строго соблюдать диету № 4Б) рекомендовать обогатить рацион растительныммаслом, кисломолочными продуктами, клетчаткойВ) исключить из рациона кислые и очень сладкие блюда,ржаной хлеб, выпить стакан молока |

**65. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Неотложные состояния | Возможные причины |
| 1. Желудочное кровотечение
2. Легочное кровотечение
3. Пищеводное кровотечение
 | А) язвенная болезньБ) рак легкихВ) туберкулез легкихГ) эрозивный гастритД) цирроз печени |

**66. Верно ли утверждение, что язвенная болезнь желудка и 12 – перстной кишки развивается**

 **вследствие нарушения равновесия между защитными и агрессивными факторами,**

**влияющими на слизистую оболочку?**

 а) да

 б) нет

**67. Этиологическим фактором развития язвенной болезни желудка является:**

 а) хеликобактериальная инфекция

 б) переохлаждение

 в) ожирение

 г) гиподинамия

**68. Сезонность обострений – характерная черта такого заболевания, как:**

 а) хронический гастрит

 б) язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки

 в) желчекаменная болезнь

 г) хронический холецистит

**69. Ульцерогенным действием обладают такие лекарственные препараты:**

 а) глюкокортикоиды

б) витамины

в) НПВС

г) холинолитики

**70. Перерождение язвы в рак называется:**

 а) пенетрация

 б) перфорация

 в) малигнизация

 г) метамтазирование

**71. Осложнением язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки не является:**

 а) рубцовый стеноз

 б) малигнизация

 в) прободение

 г) кровотечение

 д) желтуха

**72. Потенциальная проблема пациента часто повторяющими язвенными кровотечениями:**

 а) риск обевоживания

 б) риск гиповитаминоза

 в) риск железодефицитной анемии

 г) риск кахексии

**73. Решающее значение в диагностике язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки имеет:**

 а) ФГДС

 б) лапороскопия

 в) РРС

 г) колоноскопия

**74. У больного с язвенной болезнью внезапно возникла рвота «кофейной гущи», слабость,**

 **головокружение, тахикардия. Назовите неотложное состояние, развивщееся у пациента:**

 а) легочное кровотечение

 б) носовое кровотечение

 в) желудочное кровотечение

 г) геморроидальное кровотечение

**75. Установите соответствие;**

|  |  |
| --- | --- |
| Осложнение язвенной болезни | Сестринские вмешательства |
| 1. желудочно – кишечные кровотечение
2. прободение
 | А) уложить пациента, повернуть голову на бок, на живот положить пузырь со льдом, ввести аминокапроновую кислотуБ) обеспечить пациенту полный покой, запретить принимать что – либо внутрь, срочно вызвать хирурга |

**76. У пациента язвенной болезнью желудка появилась слабость, отвращениек мясной**

**пище, изменился привычный характер болей. О каком осложнении язвенной болезни можно**

**подумать?**

 а) перфорация

 б) пенетриция

 в) малигнизация

 г) скрытое желудочно-кишечное кровотечение

**77. Для восстановления ОЦК при желудочно-кишечном кровотечении медицинская**

**сестра заполнить капельную систему:**

 а) полиглюкином

 б) 10% раствором хлористого кальция

 в) 40% раствором глюкозы

 г) 2% раствором натрия гидрокарбоната

**78. При обострении язвенной болезни медсестра рекомендует пациенту соблюдать диету:**

 а) № 15

 б) № 10

 в) № 11

 г) № 1

**79. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Виды сестринской помощи | Сестринские вмешательства в отношении пациента с желудочно-кишечным кровотечением |
| 1. Независимые сестринские вмешательства2. Зависимые сестринские вмешательства | А) положить пузырь со льдом наэпигастральнуюобластьБ) ввести в/в капельно амино- капельную кислотуВ) вызвать врачаГ) обеспечить полный покойД) ввести в/в капельно поли- глюкин |

**80. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Осложнение язвенной болезни | Клинические проявления |
| 1. Желудочно-кишечноекровотечение2. Перфорация3. Рубцовый стеноз | А) сильная «книжная» боль вэпигастрии,доскообразныенапряжение мышц животаБ) боль и распирание в эпигастрииусиливающиеся после еды, рвота, приносящаяоблегчениеВ) рвота «кофейной гущи», слабость,головокружение, животмягкий, болезненнойв эпи-гастрии |

**81. Приоритет в лечении язвенной болезни принадлежит такой группе лекарств, как:**

 а) анальгетики

 б) витамины

 в) блокаторы Н2-гистаминовых рецепторов

 г) ферменты

**82. Типичная проблема пациентов с хроническим колитом:**

 а) метеоризм

 б) асцит

 в) лихорадка

 г) анемия

**83. При хронических заболеваниях кишечника в период профузных поносов и резко**

**выраженных диспепсических явлений пациенту показана диета:**

 а) № 4

 б) № 3

 в) № 1

 г) № 5

**84. При склонности к запорам медсестра дает следующие рекомендации:**

 а) больше двигаться

б) употреблять больше овощей

в) грамотно использовать слабительные средства

г) все перечисленные

**85. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Препарат | Цель применения |
| 1. Бифидумбактерии
2. Карболен
3. Имодиум
 | А) устранение метеоризмаБ) антидиарейное действиеВ) восстановление нормальной микрофлорыкишечника |

**86. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Симптом  | Характеристика  |
| 1. Запор
2. Диарея
3. Мелена
4. Изжога
 | А) рефлюкс содержимого желудка в пищеводеБ) черный дегтеобразный стулВ) частый жидкий стулГ) отсутствие стула более чем два дня |

**87. Приоритетная проблема пациента при хроническом энтерите:**

 а) боль в околопупочной области

 б) снижение аппетита

 в) похудание

 г) метеоризм

**88. При хроническом энтерите отмечается кал:**

 а) дегтеобразный

 б) с примесью чистой крови

 в) обильный, жидкий

 г) обесцвеченный

**89. При поносе пациенту рекомендуется диета №:**

а) 1

 б) 2

 в) 3

 г) 4

**90. При запоре пациенту рекомендуется диета №:**

а) 1

 б) 2

 в) 3

 г) 4

**91. При запоре медсестра рекомендует пациенту употреблять:**

 а) белый хлеб

 б) горох

 в) картофель

 г) свеклу

**92. Приоритетная проблема пациента при воспалении сигмовидной кишки - боль в области:**

 а) правой подреберной

 б) левой подреберной

 в) правой подвздошной

 г) левой подвздошной

**93. При хроническом колите отмечается кал:**

 а) дегтеобразный

 б) с примесью чистой крови

 в) обесцвеченный

 г) скудный, жидкий

**94. Подготовка пациента к ректороманоскопии:**

 а) масляная клизма утром

 б) сифонная клизма вечером

 в) сифонная клизма утром

 г) очистительная клизма за полчаса до исследования

**95. Подготовка пациента к колоноскопии:**

 а) вечером – очистительная клизма

 б) утром – очистительная клизма

 в) вечером и утром дважды очистительная клизма

 г) не проводится

**96. Подготовка пациента к ирригоскопии:**

 а) вечером - легкий ужин, утром - натощак

 б) утром - очистительная клизма

 в) за 3 дня исключить железосодержащие продукты

 г) не проводится

**97. Ирригоскопия – это рентгенологические контрастное исследование:**

 а) пищеводы

 б) желудка

 в) тонкого кишечника

 г) толстого кишечника

**98. При заболеваниях печени назначают диету №:**

 а) 4

 б) 5

 в) 6

 г) 7

**99. Диета № 5 исключает:**

 а) жареные котлеты

 б) кефир

 в) нежирное мясо

 г) творог

**100. Факторы риска желчекаменной болезни:**

 а) наследственная предрасположенность

 б)низкое содержание в рационе пищевых волокон

 в) употребление оральных контрацептивов

 г) все перечисленных

**101. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Колика | Клинические проявления |
| 1. Желчная
2. Почечная
 | А) сильная боль в пояснице, иррадиирущая в них, в бедро, дизурияВ) сильная боль в правом подреберье, иррадиирущая в правомплече, лопатке, тошнота, рвота  |

**102. При хроническом холецистите пациенту назначается диета:**

а) № 5

б) № 15

в) № 10

г) № 7

**103. Симптомы хронического гепатита:**

а) увеличение размеров печени

б) диспепсические расстройства

в) паренхиматозная желтуха

г) все перечисленные

**104. Проблемы пациента при циррозе печени:**

 а) слабость

 б) снижение аппетита

 в) кожный зуд

 г) все перечисленные

**105. Исследование, позволяющее оценить размеры и структуру печени:**

 а) ультразвуковое сканирование

 б) обзорный снимок брюшной полости

 в) перкуссия

 г) аускультация

**106. При заболеваниях печени медсестра рекомендует пациенту соблюдать диету:**

 а) № 1

 б) № 4

 в) № 5

 г) № 9

**107. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Основные направления в лечении хронических гепатитов | Используемые препараты |
| 1. Метаболическая терапия
2. Противовирусная терапия
3. Иммуномодулирующая терапия
 | А) интерферонБ) эссенциалеВ) аденин – арабинозидГ) тималинД) рибоксинЕ) натрия нуклеинат |

**108. Мероприятия по профилактике хронического гепатита:**

 а) рациональное питание

 б) устранение контакта с гепатотронными ядами

 в) своевременное распознавание и лечение острых вирусных гепатитов

 г) все перечисленные

**109. Приоритетная проблема пациента при циррозе печени:**

 а) боль в правом подреберье

 б) слабость

 в) недомогание

 г) снижение аппетита

**110. Кожные покровы при циррозе печени:**

 а) бледные

 б) желтушные

 в) гиперемированные

 г) цианотичные

**111. Потенциальная проблема пациента при циррозе печени:**

 а) желтуха

 б) снижение аппетита

 в) кожный зуд

 г) пищеводное кровотечение

**112. Заболевание, при котором отмечается симптом ″головы Медузы″ при осмотре пациента:**

 а) гастрит

 б) холецистит

 в) цирроз печени

 г) язвенная болезнь

**113. Заболевание, при котором отмечаются ″сосудистые звездочки″ на верхней части**

 **туловища:**

 а) гастрит

 б) холецистит

 в) цирроз печени

 г) энтерит

**114. Заболевание, при котором развивается асцит:**

 а) гастрит

 б) холецистит

 в) цирроз печени

 г) энтерит

**115. Подготовка пациента к абдоминальной пункции:**

 а) промывание желудка

 б) очистительная клизма

 в) сифонная клизма

 г) опорожнение мочевого пузыря

**116. Потенциальная проблема пациента при циррозе печени:**

 а) снижение аппетита

 б) недомогание

 в) кожный зуд

 г) кишечное кровотечение

**117. Потенциальная проблема пациента после проведения абдоминальной пункции:**

 а) изжога

 б) отрыжка

 в) кратковременная потеря сознания

 г) лихорадка

**118. После абдоминальной пункции живот больного оставляют стянутым полотенцем**

 **для профилактики:**

 а) гипертонического криза

 б) кровоизлияния мозга

 в) обморока

 г) отека легких

**119. Для диагностики цирроза печени проводится:**

 а) желудочное зондирование

 б) дуоденальное зондирование

 в) фиброгастроскопия

 г) пункционная биопсия

**120. Психологическая проблема пациента с циррозом печени:**

 а) дефицит знаний о заболевании

 б) боль в правом подреберье

 в) тошнота

 г) головная боль

**121. Приоритетная проблема пациента при гипертонически – гиперкинетическом типе**

**дискинезии желчевыводящих путей:**

 а) резкая боль в правом подреберье

 б) резкая боль в левом подреберье

 в) ноющая боль в правом подреберье

 г) ноющая боль в левом подреберье

**122. Приоритетная проблема пациента при гипотонически – гипокинетическом типе**

 **дискинезии желчевыводящих путей:**

 а) резкая боль в правом подреберье

 б) резкая боль в левом подреберье

 в) ноющая боль в правом подреберье

 г) ноющая боль в левом подреберье

**123. При гипертонически-гиперкинетическом типе дискинезии желчевыводящих путей**

 **используются:**

 а) антибиотики

 б) диуретики

 в) нитрофураны

 г) спазмолитики

**124. Обострение хронического холецистита провоцирует:**

 а) ОРВИ

 б) переохлаждение

 в) прием углеводов

 г) прием жирной пищи

**125. Приоритетная проблема пациента при обострении хронического холецистита:**

 а) слабость

 б) повышение температуры

 в) тошнота

 г) боль в правом подреберье

**126. Клинические симптомы хронического холецистита:**

 а) асцит ″сосудистые звездочки″

 б) боль в правом подреберье, горечь во рту

 в) отрыжка тухлым, рвота

 г) рвота ″кофейной гуще″, мелена

**127. При лечении хронического холецистита медсестра использует:**

 а) атропин, альмагель

 б) эуфиллин, преднизолон

 в) валидол, корвалол

 г) эритромицин, холосас

**128 Показание для дуоденального зондирования:**

 а) острый холецистит

 б) хронический холецистит

 в) острый гастрит

 г) печеночная колика

**129. Подготовка пациента к дуоденальному зондированию:**

а) вечером - легкий ужин, утром – натощак

б) вечером - легкий ужин, утором очистительная клизма

в) в течение 3-х дней до исследования исключение из пищи железосодержащие продукты

г) не проводится

**130. При подготовке пациента к дуоденальному зондированию очистительная клизма:**

 а) ставится вечером накануне исследования

 б) ставится утром в день исследования

 в) ставится вечером и утром

 г) не ставится

**131. При дуоденальном зондировании медсестра использует сульфат магния для получения**

 **содержимого:**

 а) желудки

 б) 12-перстной кишки

 в) желчного пузыря

 г) внутрипеченочных притоков

**132. ПорцияВ,полученная при дуоденальном зондировании, - это содержимое:**

 а) желудка

 б) 12-перстной кишки

 в) желчного пузыря

 г) внутрипеченочных протоков

**133. При заболеваниях желчевыводящих путей медсестра готовит пациента:**

 а) желудочного зондирования

 б) дуоденального зондирования

 в) ирригоскопия

 г) колоноскопия

**134. Подготовка пациента к холецистохолангиография:**

 а) промывание желудка

 б) сифонная клизма

 в) в/в введение рентген контрастного вещества

 г) не проводится

**135. Подготовка пациента к УЗИ органов брюшной полости включает прием:**

 а) активированного угля

 б) пипольфена

 в) пентагастрина

 г) сульфат магния

**136. Приоритетная проблема пациента при желчнокаменной болезни:**

 а) снижение аппетита

 б) желтуха

 в) тошнота

 г) боль в правом подреберье

**137. Зависимое сестринское вмешательство при приступе печеночной колики –введение:**

 а) строфантина, коргликона

 б) баралгина, но-щпы

 в) димедрола, супрастина

 г) клофелина, лазикса

**Раздел 4. «БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Г
2. В
3. Г
4. А
5. А
6. Г
7. В
8. А
9. Г
10. Г
11. Г
12. А
13. Б
14. А
15. А
16. Г
17. Г
18. А
19. Г
20. Г
21. А
22. Б
23. Г
24. В
25. А
26. Г
27. Б
28. А
29. А
30. Г
31. В
32. Б
33. А
34. Г
35. В
36. Б
37. А
38. Г
39. Г
40. А
41. В
42. В
43. Б
44. В
45. Г
46. Г
 | 1. Г
2. Г
3. А
4. А
5. Г
6. Г
7. А
8. Г
9. А
10. А
11. Г
12. В
13. Г
14. Б
15. Г
16. В
17. -1 БВЕ,2- АГД
18. -1-В, 2-А, 3 – Б
19. – 1- АГ, 2- БВ, 3-Д
20. А
21. А
22. Б
23. А, В
24. В
25. Д
26. В
27. А
28. В
29. – 1-А, 2-Б
30. В
31. А
32. Г
33. – 1-АВГ,2-БД
34. – 1-В,2-А, 3-Б
35. В
36. А
37. А
38. Г
39. – 1-В,2-А,З-В
40. – 1-Г,2-В, 3-Б,4-А
41. А
42. В
43. Г
44. В
45. Г
46. Г
 | 1. Г
2. Г
3. В
4. Б
5. Г
6. Б
7. А
8. Г
9. – 1-Б,2-А
10. А
11. Г
12. Г
13. А
14. В
15. – 1-БД, 2-АВ,3-ГЕ
16. Г
17. А
18. Б
19. Г
20. В
21. В
22. В
23. Г
24. Г
25. В
26. В
27. Г
28. А
29. А
30. В
31. Г
32. Г
33. Б
34. Б
35. Г
36. Б
37. А
38. Г
39. В
40. В
41. Б
42. В
43. А
44. Г
45. Б
 |

**Раздел № 5**

**«БОЛЕЗНИ ПОЧЕК»**

1. **Основная причина острого гломерулонефрита**

а) бета – гемолитический стрептококк

б) грибы

в) кишечная палочка

г) микобактерии

1. **При гломерулонефрите преимущественно поражаются почечные**

а) канальцы

б) клубочки

в) лоханки

г) чашечки

1. **Острый гломерулонефрит чаще возникает в возрасте**

а) 1 – 2 лет

б) 3 – 4 лет

в) 5 – 15 лет

г) 20 – 25 лет

1. **Острый гломерулонефрит возникает после ангины через**

а) 1 – 2 дня

б) 3 – 4 дня

в) 1 – 2 недели

г) 1 – 2 месяца

1. **Приоритетные проблемы пациента при остром гломерулонефрите**

а) слабость, недомогание

б) повышенная утомляемость, лихорадка

в) снижение работоспособности и аппетита

г) головная боль, отеки

1. **Отеки почечного происхождения появляются**

а) утром на ногах

б) утром на лице

в) вечером на ногах

г) вечером на лице

1. **Ранним проявлением развивающихся скрытых отеков является**

а) гидроторакс

б) гидроперикард

в) увеличение живота

г) увеличение массы тела и уменьшение суточного диуреза

1. **При остромгломерунефрите моча имеет цвет**

а) бесцветный

б) “ пива“

в) соломенно – желтый

г) “мясных помоев “

1. **Моча цвета ″мясных помоев″**

а) бактерий

б) лейкоцитов

в) цилиндров

г) эритроцитов

1. **У пациента с острым гломерулонефритом медсестра обнаруживает**

а) повышение АД

б) понижение АД

в) желтуху

г) акроцианоз

1. **Мочу для общего клинического анализа медсестра должна доставить в лабораторию не**

**позднее**

а) 1 часа

б) 3 часов

в) 5 часов

г) 7 часов

1. **Для сбора мочи на общий анализ медсестра должна обеспечить пациента**

а) сухой банкой

б) сухой пробиркой

в) стерильной банкой

г) стерильной пробиркой

1. **Суточный диурез у пациента с острым гломерулонефритом составил 400 мл – это:**

а) анурия

б) олигурия

в) полиурия

г) протеинурия

1. **Суточный диурез у пациента с острым гломерулонефриом может составить (в**

**миллилитрах)**

а) 3000

б) 2000

в) 1500

г) 500

1. **Количество мочи, которое медсестра отправляет в лабораторию для проведения общего**

**анализа в миллилитрах)**

а) 3 -5

б) 10 – 15

в) 100 – 200

г) 300 – 400

1. **Изменения в общем анализе мочи у пациента с острым гломерулонефритом**

а) гематурия, протеинурия, цилиндурия

б) гематурия, глюкозурия, цилиндурия

в) лейкоцитурия, протеинурия, цилиндурия

г) лейкоцитурия, протеинурия, бактериурия

1. **При остром гломерулонефрите медсестра рекомендует пациенту режим**

а) строгий постельный

б) постельный

в) полупостельный

г) общий

1. **При заболеваниях почек медсестра рекомендует диету №**

а) 6

б) 7

в) 8

г) 9

1. **Диета № 7 предусматривает ограничение**

а) белков и жиров

б) белков и углеводов

в) жидкости и соли

г) жидкости и углеводов.

1. **Строгий постельный режим при гломерулонефрите пациент должен соблюдать**

а) 1 – 2 дня

б) 3 – 4 дня

в) 1 – 2 недели

г) 3 – 4 недели

1. **Для проведения анализа мочи по Аддису – Каковскому медсестра отправляет в**

**лабораторию**

а) 50 мл свежевыделенной теплой мочи

б) 100 – 200 мл из суточного количества

в) 10 – часовую порцию

г) 3 – 5 мл средней порции

1. **Анализ мочи по Нечипоренко проводится для определения**

а) белка, глюкозы

б) солей, билирубина

в) ацетона, глюкозы

г) лейкоцитов, эритроцитов

1. **Для проведения анализа мочи по Нечипоренко медсестра отправляет в лабораторию**

а) 50 мл свежевыделенной теплой мочи

б) 100 – 200 мл из суточного количества

в) 10 – часовую порцию

г) 3 – 5 из средней порции

1. **Для проведения анализа мочи по Зимницкому медсестра готовит пациенту**

а) сухую банку

б) стерильную банку

в) сухую пробирку

г) 8 сухих банок

1. **Для оценки функционального состояния почек медсестра готовит пациента к**

**проведению**

а) общего

б)по Зимницкому

в) по Нечипоренко

г) бактериологического

1. **При проведении анализа мочи по Зимницкому определяются**

а) ацетон, сахар

б) билирубин, белок

в) лейкоциты, эритроциты

г) количество, относительная плотность мочи

1. **При проведении пробы Зимницкому медсестра рекомендует пациенту употреблять**

**жидкости в сутки (в миллилитрах)**

а) 500

б) 800

в) 1200

г) 2000

1. **Превышение ночного диуреза над дневным**

а) анурия

б) никтурия

в) олигурия

г) полиурия

1. **Оцените пробу по Зимницкому: дневной диурез 800 мл, ночной диурез 200 мл. колебания**

**относительной плотности мочи 1010 – 1026, жидкая часть пищевого рациона составляет 1200 мл**

а) нарушение водовыделительной функции

б) нарушение концентрационной функции

в) нарушение водовыделительной и концентрационной функции

г) норма

1. **У пациента суточный диурез составил 2500 мл – это**

а) анурия

б) олигурия

в) полиурия

г) никтурия

1. **При лечении пациента с острым гломерулонефритом используются**

а) антибиотики, гормоны

б) анальгетики, спазмолитики

в) нитраты, сердечные гликозиды

г) сульфаниламиды, нитрофураны

1. **Потенциальная проблема пациента при остром гломерулонефрите**

а) лихорадка

б) головная боль

в) отеки

г) сердечная недостаточность

1. **Массивный отек, распространенный на все тело**

а) анасарка

б) асцит

в) гидроторакс

г) гидроперикард

1. **Диспансерное наблюдение лиц, перенесших острый гломерулонефрит, проводится в**

**течение**

а) 1 года

б) 2 лет

в) 3 лет

г) 4 лет

1. **Основная причина острого пиелонефрита**

а) инфекция

б) нерациональное питание

в) переохлаждение

г) стрессы

1. **При пиелонефрите преимущественно поражаются почечные**

а) канальцы

б) клубочки

в) канальцы и клубочки

г) чашечки

1. **Приоритетная проблема при остром пиелонефрите**

а) слабость

б) головная боль

в) снижение аппетита

г) боль в пояснице

1. **При остром пиелонефрите в анализе мочи определяются**

а) гематурия, протеинурия

б)лейкоцитурия, бактериурия

в) глюкозурия, цилиндурия

г) глюкозурия, протеинурия

1. **При остром пиелонефрите медсестра рекомендует пациенту суточное употребление**

**жидкости (в миллилитрах)**

а) 500

б) 1000

в) 1500

г) 2500

1. **При лечении острого пиелонефрита используются**

а) ампициллин, нитроксолин

б) корвалол, нитроглицерин

в) дибазол, папаверин

г) мезатон, кордиамин

1. **При остром пиелонефрите медсестра рекомендует пациенту лекарственные травы**

а) алтей, термопсис

б) брусника, медвежьи ушки

в) мята, мать- и – мачеха

г) валериана, пустырник

1. **Диспансерное наблюдение лиц, перенесших острый пиелонефрит, проводится в течение**

а) 1 года

б) 2 лет

в) 3 лет

г) 4 лет

1. **Потенциальная проблема пациента с хроническим пиелонефритом**

а) лихорадка

б) слабость

в) боль в пояснице

г) почечная недостаточность

1. **Пиелонефрит – это**

а) дистрофическое поражение почек

б) иммунное воспаление почек

в) воспалительное заболевание почек

г) воспаление околопочечной клетчатки

1. **Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Заболевание | Его особенности |
| 1. Пиелонефрит
2. Гломерулонефрит
 | а) поражение канальцев почекб) поражение клубочек почекв) симметричное поражение почекг) асимметричное поражение почек |

1. **Характерная проблема пациента с пиелонефритом**

а) олигоурия

б) никтурия

в) дизурия

г) анурия

1. **Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Заболевание | Симптомы |
| 1. Пиелонефрит
2. Гломерулонефрит
 | а) отекиб) дизурияв) лихорадкаг) артериальная гипертензия |

1. **Независимое сестринское вмешательство при дизурии**

а) приложить тепло на поясницу

б) взять мочу на анализ

в) обеспечить гигиеническое содержание пациента

г) ввести баралгин

1. **Из диеты больного пиелонефритом необходимо исключить**

а) углеводы

белок

в) жиры

Г острое и соленое

1. **Заболевание, характеризующееся приступами сильной боли в пояснице с иррадиацией**

**по ходу мочеточника в паховую область**

а) острый гломерулонефрит

б) острый пиелонефрит

в) мочекаменная болезнь

г) хронический гломерулонефрит

1. **Приоритетная проблема пациента при почечной колике**

а) тошнота

б) боль в пояснице

в) лихорадка

г) одышка

1. **При почечной колике боль иррадиирует**

а) под правую лопатку

б) в правое плечо

в) в левое плечо

г) в паховую область

1. **При почечной колике в моче появляется**

а) макрогематурия

б) бактериурия

в) глюкозурия

г) лейкоцитурия

1. **Рентгенологическое контрастное исследование почек и мочевыводящих путей**

а) ирригоскопия

б) томография

в) хромоцистоскопия

г) экскреторная урография

1. **Симптом Пастернацкого определяется методом**

а) глубокой пальпации живота

б) поверхностной пальпации живота

в) поколачивания по пояснице

г) поколачивания по реберной дуге

1. **Температура воды горячей ванны составляет (в градусах Цельсия)**

а) 34 – 36

б) 37 – 39

в) 40 – 42

г) 50 - 60

1. **Медсестра готовит горячую ванну пациенту при**

а) желудочном кровотечении

б) кишечной колике

в) печеночной колике

г) почечной колике

1. **Зависимое сестринское вмешательство при почечной колике – введение**

а) атропина, баралгина

б) дибазола, папаверина

в) кордиамина, кодеина

г) эфедрина, эуфиллина

1. **При диагностике мочекаменной болезни медсестра готовит пациента к проведению**

а) ирригоскопия

б) колоноскопия

в) урография

г) холецистография

1. **Подготовка пациенты к рентгенологическому исследованию почек**

а) накануне вечером – проба на переносимость препарата

б) клизма накануне вечером и утром в день исследования

в) клизма накануне вечером и утром в день исследования, проба на переносимость

препарата за 15 мин до исследования

г) не проводится

1. **При диагностике мочекаменной болезни проводится**

а)ирригоскопия

б) колоноскопия

в) холецистография

г) ультразвуковое исследование

1. **Хроническая почечная недостаточность развивается при хроническом**

а) гломерунонефрите

б) гепатите

в) панкреатите

г) цистите

1. **При хронической почечной недостаточности происходит**

а) атрофия канальцев

б) воспаление канальцев

в) атрофия клубочков

г) воспаление клубочков

1. **При хронической почечной недостаточности у пациента наблюдаются**

а) тахикардия, экзофтальм

б) снижение температуры и АД

в) тошнота, рвота

г) желтуха, ″сосудистые звездочки″

1. **Колебание относительно плотности мочи 1009 – 1011 в пробе Зимницкого**

а) анурия

б) гипоизостенурия

в) полнурия

г) протеинурия

1. **Гипоизостенурия в пробе Зимницкого – это свидетельство**

а) снижения ночного диуреза

б) снижения дневного диуреза

в) затруднения мочеиспускания

г) почечной недостаточности

1. **При хронической недостаточности в биохимическом анализе крови отмечается**

а) увеличение белка

б) увеличение креатипина

в) уменьшение креатипина

г) уменьшение холестерина

1. **При начальной стадии хронической недостаточности развивается**

а) макрогематурия, цилиндрурия

б) лейкоцитурия, бактериурия

в) глюкозурия, полиурия

г) полиурия, гипоизостенурия

1. **Азотистые шлаки – это**

а) альбумины, глобулины

б) билирубин, холестерин

в) глюкоза, липопротеиды

г) креатинин, мочевина

1. **Азотистые шлаки образуются в организм при распаде**

а) белков

б) витаминов

в) жиров

г) углеводов

1. **При уремии в крови отмечается**

а) повышение азотистых шлаков

б) понижение азотистых шлаков

в) повышение липопротеидов

г) понижение билирубина

1. **При уремической коме в выдыхаемом воздухе отмечается запах**

а) алкоголя

б) аммиака

в) ацетона

г) тухлых яиц

1. **При хронической почечной недостаточности в диете ограничивают**

а) белки

б) витамины

в) жиры

г) углеводы

1. **При хронической почечной недостаточности на уменьшение ацидоза тканей**

**направлено введение**

а) гемодеза

б) гидрокарбоната натрия

в) глюкоза

г) хлорида натрия

1. **При уходе за пациентами в состоянии уремии медсестра применяет**

а) банки

б) горчичники

в) горячие ванны

г) очистительную клизму

1. **Оцените пробу Зимницкого: дневной диурез 300 мл, ночной диурез 300 мл,**

**колебания относительной плотности мочи 1009 – 1012, жидкая частьпищевого рациона**

**1200 мл**

а) норма

б) нарушение выделительной функции

в) нарушение концентрационной функции

г) нарушение водовыделительной и концентрационной функции

1. **Хроническая почечная недостаточность – это**

а) нарушение функции почек и развитие уремической интоксикации

б) воспалительное изменение почек

в) нарушение кровотока в почках

г) аутоиммунное воспаление почек

1. **Установите соответствие**

|  |  |
| --- | --- |
| Стадия ХПН | Количество мочи |
| 1. I
2. II
3. III
 | а) олигоурияб) полиурияв) анурия |

1. **Проблемы пациента с ХПН**

а) потеря аппетита

б) понос

в) кожный зуд

г) все перечисленное

1. **Для уремической комы характерны следующие симптомы**

а) сухие, бледные кожные покровы

б) медленное развитие

в) запах аммиака из рта

г) все перечисленное

1. **Потенциальная проблема пациента с ХПН**

а) риск развития инфаркта миокарда

б) риск развития почечной колики

в) риск развития недержания мочи

г) риск развития инфекционных осложнений

1. **С целью выделения шлаков из организма пациенту с ХПН показана клизма**

а) масляная

б) лекарственная

в) гипертоническая

г) сифонная

1. **Количество жидкости, рекомендуемое больным с ХПН**

а) до 1 литра

б) до 500 мл

в) диурез предыдущих суток + 500 мл

г) диурез предыдущих суток

1. **Почечная колика – это**

а) внезапный приступ сильной боли в поясничной области

б) постоянные боли в пояснице

в) «острый живот»

г) боли в правом подреберье

1. **Фактор, способствующий развитию мочекаменной болезни**

а) погрешности в питании

б) перегревание

в) заболевания желудка

г) курение

1. **Факторы риска почечной колики**

а) тряская езда

б) физическая нагрузка

в) переохлаждение

г) все перечисленное

1. **Положение больного во время почечной колики**

а) с приподнятым головным концом

б) мечется, все время меняя положение

в) на боку, с приподнятыми к животу ногами

г) с наклоном вперед и упором на руки

1. **При визуальном осмотре мочи больного с мочекаменной болезнью медсестра может**

**выявить**

а) мочу цвета пива

б) мочу цвета «мясных помоев»

в) мутную мочу с большим осадком

г) прозрачную мочу

1. **Независимое сестринское вмешательство при почечной колике**

а) массаж поясничной области

б) горячая ванна

в) теплая грелка на область поясницы

г) в\в введение баралгина

1. **М\с проконтролирует соблюдение пациентом с заболеваниями почек диеты**

а) № 10

б) №7

в) №5

г) №1

1. **При гломерулонефрите отеки появляются**

а) на нижних конечностях с вечера

б) на нижних конечностях с утра

в) на лице с утра

г) на пояснице с вечера

1. **Независимое сестринское вмешательство при эклампсии**

а) введение реланиума

б) обеспечение охранительного режима для профилактики травматизма

в) дача наркоза

г) введение фенобарбитала в клизме

1. **Мочегонные препараты лучше принимать**

а) утром натощак

б) утром после еды

в) во время еды

г) вечером после еды

**Раздел 5. «БОЛЕЗНИ ПОЧЕК»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. А
2. Б
3. В
4. В
5. Г
6. Б
7. Г
8. Г
9. Г
10. А
11. А
12. А
13. Б
14. Г
15. В
16. А
17. А
18. Б
19. В
20. Г
21. В
22. Г
23. Г
24. Г
25. Б
26. Г
27. В
28. Б
29. Г
30. В
31. А
32. Г
 | 33.А34.Б35.А36.А37.Г38.Б39.Г40.А41.Б42.Б43.Г44.В45. – 1 А,Г, 2 Б,В46. В47. – 1 Б,В, 2 А,Г48. В49. Г50. В51. Б52. Г53. А54. Г55. В56. В57. Г58.А59. В60. В61. Г62. А63. В64. В | 65. Б66. Г67. Б68. Г69. Г70. А71. А72. Б73.А74. Б75. Г76. Г77. А78. – 1Б, 2А, 3 В79. Г80. Г81. Г82. Г83. В84. А85. А86. Г87. Б88. В89. В90. Б91. В92. Б93.А |

**РАЗДЕЛ 6.**

**«БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ КРОВЕТВОРЕНИЯ»**

1. **В норме количество эритроцитов у мужчин:**

а) 3,8\*1012/л – 4,5\*1012/л

б) 2,5\*1012/л – 3,7\*1012/л

в) 3,7\*1012/л – 4,7\*1012/л

г) 4,0\*1012/л – 5,1\*1012/л

1. **В норме количество гемоглобина у женщин:**

а) 130 -160 г/л

б) 120 – 140 г/л

в) 140 – 160 г/л

г) 120 – 160 г/л

1. **В норме количество лейкоцитов у человека:**

а) 4,0\*109 /л – 8,0\* 109/л

б) 4,0\* 109/л - 9\* 109/л

в) 4,5\* 109/л – 8,8\* 109/л

г) 4,5\*109/л – 9\*109/л

1. **Инструментально – диагностическая манипуляция, применяемая для диагностики**

**заболеваний крови:**

а) парацентез

б) превральная пункция

в) стернальная пункция

г) УЗИ печени и селезенки

1. **К анемиям вследствие нарушения кровообращения не относятся:**

а) В 12 – дефицитная

б) железодефицитная

в) гемолитическая

г) апластическая

1. **К анемии вследствие повышенного кроворазрушения относится:**

а) гипопластическая анемия

б) хроническая постгеморрагическая анемия

в) гемолитическая анемия

г) В 12 – дефицитная анемия

1. **Анемия, при которой в периферической крови появляются мегалобласты и**

**мегалоциты:**

а) хроническая постгеморрагическая

б) железодефицитная

в) гемолитическая

г) В 12фолиево – дефицитная

**8.Причина острой постгеморрагической анемии:**

а) наследственно обусловленный дефект эритроцитов

б) хронический атрофический гастрит

в) обильные менструации

г) внематочная беременность

**9.Причина хронической постгеморрагической анемии:**

 а) лучевая болезнь

 б) язвенная болезнь

 в) атрофический гастрит

 г) желчекаменная болезнь

**10. Клинические синдромы, часто сопутствующие той или иной анемии:**

 а) гемолитический

 б) сидеропенический

 в) геморрагический

 г) все перечисленные

**11. Жалобы, характерные для анемического синдрома:**

 а) потливость, слабость, чувство ″ломоты″ в теле

 б) похудание, тошнота, рвота

 в) слабость, головокружение, одышка

 г) жажда, слабость, полиурия

**12. Лучше всего человеческого организм усваивает железо, содержащееся:**

 а) в мясе

 б) в гречневой крупе

 в) в овощах

 г) во фруктах

**13. При железодефицитной анемии выявляется:**

 а) извращение вкуса, дисфагия, ломкость ногтей

 б) желтуха, язвы, некрозы слизистых

 в) кожный зуд, желтуха, гипертермия

 г) ахилия, парестезии, шаткая походка

**14. Извращения вкуса, дисфагия, жжение языка, сухость кожи, ломкость ногтей,**

 выпадение волос характерны для:

 а) анемического синдрома

 б) синдрома нехватки желез

 в) гипертермического синдрома

 г) астеновегетативного синдрома

**15. Для анемического синдрома характерно:**

 а) геморрагии, боли в эпигастрии

б) гипертермия, повышенная влажность кожи, тахикардия, головная боль

в) бледность кожи в слизистых, тахикардия, понижение АД,

 головная боль, головокружение

г) гипертензия, аритмия, цианоз кожных покровов

**16. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Анемия | Препараты для лечения |
| 1. Железодефицитная
2. В 12- дефицитная
 | а) цианокобаломинб) актиферринв) ферроплексг) оксикобалами |

**17. Наиболее частая причина развития железодефицитная анемии:**

 а) дефицит витаминов

 б) хронические кровопотери

 в) избыточное употребление углеводов

 г) избыточное употребление белков

**18. Основные проблемы пациента при железодефицитной анемии:**

 а) раздражительность, бессонница

 б) лихорадка, головная боль

 в) обмороки, головная боль

г) отеки, боли в пояснице

**19. Заболевание, при котором наблюдается слабость, головокружение, извращение вкуса**

**и обоняния:**

 а) острый лейкоз

 б) хронический лейкоз

 в) железодефицитная анемия

 г) В 12 – дефицитная анемия

**20. Кожные покровы при железодефицитной анемии:**

 а) бледные

 б) гиперемированные

 в) желтушные

 г) цианотичные

21. Железодефицитная анемия по цветовому показателю:

 а) гипохромная

 б) гиперхромная

 в) нормохромная

**22. При железодефицитной анемии в анализе крови наблюдаются:**

 а) лейкоцитоз, увеличение СОЭ

 б) лейкопения, уменьшение СОЭ

 в) снижение гемоглобина и цветового показателя

 г) увеличение гемоглобина и эритроцитов

**23. При железодефицитной анемии медсестра рекомендует пациенту употреблять:**

 а) кашу

 б) молоко

 в) мясо

 г) овощи

**24. Продукт с наибольшим содержанием железа:**

 а) крупа

 б) молоко

 в) мясо

г) свекла

**25. Медсестра рекомендует пациенту запивать препараты железа:**

 а) кофе

 б) кислым фруктовым соком

 в) минеральной водой

 г) чаем

**26. препарат железа для парентерального применения:**

 а) гемостимулин

 б) феррокаль

 в) ферроплекс

 г) феррум – лек

**27. При лечении железодефицитной анемии используются:**

 а) адреналин, мезатон

 б) гепарин, полиглюкин

 в) ферроплекс, витамин С

 г) цианокобаламин, витамин С

**28. При лечении железодефицитной анемии используется витамин:**

 а) А

 б) В12

 в) С

 г) Д

**29. Количество эритроцитов в крови в норме у мужчин (в 1 л):**

 а) 4,5 – 5,0 х 1012

б) 4 – 5 Х 109в

 в) 6 – 8 х 1012 в

 г) 180 – 320 х 109

**30. Количество гемоглобина в норме у женщин (г/л):**

 а) 12 – 16

 б) 80 – 100

 в) 120 – 140

 г) 180 – 200

**31. Значение СОЭ в норме у мужчин (в мм/ч):**

 а) 1 – 2

 б) 2 – 10

 в) 20 – 40

г) 40 – 50

**32. Количество лейкоцитов в крови в норме (в 1 л):**

а) 4 – 8х109

б) 4 – 9х1012

в) 12 – 14х109

г) 180 – 320х1012

1. **Количество тромбоцитов в крови в норме (в 1 л):**

а) 20 – 30 х 109

б) 100 – 120 х 109

в) 180 – 320 х 109

г) 180 – 320 х 1012

1. **Анемия Аддисона – Бирмера развивается при дефиците витамина:**

а) В1

б) В2

в) В6

г) В12

1. **Основная причина В12-дефицитной анемии:**

а) атрофический гастрит

б) кровохарканье

в) обильные менструации

г) геморрой

36.**Внешним антианемическим фактором является витамин:**

 а) А

 б) В6

 в) В12

 г) С

**37.Основные проблемы пациента при В12-дефицитной анемии:**

 а) извращение вкуса и обоняния

 б) рвота ″кофейной гуще″, дегтеобразный стул

 в) отрыжка горьким, боль в правом подреберье

 г) жжение в языке, онемение конечностей

**38. Кожные покровы при В12- дефицитной анемии:**

 а) бледные

 б) гиперемированные

 в) бледно – желтушные

 г) цианотичные

**39. Заболевание, при котором наблюдается красный ″лакированный″ язык:**

 а) железодефицитная анемия

 б) В12- дефицитная анемия

 в) острый лейкоз

 г) хронический лейкоз

**40. В12- дефицитная анемия по цветовому показателю:**

 а) гипохромная

 б) гиперхромная

 в) нормохромная

**41. При В12 –дефицитной анемии в анализе крови наблюдается:**

 а) лейкоцитоз, увеличение СОЭ

 б) лейкопения, уменьшение СОЭ

 в) повышение гемоглобина и эритроцитов

 г) повышение цветового показателя, снижение гемоглобина

**42. При лечении анемии Аддисона-Бирмера используется витамин:**

 а)В6

 б) В12

 в) С

 г) Д

**43. При лечении В12 – дефицитной анемии используется:**

 а) адреналин

б) гепарин

в) ферроплекс

г) цианокобаламин

**44. Подготовка пациента к анализу крови:**

 а) утром – исключение приема пищи

 б) утром – обильный завтрак

 в) утром и вечером – обильный прием пищи

 г) вечером – исключение приема пищи

**45. Физиологический лейкоцитоз наблюдается:**

 а) при голодании

 б) после еды

 в) после обильного приема пищи

 г) при переохлаждении

**46. Цветовой показатель в норме:**

 а) 0,6 – 0,7

 б) 0,8 – 1,0

 в) 1,5 – 2,0

 г) 2,5 – 3,0

**47. Основная причина острого лейкоза:**

 а) бактериальная инфекция

 б) гиподинамия

 в) стрессы

 г) хромосомные нарушения

**48. Стернальная пункция проводится при диагностике:**

 а) инфаркта миокарда

 б) лейкоза

 в) пневмонии

 г) цирроза печени

**49. При лейкозе наблюдается синдромы:**

 а) болевой, дизурический

 б) гипертонический, нефротический

 в) гиперпластический, геморрагический

 г) болевой, диспептический

**50. Основные проблемы пациента при остром лейкозе:**

 а) слабость, недомогание

 б) отеки, головная боль

 в) боли в костях, кровоточивость

 г) желтуха, кожный зуд

**51. При остром лейкозе часто развивается:**

 а) пневмония

 б) цирроз печени

 в) гломерулонефрит

 г) туберкулез

**52. Заболевание, при котором наблюдается гиперлейкоцитоз до 300х109/л:**

 а) лейкоз

 б) пиелонефрит

 в) пневмония

 г) ревматизм

**53. Потенциальная проблема пациента при остром лейкозе:**

 а) слабость

 б) лихорадка

 в) тяжесть в левом подреберье

 г) носовое кровотечение

**54. При лейкозе в анализе крови наблюдается:**

 а) лейкоцитоз, появление бластов

 б) эритроцитоз, уменьшение СОЭ

 в) тромбоцитоз, ускорение СОЭ

 г) эритроцитоз, тромбоцитоз

**55. Подготовка пациента к стернальной пункции:**

 а) очистительная клизма

 б) исключение из рациона железосодержащих продуктов

 в) не проводится

 г) разъяснение сущности процедуры

**56. При хроническомлимфолейкозе происходит увеличение:**

 а) печени, селезенки, сердца

 б) печени, селезенки, лимфатических узлов

 в) селезенки, сердца, щитовидной железы

 г) селезенки, сердца, почек

**57. Для химиотерапия при острых лейкозах используются:**

 а) циклофосфан

 б) азатиоприн

 в) винкристин

 г) все перечисленные

**58. В термальной стадии лейкоза пациент нуждается:**

 а) в оперативном лечении

 б) в паллиативной помощи

 в) в лучевой терапии

 г) в физиотерапии

**59. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Лейкоз | Характеристика |
| 1. Острый
2. хронический
 | А) субстрат опухоли – бластные клеткиБ) субстрат опухоли – морфологически зрелые, но неполноценныелейкоцитыВ) течение относительно доброкачественные |

**60. При хроническом лейкозе у пациента можно выявить**

 а) анемию

 б) спленомегалию

 в) лимфоаденопатию

 г) все перечисленные

**Раздел. 6 «Болезни органов кровотворения»**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Г
2. Б
3. А
4. В
5. В
6. В
7. Г
8. Г
9. Б
10. Г
11. В
12. А
13. А
14. Б
15. В
16. 1-БВ,2-АГ
17. Б
18. В
19. В
20. А
21. А
22. В
23. В
24. В
25. Б
26. Г
27. В
28. В
29. А
30. В
31. Б
32. А
 | 1. В
2. Г
3. А
4. В
5. Г
6. В
7. Б
8. Б
9. Г
10. Б
11. Г
12. А
13. Б
14. Б
15. Г
16. Б
17. В
18. В
19. А
20. А
21. Г
22. А
23. Г
24. Б
25. Г
26. Б
27. 1-АВ,2-БГ
28. Г
 |

**Раздел 7.**

**БОЛЕЗНИ СУСТАВОВ И СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ**

1. **При классической форме ревматоидного полиартрита чаще поражается:**

а) коленные суставы

б) тазобедренные суставы

в) плечевые

г) мелкие суставы кистей и стоп

1. **Верно утверждение, что при ревматическом артрите в суставе поражается**

**синовиальная оболочка:**

а) да

б) нет

1. **Факторы риска ревматоидного артрита:**

а) переохлаждение

б) инфекции

в) наследственная предрасположенность

г) все перечисленные

1. **Независимое сестринское вмешательство при болях в суставах:**

а) придать удобное положение в постели

б) ввести обезболивающее

в) ввести противоспалительные средства

г) провести тепловые процедуры

1. **Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Стадия заболевания суставов | Функциональная недостаточность суставов |
| 1. I стадия2. II стадия3.III стадия | А. профессиональная трудоспособность утраченаБ. утрачена способность к самообслуживаниюВ. профессиональная трудоспособность сохранена |
| 1. **Деформирующий остеоартроз относится к группе заболеваний:**

а) инфекционныхб) воспалительныхв) обменно – дистрофическихг) аутоиммунных1. **При деформирующем остеоартрозе отмечается:**

а) усиление болей к вечеруб) уменьшение болей при нагрузкев) утренняя скованность г) боль в пояснично – крестцовом отделе позвоночника1. **При осмотре пациента с деформирующем остеоартрозом выявляется**:

а) отечность и гиперемия суставовб) наличие тофусовв) суставы не измененыг) деформация суставов за счет костных разрастаний1. **При деформирующем остеоартрозе в первую очередь поражаются:**

а) лучезапястные суставыб) суставы, на которые падает наибольшая нагрузкав) суставы кистей и стопг) плечевые суставы1. **Деформирующем остеоартрозом чаще болеют:**

а) детиб) подросткив) женщины старше 40 летг) мужчины младше 40 лет1. **При ревматоидном артрите преимущественно поражаются суставы:**

а) коленныеб) локтевыев) тазобедренныег) пястнофаланговые1. **Приоритетная проблема пациента при ревматоидном артрите:**

а) слабостьб) отдышкав) утренняя скованность суставовг) боли в животе1. **Потенциальная проблема пациента при ревматоидном артрите:**

а) желтуха б) запорв) влажный кашельг) анкилоз1. **При лечении ревматоидного артрита используются препараты:**

а) антибиотикиб) диуретикив) гипотензивныег) противовоспалительные1. **Потенциальная проблема пациента при приеме противовоспалительных**

**препаратов**:а) боли в эпигастрииб) одышкав) запорг) кашель**16.Инструментальные метод исследования, применяющийся при поражении суставов и соединительной ткани:**а) колоноскопияб) артроскопияв) ирригоскопияг) лапароскопия**17.Для диагностики ревматоидного артрита медсестра проводит забор крови на:**а) показатели свертывания крови б) билирубин, Alat, Asatв) иммунограммуг) азотистые шлаки**18. Для лечения ревматоидного артрита применяют:**а) статины, антагонисты ионов кальцияб) цитостатические препараты, НПВСв) ингибиторы протонного насосаг) Н2-гистаминовые блокаторы**19.При выраженном снижении функции коленного и тазобедренного суставов показаны:**а) артроскопическое удаление пораженного хрящаб) постоянная иммобилизация конечностив) эндопротезирование суставовг) введение препаратов в суставную полость**20.Профилактика деформирующего артроза:**а) адекватные физические нагрузкиб) нормализация массы телав) сбалансированное, богатое витаминами и микроэлементами питаниег) все, вышеперечисленное |

**Раздел 7. «БОЛЕЗНИ СУСТАВОВ И СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ»**

1. Г
2. А
3. Г
4. А
5. 1- В,2-А, З-Б
6. В
7. А
8. Г
9. Б
10. В
11. Г
12. В
13. Г
14. Г
15. А
16. Б
17. В
18. Б
19. В
20. Г

**Раздел 8.**

**«АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ»**

1. **Пищевую аллергию могут вызвать:**

а) бобовые

б) крупы

в) огурцы

г) цитрусовые

1. **Пищевую аллергию чаще вызывает:**

а) брусника

б) кукурузы

в) мясо

г) рыбы

1. **К бытовым аллергеном относится:**

а) домашняя пыль

б) пенициллин

в) пыльца березы

г) шерсть кошки

1. **Животное, чаще вызывающее аллергическую реакцию:**

а) кошка

б) морская свинка

в) собака

г) черепаха

1. **Препараты, чаще вызывающие аллергическую реакцию:**

а) антибиотики

б) диуретики

в) гипотензивные

г) цитостатики

1. **Антибиотик, чаще вызывающий аллергическую реакцию:**

а) линкомиции

б) пенициллин

в) тетрациклин

г) эритромицин

1. **При аллергии на пенициллин пациенту можно использовать:**

а) ампициллин

б) оксациллин

в) ампиокс

г) тетрациклин

1. **При аллергии на тетрациклин пациенту можно использовать:**

а) олететрин

б) тетраолеан

в) доксициклин

г) пенициллин

1. **При аллергии на сульфаниламиды пациенту противопоказан:**

а) бициллин

б) бисептол

в) фурадонин

г) эритромицин

1. **Для профилактики лекарственной аллергии медсестре следует:**

а) собрать тщательно анамнез

б) назначить другой препарат этой группы

в) заменить на препарат другой группы

г) назначить антигистаминный препарат

1. **Приоритетные проблемы пациента при крапивнице:**

а) тошнота, рвота

б) одышка, сухой кашель

в) сыпь, кожный зуд

г) боль за грудиной, одышка

1. **Локализация сыпи при крапивнице:**

а) яйцо

б) туловище

в) конечности

г) любые участки тела

1. **Приоритетная проблема пациента при отеке Квинке:**

а) отек лица

б) кожный зуд

в) судороги

г) непроизвольное мочеиспускание

1. **Потенциальная проблема пациента при отеке Квинке:**

а) отек губ

б) отек век

в) загрудинная боль

г) удушье

**15.Тактика медсестры при угрозе отека гортани вне лечебного учреждения:**

а) амбулаторное наблюдение

б) направление в поликлинику

в) направление на анализ крови

г) срочная госпитализация

**16.Анафилактический шок чаще возникает при введении лекарственного препарата:**

а) внутрь

б) ингаляционно

в) парентерально

г) сублингвально

**17.Анафилактический шок чаще вызывает:**

а) ужаление пчел

б) укус клещей

в) укус комаров

г) укус собак

**18. Приоритетные проблемы пациента при анафилактическом шок:**

а) одышка, кашель с ″ржавой мокротой″

б) боль в пояснице, отеки

в) чувство жара, слабость

г) изжога, отрыжка

**19. Неотложную боль при анафилактическом шоке начинают оказывать:**

 а) в палате

 б) в реанимационном отделении

 в) в приемном отделении

 г) на месте развития

**20. Неотложная помощь при анафилактическом шоке:**

 а) адреналин, преднизолон, мезатон

 б) баралгин, но-шпа, морфии

 в) клофелин, пентамин, лазикс

 г) нитроглицерин, анальгин, валидол

**21. Острые аллергические заболевания – это:**

 а) заболевания объемного характера

б) системные заболевания аутоиммунной природы

 в) группа заболеваний, в основе которых лежит аллергическая реакция немедленного типа

**22. Аллергические реакции немедленного типа развиваются после попадания**

 аллергена в организм:

 а) в течение 4 – часов

 б) через 1 – 2 суток

 в) в течение 15 – 20 минут

 г) через 2 – 3 часа

**23. Аллергические реакции замедленного типа развиваются после попадания**

 аллергена в организм:

 а) в течение 30 - 40 минут

 б) через 1 – 2 суток

 в) через 1 – 2 часа

 г) через 4 – 12 часов

**24. Пути попадания аллергена в организм:**

 а) с пищей

 б) через рот

 в) через дыхательные пути

 г) через кожу

 д) все перечисленные

**25. Аллергены образующиеся в собственном организме называются:**

 а) экзоаллергены

 б) эндо аллергены

 в) эндорфины

 г) аутоантитела

**26. Корм для аквариумных рыбок относится к группе:**

 а) пищевых аллергенов

 б) бытовых аллергенов

 в) пыльцевых аллергенов

 г) химических аллергенов

**27. Наибольшей аллергизирующей способностью из лекарственных**

 препаратов обладает:

 а) эуфиллин

 б) пенициллин

 в) преднизолон

 г) димедрол

**28. Наиболее тяжелым аллергическим заболеванием является:**

 а) крапивница

 б) нейродермит

 в) анафилактический шок

 г) аллергический ринит

**29. При молниеносной форме анафилактического шока симптомы развиваются:**

 а) через 1 – мин после контакта с аллергеном

 б) через 5 – 7 мин после контакта с аллергеном

 в) через 30 мин после контакта с аллергеном

**30. При анафилактическом шоке необходимо как можно быстрее ввести:**

 а) 1% р – р дибазола в/в

 б) 0,1% р – р адреналина в/в или п/к в разные места

 в) 1% р –р димедрола в/м

 г) 20 мг лазикса в/в

**Раздел 8. «АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ»**

1. Г 16.В
2. Г 17.А
3. А 18.В
4. А 19. Г
5. А 20. А
6. Б 21.В
7. Г 22. В
8. Г 23. Б
9. Б 24. Д
10. А 25.Б
11. В 26.Б
12. Г 27.Б
13. А 28.В
14. Г 29.А
15. Г 30.Б

**Раздел 9. «БОЛЕЗНИ ЖЕЛЕЗ ВНУТРЕННЕЙ СЕКРЕЦИИ»**

**1. В основе сахарного диабета лежит абсолютный или относительный недостаток:**

а) альдостерона

б) норадреналина

в) инсулина

г) тироксина

**2.Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Сахарный диабет I типа2. Сахарный диабет II типа | А. Абсолютный дефицит инсулинаБ. Относительный дефицит инсулинаВ Средний и пожилой возрастГ. Молодой возрастД. Снижение массы телаЕ. Повышение массы тела |

**3. Для диагностики сахарного диабета применяют исследования, кроме:**

а) гликемический профиль

б) сахарная кривая

в) суточная моча на сахар

г) компьютерная томография

**4. Для диагностики сахарного диабета применяют исследования:**

а) анализы мочи по Нечипоренко, Амбурже

б) ангиография коронарных артерий

в) гликемический профиль, суточная моча на сахар

г) УЗИ органов брюшной полости

**5.Характерные проблемы больных с сахарным диабетом:**

а) тошнота, рвота, диарея

б) сонливость, отеки, запоры

в) полидипсия, полиурия, полифагия

г) одышка, отеки, сердцебиение

**6.Осложнения сахарного диабета:**

а) макро- и микроангиопатии, кетоацидотическая кома, хроническая почечная недостаточность

б) перикардит, плеврит, пневмонит

в) инфекционно-токсический шок, коллапс

г) экстрасистолия, пароксизмальная тахикардия

**7. Нормальные показатели глюкозы крови (ммоль/л)**

а)1,1 – 2,2

б) 2,2 – 3,3

в) 3,3 – 5,5

г) 5,5 – 6,6

**8. Основные проблемы при сахарном диабете**

а) Жажда, кожный зуд, полиурия

б) Отеки, боли в пояснице, гипертензия

в) Сухой кашель, одышка

г) Снижение памяти, запоры

**9.Гликемический и глюкозурический профиль исследуют при**

а) Гипотиреозе

б) Эндемическом зобе

в) Диффузном токсическом зобе

г) Сахарном диабете

**10.При сахарном диабете в анализе крови отмечается**

а) Гиперпротеинемия

б) Гипопротеинемия

в) Гипергликемия

г) Гипербилирубинемия

**11.При сахарном диабете в анализе мочи отмечается**

а) Бактериурия

б) Глюкозурия

в) Фосфатурия

г) Пиурия

**12.При гипергликемической коме в выдыхаемом воздухе определяется запах:**

а) Алкоголя

б) Ацетона

в) Аммиака

г) Отсутствие запаха

**13. Осложнение сахарного диабета**

а) Гипергликемическая кома

б) Гипертонический криз

в) Отек легких

г) Легочное кровотечение

**14. Для заместительной терапии при сахарном диабете I типа используется:**

а) норадреналин

б) инсулин

в) глюкагон

г) тироксин

**15.Препараты инсулина подразделяются на группы:**

а) короткого действия

б) средней длительности

в) длительного действия

г) все, вышеперечисленное

**16.Осложнения инсулинотерапии:**

а) гипогликемия, липодистрофия

б) ожирение, метаболический синдром

в) микседема, гипотиреоз

г) хронический панкреатит

**17.Профилактика гипогликемии при введении инсулина:**

а) введение полиглюкина

б) прием пищи в течение 30 минут после инъекции инсулина

в) введение раствора натрия хлорида в/в капельно

г) введение глюкагона

**18.Действия медицинской сестры при развитии гипогликемии:**

а) введение физиологического раствора

б) дать пациенту сладкий чай, в/в введение 40 % р-ра глюкозы по назначению врача

в) ввести пациенту адреналин подкожно

г) ввести внутривенно струйно 60 мг преднизолона

**19. Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Неотложное состояние | Признаки |
| 1. Кетоацидотическая кома
2. Гипогликемическая кома
 | А. Быстрое развитие комыБ. Постепенное развитие комыВ. Влажные кожные покровыГ. Сухие кожные покровыД. Снижение тонуса глазных яблок, мышц Е. Снижения тонуса глазных яблок, мышцы не наблюдается |

**20. При сахарном диабете II типа применяют:**

а) манинил, глюкофаг

б) тироксин, трийодтиронин

в) глюкагон, преднизолон

г) глюкагон, адреналин

**21. Для определения суточной глюкозурии в лабораторию отправляют:**

а) 50 мл свежевыделенной теплой мочи

б) 100 – 200 мл из суточного количества

в) 10 – часовую порцию мочи

г) среднюю порцию мочи

**22.Высокая относительная плотность мочи при сахарном диабете наблюдается из-за присутствия большого количества**

а) белка

б) глюкозы

в) лейкоцитов

г) эритроцитов

**23.Лабораторная диагностика сахарного диабета**

а) глюкоза крови

б) анализ мочи на ацетон

в) суточная глюкозурия

г) все перечисленное верно

**24.Для определения толерантности к глюкозе проводится исследование:**

а) определение уровня глюкозы натощак

б) анализ мочи на суточную глюкозурию

в) тест на сахарную кривую, гликемический профиль

г) определение уровня антител к инсулину

**25.Заболевание, при котором наблюдаются тахикардия, экзофтальм, тремор**

а) гипотиреоз

б) диффузный токсический зоб

в) сахарный диабет

г) синдром Кушинга

**26. При диффузном токсическом зобе наблюдается:**

а) вялость

б) заторможенность

в) раздражительность

г) сонливость

**27. Отставание верхнего века при движении глазного яблока вниз (симптом Грефе) наблюдается:**

а) при акромегалии

б) при гипотиреозе

в) при гипертиреозе

г) при сахарном диабете

**28. При пальпации щитовидная железа в норме**

а) бугристая, безболезненная

б) плотная, узловатая

в) гладкая, эластичная

г) не пальпируется

**29.Для диффузного токсического зоба характерны:**

а) экзофтальм, тахикардия, похудание, стул, склонный к поносам

б) одутловатость лица, брадикардия, повышение массы тела, запоры

в) лунообразное лицо, стрии, остеопороз

г) желтуха, слабость, асцит

**30.Для тиреотоксического криза характерны:**

а) повышение температуры до 40оС - 41оС, тахикардия

б) понижение температуры менее 35оС, выраженная брадикардия

в) стрии, акне, гирсутизм

г) подкожные кровоизлияния, увеличение лимфоузлов.

**31.Для гипотиреоидного состояния характерны:**

а) экзофтальм, тахикардия, похудание, стул, склонный к поносам

б) одутловатость лица, брадикардия, повышение массы тела, запоры

в) лунообразное лицо, стрии, остеопороз

г) желтуха, слабость, асцит

**32.При гипотиреозе наблюдается**

а) раздражительность

б) чувство жара

в) бессонница

г) сонливость

**33.Для гипотироидной комы характерны:**

а) повышение температуры до 40оС -41оС, тахикардия

б) понижение температуры менее 35оС, выраженная брадикардия

в) стрии, акне, гирсутизм

г) подкожные кровоизлияния, увеличение лимфоузлов.

**34. Для лабораторной диагностики заболеваний щитовидной железы применяют:**

а) тест на сахарную кривую, гликемический профиль

б) тест на С-пептид, суточную глюкозурию

в) тест на уровень тиреотропного гормона, тироксина, трийодтиронина

г) тест на содержание кортизола, тестостерона

**35.Лечение тиреотоксикоза:**

а) мерказолил, β-адреноблокаторы, резекция щитовидной железы

б) трийодтиронин, тироксин, тиреоидин

в) преднизолон, гидрокортизон, дексаметазон

г) адреналин, норадреналин, мезатон

**36. Лечение гипотиреоза:**

а) мерказолил, β-адреноблокаторы, резекция щитовидной железы

б) трийодтиронин, тироксин, тиреоидин

в) преднизолон, гидрокортизон, дексаметазон

г) адреналин, норадреналин, мезатон

**37.Этиология эндемического зоба:**

а) наследственность

б) дефицит макроэлементов во внешней среде

в) несбалансированное питание

г) все, вышеперечисленное

**38.Методы профилактики йододефицитных состояний:**

а) сбалансированное питание

б) прием препаратов йода

в) обогащение пищевых продуктов йодом

г) все, вышеперечисленное

**39.Энофтальм – это:**

а) сужение глазной щели

б) расширение глазной щели

в) западение глазного яблока

г) опущение верхнего века

**40.Экзофтальм – это:**

а) сужение глазной щели

б) пучеглазие

в) западение глазного яблока

г) опущение верхнего века

**41.Факторами риска ожирения являются:**

а) регулярная физическая нагрузка

б) сбалансированное питание

в) переедание, гиподинамия

г) острый стресс

**42.Ожирение является фактором риска:**

а) сахарного диабета, атеросклероза, гипертонической болезни

б) хронического гепатита, цирроза печени

в) пневмонии, бронхоэктатической болезни

г) хронического гломерулонефрита

**43.Причина избыточной массы тела:**

а) Занятия физической культурой

б) Малоподвижный образ жизни

в) Переохлаждения

г) Рациональное питание

**44.Отсутствие аппетита:**

а) анорексия

б) булимия

в) полифагия

г) парарексия

**45.Настоящие проблемы пациента, страдающего ожирением:**

а) избыточная масса тела, одышка, снижение двигательной активности

б) зябкость, запоры, сонливость, брадикардия

в) полидипсия, полиурия, полифагия

г) повышение температуры тела, экзофтальм, тахикардия

**46.Повышенной масса тела считается при индексе массы тела по Кетле**

а) от 18 до 25

б) от 16 до 18

в) от 25 до 30

г) более 30

**47.Диагноз ожирения устанавливается при индексе массы тела по Кетле**

а) от 18 до 25

б) более 23

в) более 25

г) более 30

**48.Программа лечения ожирения включает:**

а) пониженная энергоценность рациона

б) ограничение поваренной соли, пряностей

в) лечебная гимнастика, водные процедуры, массаж

г) все, вышеперечисленное

**49.Повышение массы тела характерно для:**

а) лекарственного синдрома Иценко-Кушинга

б) сахарного диабета I типа

в) надпочечниковой недостаточности

г) тиреотоксикоза

**50.Снижение массы тела характерно для:**

а) лекарственного синдрома Иценко-Кушинга

б) акромегалии

в) надпочечниковой недостаточности

г) гипотиреоза

**51.Лекарственный синдром Иценко-Кушинга является потенциальной проблемой при назначении:**

а) трийодтиронина, тироксина

б) преднизолона, дексаметазона

в) глюкагона, адреналина

г) инсулрапа, актрапида

**52.Стрии – это:**

а) высыпания на коже

б) изменение ногтевых пластинок

в) атрофия, расхождение кожных покровов в виде полос

г) бронзовая окраска кожных складок

**53.Гирсутизм – это:**

а) гнездное облысение

б) рост волос по мужскому типу у женщин

в) атрофия кожных покровов

г) ломкость волос

**54.Кахексия – это:**

а) снижение массы тела

б) выраженное похудание

в) неравномерность отложения жира в подкожном жировом слое

г) избыточное отложение жира на лице и туловище

**55.К изменениям кожи при надпочечниковой недостаточности относится:**

а) бронзовое окрашивание кожи, гиперпигментация ладонных линий, рубцов

б) бледность с желтушным оттенком

в) гнойничковые поражения кожи

г) гиперемия кожи, гирсутизм

**56.Потенциальные проблемы при сахарном диабете:**

а) гипогликемическое состояние

б) диабетическая кома

в) гнойничковые заболевания кожи, диабетическая стопа

г) все, вышеперечисленное

**57.Потенциальные проблемы при тиреотоксикозе:**

а) тиреотоксический криз

б) нарушения ритма сердца

в) развитие сердечной недостаточности

г) все, вышеперечисленное

**58.Настоящие проблемы при гипотиреозе все, кроме:**

а) ослабление интеллекта

б) гипотироидная кома

в) сонливость, запоры

г) брадикардия, склонность к ожирению

**59. Потенциальные проблемы при ожирении:**

а) быстрое развитие атеросклероза

б) сахарный диабет

в) раннее развитие деформирующего остеоартроза

г) все, вышеперечисленное

**60.Установите соответствие:**

|  |  |
| --- | --- |
| Эндокринное расстройство | Осложнения |
| 1. Сахарный диабет
2. Тиреотоксикоз
3. Гипотиреоз
 | А) ранний атеросклерозБ) гипотироидная комаВ) мерцательная аритмияГ) гипергликемическая комаД) гипогликемическая комаЕ) тиреотоксический кризЖ) хроническая почечная недостаточность |

**Эталоны ответов по разделу 9.**

**«БОЛЕЗНИ ЖЕЛЕЗ ВНУТРЕННЕЙ СЕКРЕЦИИ»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** | **В** | **31** | **Б** |
| **2** | **1 АГД, 2 БВЕ** | **32** | **Г** |
| **3** | **Г** | **33** | **Б** |
| **4** | **В** | **34** | **В** |
| **5** | **В** | **35** | **А** |
| **6** | **А** | **36** | **Б** |
| **7** | **В** | **37** | **Г** |
| **8** | **А** | **38** | **Г** |
| **9** | **Г** | **39** | **В** |
| **10** | **В** | **40** | **Б** |
| **11** | **Б** | **41** | **В** |
| **12** | **Б** | **42** | **А** |
| **13** | **А** | **43** | **Б** |
| **14** | **Б** | **44** | **А** |
| **15** | **Г** | **45** | **А** |
| **16** | **А** | **46** | **В** |
| **17** | **Б** | **47** | **Г** |
| **18** | **Б** | **48** | **Г** |
| **19** | **1 БГД, 2 АВЕ** | **49** | **А** |
| **20** | **А** | **50** | **В** |
| **21** | **Б** | **51** | **Б** |
| **22** | **Б** | **52** | **В** |
| **23** | **Г** | **53** | **Б** |
| **24** | **В** | **54** | **Б** |
| **25** | **Б** | **55** | **А** |
| **26** | **В** | **56** | **Г** |
| **27** | **В** | **57** | **Г** |
| **28** | **Г** | **58** | **Б** |
| **29** | **А** | **59** | **Г** |
| **30** | **А** | **60** | **1 АГДЖ, 2 ВЕ, 3Б** |