



GEE!TEST

тест по
Врачебной
практике

by oldkyx



Тест по Врачебной практике

система подготовки к тестам Gee Test

oldkyx.com

Список вопросов по Врачебной практике

1. Основными задачами концепции развития здравоохранения и медицинской науки в РФ являются:

- 1) [+]увеличение объема мероприятий по профилактике заболеваний,
- 2) [+]сокращение сроков восстановления утраченного здоровья населения,
- 3) [+]повышение эффективности использования ресурсов здравоохранения,
- 4) [-]развитие негосударственного сектора в здравоохранении,
- 5) [+]повышение уровня квалификации медицинских работников

2. При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на:

- 1) [-]эвтаназию,
- 2) [+]облегчение боли,
- 3) [+]сохранение врачебной тайны,
- 4) [+]гуманное и уважительное отношение,
- 5) [+]обследование и лечение

3. Информация о состоянии здоровья предоставляется гражданину:

- 1) [+]только по его желанию,
- 2) [-]на усмотрение врача,
- 3) [-]с согласия родственников,
- 4) [-]с разрешения администрации,

5) [-]в любом случае

4. В случае неблагоприятного прогноза информация деликатным способом сообщается:

- 1) [-]гражданину,
 - 2) [-]гражданину и членам его семьи,
 - 3) [+]гражданину и членам семьи с его согласия
-

5. Информация, которую пациент имеет право получить в доступной для него форме:

- 1) [+]результаты обследования,
 - 2) [+]наличие заболевания, диагноз и прогноз,
 - 3) [+]возможные медицинские вмешательства,
 - 4) [+]методы лечения и связанный с ними риск,
 - 5) [+]последствия и результаты лечения
-

6. С медицинской документацией о своем здоровье гражданин имеет право:

- 1) [+]знакомиться,
 - 2) [+]получить копию,
 - 3) [+]получить консультацию по ней у другого специалиста
-

7. Без согласия гражданина или его представителя медицинское вмешательство допускается при заболеваниях:

- 1) [+]опасных для окружающих,
- 2) [-]тяжелых психических,
- 3) [-]любых

8. Действия или средства для удовлетворения просьбы пациента об ускорении его смерти - это:

- 1) [+]эвтаназия,
 - 2) [-]биоэтика,
 - 3) [-]танатология
-

9. Медицинскому персоналу осуществлять эвтаназию:

- 1) [-]разрешается по просьбе больного,
 - 2) [-]допускается в исключительных случаях,
 - 3) [+]запрещается законом
-

10. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется в медицинской документации с подписью:

- 1) [+]медицинского работника,
 - 2) [-]родственников или друзей,
 - 3) [-]любого сопровождающего,
 - 4) [+]гражданина или его представителя
-

11. Возмещение ущерба в случае причинения вреда здоровью пациента при оказании медицинской помощи законом:

- 1) [+]гарантируется,
 - 2) [-]не гарантируется
-

12. В случае нарушения прав пациента, он должен обращаться с жалобой:

- 1) [+]в суд,
 - 2) [-]к президенту,
 - 3) [+]зав. отделением,
 - 4) [+]к главному врачу,
 - 5) [+]в лицензионную комиссию
-

13. Самыми частыми первичными возбудителями острого бронхита являются:

- 1) [-]бактерии,
 - 2) [+]микоплазмы,
 - 3) [-]вирусы
-

14. Ведущим клиническим признаком бронхоолита является:

- 1) [-]кашель,
 - 2) [-]боли в грудной клетке,
 - 3) [+]одышка
-

15. Влажные хрипы при хроническом бронхите:

- 1) [-]не встречаются,
 - 2) [+]являются признаком бронхиальной гиперсекреции,
 - 3) [-]указывают на наличие диффузного перибронхиального склероза
-

16. Основным методом диагностики трахеобронхиальной дискинезии является:

- 1) [-]спирография,
- 2) [-]рентгенография грудной клетки,
- 3) [+]фибробронхоскопия,
- 4) [-]бронхография

17. При хронической обструктивной болезни легких возможны осложнения:

- 1) [-]правожелудочковая недостаточность
- 2) [-]эритроцитоз
- 3) [-]дыхательная недостаточность
- 4) [+]**все перечисленное**

18. Укажите, что не является компонентом бронхиальной обструкции:

- 1) [-]задержка мокроты
- 2) [+]**ларингоспазм**
- 3) [-]воспаления бронхов
- 4) [-]бронхоспазм
- 5) [-]отек слизистой оболочки

19. Наиболее эффективным путем введения антибиотиков при бронхоэктатической болезни является:

- 1) [-]пероральный,
- 2) [-]ингаляционный,
- 3) [-]внутримышечный,
- 4) [+]**эндобронхиальный**

20. К пролонгированным препаратам теофиллина относятся:

- 1) [-]эуфиллин,
- 2) [-]диафиллин,
- 3) [+]**теопек,**

- 4) [+]ретафил,
 - 5) [-]дипрофиллин,
 - 6) [-]дитек
-

21. О бронхиальной астме следует думать при наличии у пациентов:

- 1) [-]приступов экспираторного удушья
 - 2) [-]приступообразной одышки
 - 3) [-]свистящего дыхания
 - 4) [-]приступообразного кашля
 - 5) [+]любого из указанных симптомов
-

22. Рентгенологически для крупозной пневмонии характерны:

- 1) [+]четкие границы затенения,
 - 2) [-]нечеткие границы затенения,
 - 3) [-]неоднородное затенение,
 - 4) [+]однородное затенение
-

23. Срок для определения возбудителя пневмонии при посеве мокроты составляет:

- 1) [-]5-6 часов,
 - 2) [-]1 сутки,
 - 3) [+]3 дня,
 - 4) [-]5 дней,
 - 5) [-]1 неделю
-

24. Боли при сухом плеврите:

- 1) [-]усиливаются при наклоне в больную сторону,

2) [+]усиливаются при наклоне в здоровую сторону,

3) [-]в одинаковой степени усиливаются при наклоне, как в большую, так и в здоровую сторону,

4) [-]не зависят от наклонов туловища

25. Причиной паренхиматозных почечных артериальных гипертензии могут являться:

1) [+]хронический гломерулонефрит,

2) [+]хронический пиелонефрит,

3) [+]поликистоз почек,

4) [+]острый гломерулонефрит,

5) [-]инфаркт почки

26. Наиболее информативным методом диагностики вазоренальной гипертензии является:

1) [-]внутривенная пиелография,

2) [-]определение ренина плазмы крови,

3) [-]изотопная ренография,

4) [-]+ почечная артериография

27. Во время гипертонического криза при феохромоцитоме в крови обнаруживается:

1) [+]лейкоцитоз,

2) [+]гипергликемия,

3) [-]эозинофилия,

4) [-]гипокалиемия,

5) [-]гипербилирубинемия

28. Наиболее частой причиной развития

вторичной артериальной гипертензии является:

- 1) [+]заболевания почек,
 - 2) [-]заболевания эндокринной системы,
 - 3) [-]врожденные пороки сердца,
 - 4) [-]коллагенозы,
 - 5) [-]прием медикаментов
-

29. Реже всего поражаются атеросклерозом:

- 1) [-]мозговые сосуды,
 - 2) [-]коронарные сосуды,
 - 3) [+]сосуды верхних конечностей,
 - 4) [-]сосуды нижних конечностей,
 - 5) [-]аорта
-

30. Тактика ведения пациента с нестабильной стенокардией подразумевает:

- 1) [-]лечение на дому,
 - 2) [+]срочную госпитализацию,
 - 3) [-]плановую госпитализацию
-

31. ?-адреноблокаторы при стенокардии показаны:

- 1) [-]для учащения ритма,
 - 2) [+]для урежения ритма,
 - 3) [+]для снижения силы сокращений миокарда
-

32. Наиболее информативным методом оценки тяжести митрального стеноза является:

- 1) [-]физикальное обследование,

- 2) [-]+эхокардиография,
 - 3) [-]электрокардиография,
 - 4) [-]рентгенологическое исследование
-

33. Первичная легочная гипертония чаще всего встречается:

- 1) [+]у молодых женщин,
 - 2) [-]у девочек,
 - 3) [-]у пожилых мужчин,
 - 4) [-]у юношей
-

34. Двумя наиболее частыми вариантами врожденных пороков у взрослых являются:

- 1) [+]межжелудочковый дефект,
 - 2) [-]открытый артериальный проток,
 - 3) [-]пульмональный стеноз,
 - 4) [+]межпредсердный дефект,
 - 5) [-]коарктация аорты,
 - 6) [-]тетрада Фалло
-

35. Наибольший риск вторичного инфекционного эндокардита имеет место при трех состояниях. К ним относятся:

- 1) [-]митральный стеноз,
 - 2) [+]митральная недостаточность,
 - 3) [-]аортальный стеноз,
 - 4) [+]аортальная недостаточность,
 - 5) [+]клапанные протезы
-

36. Для больных с вегето-сосудистой

дистонией характерно:

- 1) [+]удовлетворительное состояние,
- 2) [+]теплые на ощупь руки,
- 3) [+]холодные влажные руки,
- 4) [+]стойкая брадикардия,
- 5) [+]лабильность пульса,
- 6) [-]отсутствие изменений при исследовании сердца,
- 7) [-]нормальная частота дыхания при наличии глубоких "вздохов",
- 8) [-]тремор пальцев вытянутых рук, дрожание век

37. Ранним симптомом рака пищевода является:

- 1) [+]дисфагия,
- 2) [-]постоянная боль за грудиной,
- 3) [-]мелена,
- 4) [-]осиплость голоса

38. Диагноз функционального расстройства толстой кишки ставится методом исключения органических заболеваний желудочно-кишечного тракта. Данное утверждение:

- 1) [-]+правильно,
- 2) [-]неправильно

39. Назначать антациды пациенту язвенной болезнью 12-перстной кишки целесообразно:

- 1) [-]через 1 час после еды,
- 2) [-]за 1 час до еды и на ночь,

3) [-]во время еды,

4) [+]индивидуально, накануне предполагаемого появления болей и на ночь

40. Проявления раннего пострезекционного демпинг-синдрома отмечаются:

1) [+]через 5-20 минут после еды,

2) [-]через 60-120 минут после еды,

3) [-]через 3-5 часов после еды

41. Адекватная терапия дисбактериоза при хроническом энтерите включает:

1) [+]рациональную диету,

2) [-]сульфаниламиды,

3) [+]заместительную ферментотерапию,

4) [+]лактобактерин, колибактерин

42. К симптомам, при наличии которых можно предположить болезнь Крона тонкой кишки, относятся:

1) [+]неустойчивый стул,

2) [+]длительно субфебрильная температура, не объяснимая заболеваниями других внутренних органов,

3) [-]тенезмы

43. Острый панкреатит наиболее часто сочетается:

1) [-]с гиперацидным гастритом,

2) [-]с гиперспленизмом,

3) [+]с желчнокаменной болезнью,

4) [-]с метаплазией слизистой желудка

44. Рак поджелудочной железы наиболее часто локализуется:

- 1) [+]в головке,
 - 2) [-]в теле и хвосте,
 - 3) [-]в хвосте
-

45. Частые гипогликемические состояния у пациента, не страдающего сахарным диабетом, наиболее вероятно связаны:

- 1) [+]с инсулиномой,
 - 2) [-]с синдромом Золлингера-Эллисона,
 - 3) [-]с липомой
-

46. Локальная болезненность в точке пересечения наружного края правой прямой мышцы живота с реберной дугой характерна:

- 1) [+]для холецистита,
 - 2) [-]для холангита,
 - 3) [-]для панкреатита,
 - 4) [-]для язвы 12-перстной кишки,
 - 5) [-]для рака головки поджелудочной железы
-

47. Основным местом обитания лямблий является:

- 1) [-]желчный пузырь,
- 2) [+]тонкая кишка,
- 3) [-]толстая кишка,
- 4) [-]внутрипеченочные желчные протоки

48. Возникновению желчнокаменной болезни способствуют:

- 1) [-]гиперкинетическая дискинезия желчевыводящих путей,
 - 2) [+]гипокинетическая дискинезия желчевыводящих путей,
 - 3) [+]хронический холецистит,
 - 4) [+]диета с большим содержанием животного жира,
 - 5) [+]длительный пероральных контрацептивов
-

49. Консервативное лечение пациентов желчнокаменной болезнью с частыми коликами (при отказе пациента от операции или наличии противопоказаний к оперативному лечению) заключается в назначении:

- 1) [+]холинолитиков,
 - 2) [-]холецистокинетиков,
 - 3) [+]спазмолитиков,
 - 4) [-]слепых дуоденальных зондирований
-

50. Увеличение щелочной фосфатазы в крови наиболее характерно:

- 1) [-]для рака предстательной железы,
- 2) [+]для рака Фатерова соска,
- 3) [-]для инфекционного паротита,
- 4) [-]для перфорации язвы 12-перстной кишки