

Разработано по заказу Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки.
Утверждено ФУМО по УГСН 31.00.00 «Клиническая медицина».

Список заданий по дисциплине «Внутренние болезни»

№ задания	Тестовое задание	Варианты ответов	Правильный ответ
1	Рестриктивный тип дыхательной недостаточности характеризуется	1. преимущественным снижением объемных показателей спирограммы 2. преимущественным снижением скоростных показателей спирограммы 3. всегда эмфиземой легких 4. всегда кашлем	2
2	Кровохарканье может наблюдаться при	1. инфаркте миокарда без осложнений 2. воспалении плевры 3. пневмонии 4. бронхообструктивном синдроме	3
3	Варианты поражения органов-мишеней при артериальной гипертонии	1. Гипертрофия миокарда левого желудочка 2. Хроническая печеночная недостаточность 3. Хроническое легочное сердце 4. поражение хрусталика	1
4	Синдром мальабсорбции включает	1. Желтушность кожных покровов 2. Повышение массы тела 3. зуд кожи 4. Диарею	4
5	Метод, подтверждающий наличие язвенного дефекта слизистой желудка	1. УЗИ брюшной полости 2. Эзофагогастродуоденоскопия 3. Желудочное зондирование 4. Компьютерная томография грудной полости	2
6	Никтурией называют	1. Редкие позывы на мочеиспускание ночью 2. Преобладание ночного диуреза над дневным 3. Увеличение относительной плотности мочи ночью 4. Болезненное мочеиспускание ночью	2
7	К классическим факторам риска сердечно-сосудистых заболеваний относят:	1. отягощенную наследственность по онкологическим заболеваниям 2. поливалентную аллергию 3. курение 4. периодическое употребление умеренных доз алкоголя	3
8	Изолированную систолическую АГ характеризуют следующие показатели АД:	1. 150 и 100 мм рт ст 2. 200 и 95 мм рт ст 3. 130 и 40 мм рт ст 4. САД > 140 мм рт ст и ДАД < 90 мм рт ст	4.

№ задания	Тестовое задание	Варианты ответов	Правильный ответ
9	Для хронической левожелудочковой сердечной недостаточности характерно:	1. отеки конечностей 2. увеличение печени 3. застой крови в малом круге кровообращения 4. брадикардия	3
10	Какую информацию можно получить при осмотре брюшной стенки?	1. дыхательную экскурсию передней брюшной стенки 2. Патологические признаки (кровоизлияния, стрии, послеоперационные рубцы) 3. Патологический венозный рисунок 4. Все вышеперечисленное	4
11	Размеры печени по Курлову (в см) в норме:	1. 9/8/7 2. 12/8/7 3. 3/2/7 4. 20/10/5	1
12	Асцит может наблюдаться у больных с:	1. циррозом печени 2. застойной сердечной недостаточностью 3. нефротическим синдромом 4. при любом из вышеперечисленных состояний	4
13	На печеночно-клеточную недостаточность указывают следующие лабораторные изменения:	1. повышение активности АЛТ, АСТ и билирубина сыворотки 2. снижение уровня альбумина и холинэстеразы сыворотки, удлинение протромбинового времени 3. повышение активности ЩФ и ГГТП сыворотки 4. Все вышеперечисленное	2
14	Фактором риска инфицирования вирусами гепатита В и С является:	1. переливания крови 2. инъекционная наркомания 3. «опасное» половое поведение (частая смена сексуальных партнеров) 4. все вышеперечисленное	4
15	Женщины страдают стенокардией чаще в период	1. после 80 лет 2. постменопаузы 3. предменопаузы 4. всё вышеперечисленное верно	2
16	Стенокардия напряжения 2-го функционального класса характеризуется	1. преходящими приступами загрудинной боли 2. постоянными приступами загрудинной боли 3. часто рецидивирующими приступами загрудинной боли с декомпенсацией кровообращения 4. всем вышеперечисленным	1

№ задания	Тестовое задание	Варианты ответов	Правильный ответ
17	Какие клинические признаки свидетельствуют о поражении почек при АГ?	1. только увеличение их размеров 2. МАУ 3. снижение креатинина крови и повышение СКФ 4. МАУ, снижение СКФ	4
18	Основным возбудителем внебольничных пневмоний является:	1. Пневмококк 2. синегнойная палочка 3. гемофильная палочка 4. Легионелла	1
19	Полную АВ блокаду диагностируют по ЭКГ на основании:	1. Независимой деятельности предсердий и желудочков 2. Увеличения интервала Р-Q 3. Отсутствия зубцов Р 4. Увеличения интервала Q-T	1
20	Выберите наиболее характерный признак пневмококковой пневмонии:	1. Тимпанит над зоной поражения 2. Крепитация 3. Голосовое дрожание и бронхофония не проводятся 4. Сухие хрипы над долей легкого	2
21	Влажные звонкие мелкопузырчатые хрипы в легких при пневмонии отражают	1. инфильтрат вокруг мелких бронхов 2. только отек легких 3. воспаление плевры 4. синдром полости в легких	1
22	Биохимическими маркерами ишемического повреждения миокарда являются	1. Тропонины Т и I 2. Щелочная фосфатаза 3. билирубин крови 4. Креатинин крови	1
23	Синдром цитолиза характеризуется	1. Увеличение активности АСТ и АЛТ 2. Увеличение активности КФК-МВ 3. Снижение сывороточной активности холинэстеразы 4. снижение альбумина крови	1
24	Острая стадия Q – образующего инфаркта миокарда морфологически характеризуется:	1. распространенной зоной ишемии миокарда 2. участком некроза миокарда 3. рубцовыми изменениями миокарда 4. выпотом в сердечную сумку	2
25	Для хронической правожелудочковой сердечной недостаточности характерно:	1. застой крови в большом круге кровообращения 2. сухие хрипы над легкими 3. влажные хрипы над легкими 4. брадикардия	1
26	Размеры печени по Курлову (в см) в норме у взрослого:	5. 9/8/7 6. 12/8/7 7. 3/2/7 8. 20/10/5	1

№ задания	Тестовое задание	Варианты ответов	Правильный ответ
27	Для паренхиматозной (печеночно-клеточной) желтухи характерно повышение:	1. непрямой фракции билирубина сыворотки 2. прямой фракции билирубина сыворотки 3. Как прямой, так и непрямой фракции билирубина сыворотки 4. билирубин сыворотки не повышается	3
28	Среди функциональных классов ХСН (по классификации NYHA) самым тяжелым является:	1. I 2. II 3. III 4. IV	4
29	К наиболее частым причинам кровохарканья относят:	1. бронхогенный рак 2. пневмонии 3. туберкулез легкого 4. всё вышеперечисленное	4
30	К атерогенным липидам относят:	1. ЛПВП 2. общий холестерин 3. ЛПОНП 4. все вышеперечисленные	3
31	Основным в диагностике неосложненного инфаркта миокарда на догоспитальном этапе является:	1. ЭКГ 2. Эхокардиография 3. Определение содержания в крови АСТ, КФК, ЛДГ 4. Аускультация сердца	1
32	Для массивной протеинурии характерно:	1. отсутствие отеков 2. гиперпротеинемия 3. гипоальбуминемия 4. АГ	3
33	Асцит может наблюдаться у больных с:	1. циррозом печени 2. застойной сердечной недостаточностью 3. нефротическим синдромом 4. при любом из вышеперечисленных состояний	4
34	На наличие печеночно-клеточной недостаточности указывают следующие лабораторные изменения:	1. повышение активности АЛТ, АСТ и билирубина сыворотки 2. снижение уровня альбумина и холинэстеразы сыворотки, удлинение протромбинового времени 3. повышение активности ЩФ и ГГТП сыворотки 4. Все вышеперечисленное	2

№ задания	Тестовое задание	Варианты ответов	Правильный ответ
35	Фактором риска инфицирования вирусами гепатита В и С является:	1. переливания крови 2. инъекционная наркомания 3. «опасное» половое поведение (частая смена сексуальных партнеров) 4. все вышеперечисленное	4
36	Следующие исследования проводят для определения фильтрационной (азотвыделительной) функции почек:	1. Определение креатинина крови, клиренса креатинина 2. Определение суточной протеинурии 3. Определение бактериурии, суточной протеинурии 4. Пробу Зимницкого	1
37	К клиническим признакам хронического тубуло-интерстициального нефрита относят:	1. повышение СКФ, протеинурию более 2 г/сут 2. стойкую бактериурию, лейкоцитурию 3. стойкое снижение относительной плотности мочи, никтурию, протеинурию менее 1-2 г/сут 4. стойкое снижение относительной плотности мочи, протеинурию более 2 г/сут, повышение креатинина крови	2
38	Синдром анемии сопровождается следующими клиническими признаками:	1. слабостью, одышкой, тахикардией, систолическим шумом на верхушке сердца 2. одышкой, брадикардией, акцентом 2-го тона над аортой 3. слабостью, одышкой, тахикардией, диастолическим шумом на верхушке сердца 4. одышкой, тахикардией, акцентом 2-го тона над легочной артерией	1
39	Пищевод Баррета это:	1. метаплазия многослойного плоского эпителия пищевода в цилиндрический предраковый 2. грибковое поражение пищевода при ВИЧ-инфекции 3. Стриктуры пищевода после отравления кислотами или щелочами 4. Ничего из вышеперечисленного	1
40	Следующие клинические симптомы характерны для остронефритического синдрома:	1. Олигурия, гематурия, АГ 2. Отеки, олигурия, АГ, гематурия, протеинурия 3. АГ, повышение креатинина крови, отсутствие протеинурии 4. Гематурия, отеки, АГ	2

№ задания	Тестовое задание	Варианты ответов	Правильный ответ
41	Скрининг-методом, позволяющим диагностировать гепатоцеллюлярную карциному, является:	1. альфа1-антитрипсин 2. альфа-фетопротеин 3. онкомаркер поражения ткани молочной железы СА-19-9 4. маркер карциноэмбрионального антигена (СЕА)	2
42	Влажные звонкие мелкопузырчатые хрипы в легких при пневмонии отражают	1. инфильтрат вокруг мелких бронхов 2. только отек легких 3. воспаление плевры 4. синдром полости в легких	1
43	Обструктивный тип дыхательной недостаточности характеризуется	1. преимущественным снижением объемных показателей спирограммы 2. преимущественным снижением скоростных показателей спирограммы 3. всегда эмфиземой легких 4. всегда кашлем	2
44	Наличие дыхательной недостаточности подтверждает	1. ЭКГ 2. Компьютерная томография грудной клетки 3. Исследование ФВД 4. Бронхография	3
45	Болевой синдром при стенокардии характеризуется наличием	1. только колющих болей в области сердца 2. брадикардии 3. значительного потоотделения 4. сжимающих болей, чувством тяжести за грудиной	4
46	Нефротический синдром характеризуется	1. Гиперальбуминемией 2. отсутствием отеков 3. Протеинурией >3,0 г/сутки 4. Артериальной гипертонией	3
47	Для болевого синдрома при стабильной стенокардии напряжения наиболее характерно:	1.внезапное начало 2.нарастание боли в покое 3.эффект от применения нитратов 4.появление патологического Q зубца на ЭКГ	3.
48	К органам- мишеням при АГ относят:	1. печень 2. почки 3. легкие 4. все вышеперечисленные	2

№ задания	Тестовое задание	Варианты ответов	Правильный ответ
49	Как необходимо проводить пальпацию живота?	<ol style="list-style-type: none"> 1. По направлению часовой стрелки (начиная с левой подвздошной области, затем заканчивая правой подвздошной областью, в самом конце околопупочная область) 2. По направлению против часовой стрелки (начиная с правой подвздошной области, затем продвигаясь постепенно к левой подвздошной области, в самом конце околопупочная область) 3. Начинают с околопупочной области, затем переходят к левой подвздошной области и далее по направлению к правой подвздошной области 4. Любым из перечисленных способов 	1
50	К проявлениям синдрома холестаза относят	<ol style="list-style-type: none"> 1. «печеночный» запах изо рта 2. кожный зуд 3. кишечное кровотечение 4. отеки 	2
51	К изменяемым факторам риска развития ССЗ относят:	<ol style="list-style-type: none"> 1. курение 2. ожирение 3. дислипидемию 4. всё вышеперечисленное 	4
52	Синдром апноэ во сне характерен для:	<ol style="list-style-type: none"> 1. пациентов с дефицитом массы тела 2. больных тяжелой пневмонией 3. пациентов с избыточной массой тела 4. больных бронхиальной астмой 	3
53	При циррозе печени могут возникнуть следующие осложнения	<ol style="list-style-type: none"> 1. Кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода 2. Асцит 3. Печеночная энцефалопатия 4. Все выше перечисленное 	4
54	Полную атриовентрикулярную блокаду диагностируют по ЭКГ на основании:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Независимой деятельности предсердий и желудочков 2. Увеличение интервала P-Q 3. Отсутствие зубцов P 4. Увеличение интервала Q-T 	1
55	Для недостаточности митрального клапана характерен	<ol style="list-style-type: none"> 1. систолический шум над верхушкой 2. диастолический шум над верхушкой 3. пансистолический шум над аортой 4. все вышеперечисленное 	1

№ задания	Тестовое задание	Варианты ответов	Правильный ответ
56	Следующие исследования проводят для определения концентрационной функции почек:	1. Определение креатинина крови, клиренса креатинина 2. Определение суточной протеинурии 3. Определение бактериурии, суточной протеинурии 4. Пробу Зимницкого	4
57	К клиническим признакам хронического гломерулонефрита нефрита относят:	1. повышение или снижение СКФ, протеинурию более 2 г/сут, гематурию 2. стойкую бактериурию, лейкоцитурию 3. стойкое снижение относительной плотности мочи, никтурию, протеинурию менее 1-2 г/сут 4. стойкое снижение относительной плотности мочи, протеинурию более 2 г/сут, повышение креатинина крови	1
58	В патогенезе инфаркта миокарда имеют значение следующие факторы:	1. Тромбоз коронарной артерии 2. Атеросклеротическая окклюзия или кровоизлияние в атеросклеротическую бляшку в стенке сосуда 3. Увеличение потребности миокарда в кислороде (физическая нагрузка, повышение АД) 4. Все вышеперечисленное	4
59	Ранним ЭКГ изменением при остром крупноочаговом инфаркте миокарда является:	1. Изменение комплекса QRS, фибрилляция предсердий 2. Инверсия зубца Т 3. Синусовая тахикардия 4. Подъем сегмента S-T, появление патологического зубца Q	4
60	Наиболее специфичным для острого инфаркта миокарда является повышение в крови уровня:	1. Трансаминаз (АЛТ, АСТ) 2. Лактатдегидрогеназы (ЛДГ) 3. Креатинфосфокиназы (КФК), МВ-КФК 4. Тропонинов I и T	4

Список использованных сокращений

АГ – артериальная гипертензия

АЛТ – аланинтранспептидаза

АСТ – аспартаттрансаминаза

ГГТП – гаммаглутаминтранспептидаза

Разработано по заказу Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки.
Утверждено ФУМО по УГСН 31.00.00 «Клиническая медицина».

ЖКТ – желудочно-кишечный тракт

ЛПВП – липопротеины высокой плотности

ЛПНП – липопротеины низкой плотности

МАУ – микроальбуминурия

СКФ – скорость клубочковой фильтрации

ЩФ – щелочная фосфатаза