

Тестирование (1) ординаторов, обучающихся по ОПОП подготовки кадров
высшей квалификации по специальности 31.08.49 Терапия

Инструкция к тесту

Уважаемые ординаторы! В представленных тестах нужно выбрать один вариант ответа. Перед прохождением теста заполните
ниже находящуюся форму регистрации, укажите свою фамилию или отчество полностью, а также год подготовки.

Заполните форму регистрации

Ф.И.О. год обучения

УЛЬЯНОВА АНАСТАСИЯ ЭМИЛЬЕВНА 1 год.

22.05.2023 г.

Тестирование (1) ординаторов, обучающихся по ОПОП подготовки кадров
высшей квалификации по специальности 31.08.49 Терапия

1 01:00

Диарей и кишечными кровотечениями манифестируют

- хронический энтерит
- язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки
- неспецифический язвенный колит
- хронический колит

2

Патогномоничными клиническими признаками болезни Крона являются

- запоры, вздутие живота, повышение температуры
- понос, боли в суставах
- наличие инфильтратов в животе, поражение кожи, глаз и суставов
- боли в животе, понос, примесь крови и гноя в кале

3

Наиболее типичный характер болей при синдроме раздраженной кишки

- боли постоянного характера
- боли, возникающие после еды
- боли, стихающие после дефекации
- ночные боли

4

Преимущественно трехвалентного железа перед двухвалентным является

- Более быстрый эффект
- Меньшая частота осложнений
- Меньшая суточная доза
- Более низкая стоимость

5 Критерием, отражающим запасы железа в организме, является

- Трансферрин
- Гемсидин
- Гемосидерин
- Ферритин

6 Назначение эритрополетина может вызвать

- Тромбоцитопению
- Артериальную гипертензию
- Тошноту и рвоту
- Дыхательный синдром

7 При назначении препаратов В12 у больных с В12-дефицитной анемией оценкой эффективности терапии будет служить повышение уровня _____ к концу _____ недели терапии

- лейкоцитов, 3
- гемоглобина, 1
- гематобилина, 3
- тромбоцитов, 3

8 Первый этап лечения железодефицитной анемии предусматривает назначение препаратов железа (в пересчете на трехвалентное) в дозе (в мг)

- 100-150
- 200-300
- 500-1000
- 50-100

9 К ассоциированным сердечно-сосудистым или почечным заболеваниям при артериальной гипертензии относят

- скорость клубочковой фильтрации (уменьшение) менее 10 мл/сек и подтвержденно-печеночной индекс менее 0,9
- ХСЛ с рСКФ менее 30 мл/мин/1,73 м² или протеинурия более 300 мг в сутки
- ранние сердечно-сосудистые заболевания в анамнезе
- мимкральбуминурия и соотношение альбумина к креатинину (30-300 мг/г, 3,4-34 мг/моль)

10 Препаратом выбора для лечения гипертонического криза, осложненного приступом стенокардии, является

- нифедипин
- изонитрат
- нитроглицерин
- клофелин

11 Достоверным фактором риска ишемической болезни сердца является

- низкая физическая активность
- артериальная гипертензия
- отпущенный самовольно эналаприл
- регулярное употребление малых доз алкоголя

12 Беременным женщинам с артериальной гипертензией противопоказано назначение

- калия
- допегита
- нифедипина
- лабетолола

13 Точный метод диагностики вазоренальной гипертензии является

- сканиграфия почек
- почечная ангиография
- УЗИ почек
- компьютерная томография почек

14. Ревматоидный артрит относится к аутоиммунным

- метаболическими
- дегенеративным
- реактивным
- воспалительным

15. С анемией, обусловленной инфекцией и воспалением, чаще протекает

- ревматоидный артрит
- катаракта
- очаговая дистония
- остеоартроз

16. Для деформирующего остеоартроза типично

- наличие синдрома Рейно
- наличие паникуса
- наличие остеофитов
- развитие амилоидоза почек

17. Больному с увеличением остеоартрозом коленного сустава наиболее показан прием

- аминогликозидных препаратов
- кортикостероидов
- НПВП
- колхицина

18. Раннее выявление в процессе плеснефалитического сустава большого пальца стопы, в период обострения разное покраснение, деформации суставов, подъем температуры, нефрозит, приступы почечной колики, поджогные узелки на ушных раковинах и локтях характерны для

- деформирующего остеоартроза
- подагры
- реактивного артрита
- ревматоидного артрита

19. Критерием диагноза "системная красная волчанка" является

- серозит
- полинейропатия
- гепатит
- пурпурит

20. Отличительным признаком системной склеродермии от системной красной волчанки

- поражение легких
- обнаружение ревматоидного фактора
- присутствие в крови одиночных LE-клеток
- наличие в крови антител к антигену Scl-70

Рекомендан: 8D (Kopovno)