**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

(5 курс Лечебное Дело)

**Понятие «качество жизни» - это …**

а) субъективная оценка пациентом своего нынешнего состояния с учётом различных факторов, которые для

данной личности представляются существенными;

б) объективная оценка пациентом своего нынешнего состояния с учётом различных факторов, которые для

данной личности представляются существенными;

в) субъективная оценка лечащим врачом настоящего состояния пациента с учётом различных факторов,

которые для данной личности представляются существенными;

г) объективная оценка лечащим врачом настоящего состояния пациента с учётом различных факторов,

которые для данной личности представляются существенными;

д) субъективная оценка родственниками настоящего состояния пациента с учётом различных факторов,

которые для данной личности представляются существенными;

**Оценка «качества жизни» пациента определяется …**

а) степенью развития паллиативной медицины в стране;

б) уровнем профессиональных знаний, умений и опыта;

в) наличием подготовленных специалистов по паллиативной медицине;

г) эффективностью паллиативного лечения; д) финансовой возможностью семьи.

**«Качество жизни» пациента зависит от …**

а) финансовых возможностей семьи больного;

б) уровня профессиональных знаний, умений и опыта социальных работников;

в) спокойной, взвешенной оценки больным своих реальных возможностей;

г) социального уровня жизни больного; д) уровня профессиональной подготовки семейного врача.

**Основным и революционным вкладом в хосписном движении с целью помощи пациентам является**

**назначение …**

а) опиоидов по часам; б) ко-анальгетиков; в) группы инвалидности; г) опиоидов по требованию пациента;

д) паллиативного ухода.

**Какая наиболее важная часть в паллиативной медицине?**

а) обезболивание; б) хосписная помощь; в) духовная помощь; г) социальная помощь;

д) помощь в конце жизни.

**Кто является основным исполнителем паллиативной помощи на местах?**

а) онкологи; б) семейные врачи; в) координаторы здравоохранения областей;

г) мультидисциплинарная команда врачей; д) врачи клинических отделений;

е) клинические руководители групп семейных врачей.

**С какого момента врачу необходимо начинать оказание паллиативной помощи?**

а) после установления диагноза трудноизлечимого заболевания; б) после проведения специального лечения;

в) в конце жизни пациента; г) после консилиума врачей; д) по настоянию членов семьи пациента.

**Отметьте один из основных компонентов, из которых складывается паллиативная помощь**

а) комбинированное лечение; б) комплексное лечение; в) специализированное лечение;

г) амбулаторная помощь; д) облегчение страданий пациента на протяжении всего периода болезни;

**В настоящее время … выделена как самостоятельное направление паллиативной помощи, а в ряде**

**стран и медицины вообще**

а) комбинированная терапия; б) облегчение страданий пациента на протяжении всего периода болезни;

в) комплексная терапия; г) специализированная терапия; д) помощь в конце жизни.

**Ведущим компонентом при оказании паллиативной помощи в конце жизни является …**

а) адекватное обезболивание; б) организация питания больного; в) организация бытовых условий;

г) организация психологической поддержки больного и его семьи; д) решение социальных проблем.

**Цель духовной поддержки больных неизлечимым заболеванием:**

а) вселить надежду на выздоровление; б) ускорить наступление смерти;

в) усилить глубокое личное взаимодействие между пациентом, семьей и медицинскими работниками;

г) отвлечь от прогрессирующего ухудшения состояния; д) излечить больного.

**Что требуется лечащему врачу для сообщения пациенту плохих новостей о его болезни?**

а) знания; б) время; в) разрешение родственников; г) разрешение заведующего отделением;

д) разрешение руководителя клиники.

**Автономия – это …**

а) информированность пациента для принятия решения;

б) информированность родственников для принятия решения;

в) все действия направлены во благо пациента; г) все действия направлены во благо родственников;

д) не причинение вреда пациенту.

**Благодеяние – это …**

а) информированность пациента для принятия решения;

б) информированность родственников для принятия решения;

в) все действия направлены во благо пациента; г) все действия направлены во благо родственников;

д) не причинение вреда пациенту.

**Справедливость – это …**

а) информированность пациента для принятия решения;

б) информированность родственников для принятия решения;

в) все действия направлены во благо пациента; г) все действия направлены во благо родственников;

д) баланс между потребностями человека и общества;

**Что означает термин «вербальные знаки»?**

а) жалобы пациента; б) жалобы родственников; в) просьбы семьи; г) молчание пациента;

д) игнорирование действий медперсонала.

**Что означает термин «невербальные знаки»?**

а) поведение пациента; б) поведение родственников; в) поведение семьи; г) молчание пациента;

д) игнорирование действий медперсонала.

**Общение с умирающим пациентом, находящимся в сознании необходимо …**

а) прекратить, чтобы не нанести психологической травмы;

б) прекратить, так как общение затруднено из-за ослабленного состояния;

в) постоянно интересоваться его мнением и чувствами относительно лечения;

г) оставить пациента наедине со своими мыслями и чувствами;

д) прекратить посещения родственников, близких его семьи.

**С близкими пациента в терминальной стадии врач должен …**

а) временно приостановить общение; б) полностью прекратить общение;

в) на некоторое время оставить их наедине со своими мыслями и мнениями;

г) выслушать их тревоги и вопросы и дать на них ясные ответы;

д) не допускать их при проведении медицинских процедур и уходе.

**Эмпатия – это … внимание со стороны врача**

а) постоянное; б) периодическое; в) особое; г) сочувственное; д) пристальное.

**Высокий риск развития, какой формы боли можно ожидать у пациента с хронической**

**неослабевающей болью из-за ухудшающегося состояния?**

а) психологической; б) социальной; в) физической; г) духовной; д) специфической.

**Коммуникативная сторона традиционного общения врача с пациентом – это … друг с другом**

а) организация взаимодействия; б) установление взаимопонимания; в) обмен информацией;

г) процесс восприятия; д) установление дружеских отношений.

**Интерактивная сторона традиционного общения врача с пациентом – это … друг с другом**

а) организация взаимодействия; б) установление взаимопонимания; в) обмен информацией;

г) процесс восприятия; д) установление дружеских отношений.

**Перцептивная сторона традиционного общения врача с пациентом – это … друг с другом**

а) организация взаимодействия; б) установление взаимопонимания; в) обмен информацией;

г) процесс восприятия; д) дружеские отношения.

**Стилистический барьер при традиционном общении возникает при …**

а) психопрофилактических беседах; б) фамильярном отношении врача; в) недостаточном авторитете врача;

г) отрицательных эмоциях пациента; д) защите пациента от информации.

**Логическое непонимании пациента при традиционном общении возникает при …**

а) психопрофилактических беседах; б) фамильярном отношении врача; в) недостаточном авторитете врача;

г) отрицательных эмоциях пациента; д) защите пациента от информации.

**Социально-культурный барьер при традиционном общении возникает при …**

а) психопрофилактических беседах; б) фамильярном отношении врача; в) недостаточном авторитете врача;

г) отрицательных эмоциях пациента; д) защите пациента от информации.

**Психологический барьер при традиционном общении возникает при …**

а) психопрофилактических беседах; б) фамильярном отношении врача; в) недостаточном авторитете врача;

г) отрицательных эмоциях пациента; д) защите пациента от информации.

**Фонетический барьер при традиционном общении возникает при …**

а) использовании профессиональных терминов; б) использование жаргонов;

в) быстрой и невыразительной речи; г) медленной и невнятной речи;

д) разговоре на ходу в коридоре или палате в присутствии посторонних лиц.

**Семантический (смысловой барьер) при традиционном общении возникает при …**

а) использовании профессиональных терминов; б) невнятной и медленной речи;

в) быстрой и невыразительной речи; г) разговоре на разных языках; д) наличии дефектов речи и дикции.

**Первым психологическим барьером со стороны пациента, который он выстраивает на пути**

**предполагаемой информации от врача является её …**

а) искажение; б) недостаток; в) снижение авторитетности источника; г) непонимание; д) отрицание.

**Вторым психологическим барьером со стороны пациента, который он выстраивает на пути**

**предполагаемой информации от врача является её …**

а) искажение; б) недостаток; в) снижение авторитетности источника; г) непонимание; д) отрицание.

**Третьим психологическим барьером со стороны пациента, который он выстраивает на пути**

**предполагаемой информации от врача является её …**

а) искажение; б) недостаток; в) снижение авторитетности источника; г) непонимание; д) отрицание.

**Что необходимо предпринять в первую очередь при подготовке к сообщению плохих новостей?**

а) составить план беседы; б) собрать всю информацию о пациенте и его семье;

в) дать «предупредительный сигнал»; г) подготовить место для беседы;

д) оценить состояние пациента и его семьи.

**Выберите наиболее логическую последовательность психологических реакций у инкурабельных**

**онкологических больных (по Kubler-Ross E.).**

а) шок, стадия агрессии, стадия примирения, стадия депрессии, стадия отрицания;

б) стадия возражения, шок, стадия агрессии, стадия депрессии, стадия примирения;

в) стадия возражения, стадия агрессии, стадия депрессии, стадия примирения, шок;

г) шок, стадия депрессии, стадия агрессии, стадия отрицания, стадия примирения;

д) шок, стадия отрицания, стадия агрессии, стадия депрессии, стадия примирения.

**Лечащий врач к больному должен обращаться:**

а) просто по фамилии; б) «больной»; в) по имени; г) по имени и отчеству; д) «больной» и имя, отчество.

**На общем обходе лечащий врач, докладывая о больном, называет:**

а) «больной и Ф.И.О»; б) Ф.И.О.; в) просто имя и отчество; г) только фамилию; д) «пациент и фамилия».

**При отказе больного от лечения или операции лечащий врач обязан:**

а) оперировать без согласия больного, но при согласии родственников; б) продолжить настойчиво убеждать;

в) выписать из стационара; г) созвать консилиум и найти индивидуальное решение;

д) поставить больного в известность об опасном онкологическом заболевании.

**Профессиональное обсуждение состояния онкологического больного во время обхода в палате допустимо:**

а) в простейших ситуациях; б) в тяжелых случаях опухолевых заболеваний;

в) когда необходимо склонить больного к операции или другому лечению, щадя его психику;

г) когда необходимо подчеркнуть эффективность лечения; д) во всех перечисленных случаях.

**Деонтология - наука о долге врача и среднего медицинского персонала, который состоит в том, чтобы …**

а) обеспечить наилучшее лечение; б) создать благоприятную обстановку для выздоровления больного;

в) установить доверительные отношения: врач – медицинская сестра;

г) установить доверительные отношения: врачи между собой; д) все перечисленное.

**В основе врачебной этики и деонтологии лежат все перечисленные ниже критерии, кроме …**

а) гуманизма; б) меркантилизма; в) профессионализма; г) коллективизма; д) эмпатии.

**Этические нормы врача определяются …**

а) знаниями и научными степенями; б) законами и признаками; в) этническими особенностями региона;

г) моральной ответственностью перед обществом; д) всем перечисленным.

**Этические нормы врача определяются …**

а) умениями и навыками; б) законами и признаками; в) этническими особенностями региона;

г) моральной безответственностью перед обществом; д) всем перечисленным.

**Эффект периферических анальгетиков обусловлен:**

а) влиянием на патологический процесс; б) стабилизацией клеточных мембран;

в) уменьшением болевых ощущений и воспалительных явлений; г) раздражением клеточных мембран;

д) верно а), б).

**Обезболивание проводить лучше всего следующим путём:**

а) избирательно для каждого пациента; б) в усечённых на 1/2 дозах; в) без учёта дозы;

г) в стандартных дозировках; г) снизив на 1/3 дозы.

**Самый частый эффект морфина – это:**

а) запоры; б) тошнота; в) рвота; г) угнетение дыхания; д) угнетение аппетита.

**Доза анальгетика считается правильно подобранной если она …**

а) 60 мг; б) 10 мг; в) действует; г) достигла верхнего потолка; д) 30 мг.

**Какой лекарственный препарат является пролекарством морфина?**

а) Диклофенак; б) Парацетамол; в) Метамизол натрия (Баралгин); г) Кодеин; д) Трамадола гидрохлорид.

**Доза прорыва назначается при необходимости каждый(е) …**

а) 30 минут; б) час; в) 2 часа; г) 3 часа; д) 4 часа.

**«Золотой стандарт» обезболивания в паллиативной медицине.**

а) инъекционный Морфин; б) пероральный Морфин; в) Диаморфин;

г) инъекционный Тримеперидин (Промедол); д) инъекционный Омнопон.

**Эндогенные опиаты (нейромодуляторы) - протеиновые гормоны …**

а) спинного мозга; б) продолговатого мозга; в) головного мозга; г) ствола мозга; д) мозжечка.

**К нейромодуляторам относится …**

а) норэпинефрин; б) эпинефрин; в) допамин; г) эндорфин; д) энтерофалин.

**Фармакологический антагонист морфина – это препарат …**

а) Налорфина гидрохлорид; б) Налоксон; в) Налбуфин; г) Фентанил; д) Бупренорфин.

**Шприцы-дозаторы начинают применять, когда пациент …**

а) без сознания; б) просит об этом сам; в) не в состоянии принимать лекарства per os;

г) не в состоянии принимать лекарства per rectum; д) не встаёт с постели.

**Доза прорыва или доза спасения морфина - это доза, составляющая около … от общей 24-часовой дозы.**

а) 10%; б) 20%; в) 30%; г) 40%; д) 50%.

**Периферическим анальгетическим действием обладают:**

а) все наркотические анальгетики; б) слабые опиоиды; в) сильные опиоды; г) гормональные препараты;

д) нестероидные противовоспалительные средства;

**К ко-анальгетикам относится:**

а) Кодеин; б) глюкокортикоиды; в) Метамизол натрия (Баралгин; г) опиаты; д) опиоиды.

**Какая группа лекарственных препаратов может вызвать у детей при наличии у них лихорадки развитие «синдрома Рейно»?**

а) антипиретики; б) антибиотики; в) стероидные; г) нестероидные; д) антидепрессанты.

**Какой лекарственный препарат вызывает блокаду фармакологического действия метоклопрамида?**

а) Морфин; б) Кодеин; в) Атропин; г) Трамадола гидрохлорид; д) Ацетилсалициловая кислота (Аспирин).

**Какой из перечисленных симптомов не присущ ненаркотическим анальгетикам?**

а) эрозии слизистой оболочки желудка; б) геморрагии; в) гранулоцитопения;

г) кожные аллергические реакции; д) угнетение дыхания.

**Назначения каких препаратов избегают при лечении кахексии у онкологических больных?**

а) горечи; б) витамины; в) анаболические стероиды; г) диуретические средства;

д) средства для парентерального питания.

**Не рекомендуются следующие сочетания антибиотиков, кроме …**

а) Пенициллин + сульфаниламиды; б) Пенициллин + Тетрациклин; в) Пенициллин + Стрептомицина сульфат; г) Пенициллин + Гентамицин; д) Пенициллин + Амикацин.

**Ненаркотический анальгетик – производное пиразолона:**

а) Пироксикам; б) Диклофенак натрия (Ортофен, Вольтарен); в) Метамизол натрия (Анальгин); г) Напроксен;

д) Ацетаминофен (парацетамол).

**Ненаркотический анальгетик – производное анилина:**

а) Ацетилсалициловая кислота (Аспирин); б) Мефенамовая кислота; в) Индометацин;

г) Ацетаминофен (Парацетамол); д) Ибупрофен (Бруфен).

**Нестероидное противовоспалительное средство – производное оксикамов, избирательно блокирующее ЦОГ-2:**

а) Напроксен; б) Бутадион; в) Диклофенак натрия (Ортофен, Вольтарен); г) Мелоксикам (Мовалис);

д) Индометацин.

**Механизм действия ненаркотических анальгетиков заключается в …**

а) стимуляции синтеза липокортина; б) ингибировании системы комплемента;

в) снижении активности фосфолипазы А2; г) блокаде липооксигеназы;

д) угнетение активности циклооксигеназы.

**Осложнение, характерное для Ацетаминофена (Парацетамол):**

а) агранулоцитоз, лейкопения; б) гипогликемия; в) гепатотоксическое действие;

г) головокружение, шум в ушах; д) диспептические расстройства.

**Укажите лекарственные препараты, кроме опиоидов которые могут вызвать бред и галлюцинации у**

**пациентов в терминальной стадии?**

а) нестероидные противовоспалительные средства; б) бензодиазепины; в) трицикличные антидепрессанты;

г) м-холиномиметики; д) нейролептики.

**Антиагрегационное действие ацетилсалициловой кислоты обусловлено:**

а) ингибированием тромбоксансинтетазы;

б) угнетением фосфодиэстеразы и стабилизацией цАМФ в тромбоцитах;

в) повышением уровня аденозина; г) блокадой серотониновых рецепторов тромбоцитов;

д) торможением образования тромбоксана и увеличением соотношения простациклин / тромбоксан.

**Жаропонижающий эффект нестероидных противовоспалительных средств …**

а) проявляется при нормальной и повышенной температурах ;

б) связан с блокадой синтеза простагландинов и снижением их концентрации в спинномозговой жидкости;

в) связан с непосредственным ингибированием интерлейкина – I;

г) связан с угнетением серотониновых рецепторов в гипоталамусе;

д) обусловлен прямым угнетающим действием на центр терморегуляции в гипоталамусе.

**Альтернативный путь назначения анальгетиков внутрь (кроме перорального).**

а) внутримышечный; б) внутривенный; в) ректальный; г) внутриартериальный; д) аэрозольный.

**При выраженном болевом синдроме и отсутствии эффекта от комбинированных ненаркотических**

**анальгетиков онкологическим больным назначают:**

а) Метамизол натрия (Анальгин); б) Пенталгин; в) наркотические аналгетики;

г) блокады Прокаином (Новокаином) или Лидокаином;

д) Метамизол натрия (Баралгин) в инъекциях в сочетании с антигистаминами;

**Обезболивающие препараты назначаются:**

а) по требованию; б) по силе боли; в) по часам; г) по желанию родственников; д) верно а), б).

**Обезболивающие препараты, как правило, назначаются:**

а) от более слабого к более сильному; б) какие есть в наличии; в) с более сильного; г) по желанию пациента;

д) по желанию родственников.

**Правильной дозой анальгетика следует считать:**

а) максимальную дозу анальгетика; б) дозу по желанию пациента; в) минимальную дозу анальгетика;

г) дозу по желанию родственников; д) дозу, которая снимает боль на 4 часа и более.

**Анальгетики наиболее рационально вводить:**

а) внутримышечно; б) внутривенно; в) по желанию больного; г) по желанию врача;

д) рer os, per rectum, сублингвально.

**Адъювантная терапия применяется:**

а) при неэффективности основных анальгетиков; б) для купирования боли;

в) для купирования побочных эффектов транквилизаторов; г) для купирования тошноты и рвоты;

д) все перечисленное.

**Восприятие боли зависит от …**

а) физического и психоэмоционального состояния пациента; б) социального статуса пациента;

в) толерантности к лекарственным средствам; г) идиосинкразии; д) всех перечисленных факторов.

**В результате поражения нервных структур возникает следующий тип боли:**

а) соматический; б) висцеральный; в) деафферентационный; г) физический; д) психоэмоциональный.

**Соматическая боль вызывается повреждением:**

а) внутренних органов, серозных оболочек, сосудов; б) костей, суставов, сухожилий, связок, мягких тканей;

в) периферических и центральных нервных структур; г) лимфатических сосудов и узлов; д) всем перечисленным.

**Висцеральная боль вызывается повреждением:**

а) внутренних органов, серозных оболочек, сосудов; б) костей, суставов, сухожилий, связок, мягких тканей;

в) периферических и центральных нервных структур; г) лимфатических сосудов и узлов; д) всем перечисленным.

**Хронический болевой синдром при раке может быть осложнением:**

а) хирургического лечения; б) гормонотерапии; в) фотодинамической терапии; г) физиолечения;

д) бальнеологического лечения.

**Анестезия – это …**

а) отсутствие болевой реакции в ответ на болевые раздражители; б) отсутствие чувствительности;

в) повышение тактильной чувствительности на раздражители;

г) снижение тактильной чувствительности на раздражители;

д) снижение чувствительности в ответ на болевые раздражители.

**Анальгезия – это …**

а) отсутствие болевой реакции в ответ на болевые раздражители; б) отсутствие чувствительности;

в) повышение тактильной чувствительности на раздражители;

г) снижение тактильной чувствительности на раздражители;

д) снижение чувствительности в ответ на болевые раздражители.

**Гиперестезия – это …**

а) отсутствие болевой реакции в ответ на болевые раздражители; б) отсутствие чувствительности;

в) повышение тактильной чувствительности на раздражители;

г) снижение тактильной чувствительности на раздражители;

д) снижение чувствительности в ответ на болевые раздражители.

**Гипоальгезия – это …**

а) отсутствие болевой реакции в ответ на болевые раздражители; б) отсутствие чувствительности;

в) повышение тактильной чувствительности на раздражители;

г) снижение тактильной чувствительности на раздражители;

д) снижение чувствительности в ответ на болевые раздражители.

**Гиперпатия – это …**

а) повышение тактильной чувствительности на раздражители;

б) боль в ответ на раздражители, которые в норме её не вызывают;

в) снижение тактильной чувствительности на раздражители;

г) увеличение чувствительности в ответ на болевые раздражители;

д) увеличение тактильной чувствительности на раздражители (особенно повторяющиеся) в сочетании с

уменьшением болевого порога.

**Центральная боль – это …**

а) боль, связанная с поражением спинного мозга; б) ощущение боли в анестезированной области;

в) боль вследствие полного или частичного поражения нерва;

г) боль вследствие повреждения или дисфункции нерва;

д) неприятное необычное ощущение, спонтанное или индуцированное.

**Дизестезия – это …**

а) боль, связанная с поражением центральной нервной системы; б) ощущение боли в анестезированной области;

в) боль вследствие полного или частичного поражения нерва;

г) боль вследствие повреждения или дисфункции нерва;

д) неприятное необычное ощущение, спонтанное или индуцированное.

**Парестезия – это …**

а) снижение тактильной чувствительности на раздражители;

б) снижение чувствительности в ответ на болевые раздражители;

в) неприятное ощущение, спонтанное или индуцированное.

г) жгучая боль, аллодиния и гиперпатия вследствие травматического повреждения нерва, часто ассоциированные

с вазомоторной и судомоторной дисфункцией и, в дальнейшем, трофическими нарушениями;

д) приятное обычное ощущение, неспонтанное или неиндуцированное.

**«Превосходящая боль» - это …**

а) боль на фоне действия назначенного анальгетика;

б) боль, возникающая только при определённых обстоятельствах (движении или вертикальном положении);

в) мышечное поражение с локализованной болезненной точкой (триггерная точка), стимуляция которой вызывает

локальную боль с недерматомной иррадиацией;

г) боль вследствие химического или физического раздражения нервных окончаний; д) острая боль.

**Миофасциальная боль – это …**

а) боль на фоне действия назначенного анальгетика;

б) боль, возникающая только при определённых обстоятельствах (движении или вертикальном положении);

в) мышечное поражение с локализованной болезненной точкой (триггерная точка), стимуляция которой вызывает

локальную боль с недерматомной иррадиацией;

г) боль вследствие химического или физического раздражения нервных окончаний; д) острая боль.

**Невралгия – это …**

а) боль вследствие химического или физического раздражения нервных окончаний; б) воспаление нерва;

в) нарушение функции нерва (болевое или безболевое); г) боль по ходу нерва;

д) боль на фоне действия назначенного анальгетика;

**Нейропатия – это …**

а) боль вследствие химического или физического раздражения нервных окончаний; б) воспаление нерва;

в) нарушение функции нерва (болевое или безболевое); г) боль по ходу нерва;

д) боль на фоне действия назначенного анальгетика;

**Порог переносимости боли – это …**

а) снижение тактильной чувствительности на раздражители;

б) снижение чувствительности в ответ на болевые раздражители;

в) наименьшее раздражение, которое может быть воспринято;

г) наименьшее раздражение которое вызывает боль;

д) наибольший уровень боли, который субъект может перенести.

**Случайная боль – это …**

а) боль в ответ на конкретную деятельность; б) боль без причины; в) боль при внезапном приступе;

г) боль при неадекватном обезболивании; д) боль в конце действия анальгетика.

**Аллодиния – это …**

а) повышение тактильной чувствительности на раздражители;

б) боль в ответ на раздражители, которые в норме её не вызывают;

в) снижение тактильной чувствительности на раздражители;

г) увеличение чувствительности в ответ на болевые раздражители;

д) увеличение тактильной чувствительности на раздражители (особенно повторяющиеся) в сочетании с

уменьшением болевого порога.

**Гиперальгезия – это …**

а) повышение тактильной чувствительности на раздражители;

б) боль в ответ на раздражители, которые в норме её не вызывают;

в) снижение тактильной чувствительности на раздражители;

г) увеличение чувствительности в ответ на болевые раздражители;

д) увеличение тактильной чувствительности на раздражители (особенно повторяющиеся) в сочетании с

уменьшением болевого порога.

**Деафферентационная боль – это …**

а) боль, связанная с поражением центральной нервной системы; б) ощущение боли в анестезированной области;

в) боль вследствие полного или частичного поражения нерва;

г) боль вследствие повреждения или дисфункции нерва;

д) неприятное необычное ощущение, спонтанное или индуцированное.

**Нейропатическая боль – это …**

а) боль, связанная с поражением центральной нервной системы; б) ощущение боли в анестезированной области;

в) боль вследствие полного или частичного поражения нерва;

г) боль вследствие повреждения или дисфункции нерва;

д) неприятное необычное ощущение, спонтанное или индуцированное.

**Каузальгия (симпатическая боль) – это …**

а) снижение тактильной чувствительности на раздражители;

б) снижение чувствительности в ответ на болевые раздражители;

в) неприятное ощущение, спонтанное или индуцированное.

г) жгучая боль, аллодиния и гиперпатия вследствие травматического повреждения нерва часто ассоциированные

с вазомоторной и судомоторной дисфункцией и, в дальнейшем, трофическими нарушениями;

д) неприятное и необычное ощущение, спонтанное или индуцированное.

**Обусловленная боль – это …**

а) боль на фоне действия назначенного анальгетика;

б) боль, возникающая только при определённых обстоятельствах (движении или вертикальном положении);

в) мышечное поражение с локализованной болезненной точкой (триггерная точка), стимуляция которой вызывает

локальную боль с недерматомной иррадиацией;

г) боль вследствие химического или физического раздражения нервных окончаний; д) острая боль.

**Ноцицептивная боль – это …**

а) боль на фоне действия назначенного анальгетика;

б) боль, возникающая только при определённых обстоятельствах (движении или вертикальном положении);

в) мышечное поражение с локализованной болезненной точкой (триггерная точка), стимуляция которой вызывает

локальную боль с недерматомной иррадиацией;

г) боль вследствие химического или физического раздражения; д) острая боль.

**Неврит – это …**

а) боль вследствие химического или физического раздражения нервных окончаний; б) воспаление нерва;

в) боль по ходу нерва; г) нарушение функции нерва (болевое или безболевое);

д) боль на фоне действия назначенного анальгетика;

**Болевой порог – это …**

а) снижение тактильной чувствительности на раздражители;

б) снижение чувствительности в ответ на болевые раздражители;

в) наименьшее раздражение, которое может быть воспринято;

г) наименьшее раздражение которое вызывает боль;

д) наибольший уровень боли, который субъект может перенести.

**Сенсорный порог – это …**

а) снижение тактильной чувствительности на раздражители;

б) снижение чувствительности в ответ на болевые раздражители;

в) наименьшее раздражение, которое может быть воспринято;

г) наименьшее раздражение которое вызывает боль;

д) наибольший уровень боли, который субъект может перенести.

**Чаще всего симпатически поддерживаемая боль наблюдается при поражении органов …**

а) головы и шеи; б) грудной полости; в) гепатопанкреатодуоденальной зоны; г) ЖКТ; д) малого таза.

**Чаще всего симпатически поддерживаемая боль наблюдается в области …**

а) головы и шеи; б) верхних конечностей; в) грудной стенки и спины; г) брюшной стенки и пояснице;

д) нижних конечностях.

**Симпатически поддерживаемая боль сопровождается местными изменениями в области поражения**

**такими как …**

а) жирная кожа; б) пятнистая кожа; в) влажная кожа; г) сухая блестящая кожа;

д) потоотделение с шелушением кожного покрова.

**Фоновая боль – это боль, длящаяся в течение …часа (ов).**

а) 1-4; б) 5-8; в) 9-11; г) 12- и более 24; д) до 0,5;

**Фоновая боль – это боль … характера.**

а) периодического; б) постоянного; в) произвольного; г) спонтанного; д) непроизвольного.

**Произвольная боль – это боль, возникающая при … действиях пациента, которые её усиливают.**

а) осознанных; б) неосознанных; в) неправильных; г) поспешных; д) торопливых.

**Непроизвольная боль – это боль, возникающая при … действиях пациента, которые её усиливают.**

а) осознанных; б) неосознанных; в) неправильных; г) поспешных; д) торопливых.

**«Синдром хронической боли» - состояние, когда физиологическая причина болевых раздражителей**

**устранена или повреждённые ткани были восстановлены, а восприятие боли полностью …**

а) исчезает; б) не исчезает; в) купируется опиоидами; г) проходит самостоятельно; д) ликвидируется лечением.

**Характеристики хронической боли сходны у разных пациентов, однако следует знать, что каждая**

**ситуация уникальна и требует … плана ухода.**

а) комплексного; б) комбинированного; в) индивидуального; г) системного; д) утверждённого.

**Боль – это … жизненно важный показатель**

а) дополнительный; б) основной; в) побочный; г) физиологический; д) патологический.

**Предложенная ВОЗ «лестница обезболивания» - это логически выверенный способ …**

а) лечения злокачественных новообразований; б) решения проблем пациента;

в) усиления обезболивающего действия; г) снижения обезболивающего действия;

д) решения проблем семьи пациента и его близких.

**При … боли согласно «лестнице обезболивания ВОЗ» необходимо переходить на следующую ступень**

**обезболивания.**

а) снижении; б) снятии; в) усилении; г) затухании; д) отсутствии.

**Перинеальная боль обычно локализуется в … области**

а) околоушной; б) подмышечной; в) надключичной; г) паховой; д) промежностной.

**Перинеальная боль связана с применением …**

а) анальгетиков; б) транквилизаторов; в) эстрогенов; г) антидепрессантов;

д) нестероидных противовоспалительных средств.

**Алгометрия – это оценка … у пациента**

а) состояния; б) настроения; в) интенсивности боли; г) эффективности противоболевой терапии;

д) эффективности противоопухолевых лекарственных препаратов.

**Анальгезиметрия – это оценка … у пациента**

а) состояния; б) настроения; в) интенсивности боли; г) эффективности противоболевой терапии;

д) эффективности противоопухолевых лекарственных препаратов.

**Интенсивность боли (субъективная оценка пациентом) оценивается при помощи …**

а) дозиметра; б) шкалы вербальных оценок; в) шкалы невербальных оценок; г) визуально-аналоговой шкалы;

д) денситометра.

**Интенсивность боли (субъективная оценка пациентом) до и после обезболивания оценивается при**

**помощи …**

а) дозиметра; б) шкалы вербальных оценок; в) шкалы невербальных оценок; г) визуально-аналоговой шкалы;

д) денситометра.

**Алгиатрия – это лечение (терапия) ... у пациента?**

а) физической боли; б) болевого синдрома; в) сильной боли; г) боли при духовных проблемах;

д) боли при социальных проблемах.

**Характерной особенностью патогенеза болевого синдрома у онкологических больных является его …**

а) обратимость; б) необратимость; в) неотвратимость; г) курабельность; д) инкурабельность.

**В каких единицах определяют интенсивность боли по ВАШ (визуально-аналоговая шкала)?**

а) балл; б) «Альго»; в) процент; г) коэффициент Карновского;

д) коэффициент Ричардсона (соотношение интенсивности боли до максимального).

**Скольким баллам по ШВО отвечает сильнейшая боль?**

а) 1 балл; б) 2 балла; в) 3 балла; г) 4 балла; д) 5 баллов.

**При раке хронический болевой синдром может быть осложнением:**

а) гормонотерапии; б) химиотерапии; в) фотодинамической терапии; г) физиолечения;

д) бальнеологического лечения.

**Болевой синдром (хронический) при раке может быть осложнением:**

а) гормонотерапии; б) фотодинамической терапии; в) лучевого лечения; г) физиолечения;

д) бальнеологического лечения.

**Симптом Лермитта – это синдром … в области шейного изгиба**

а) пульсирующих болей; б) «электрических разрядов»; в) болевых ощущений;

г) нарастающих болевых ощущений; д) постоянных болевых ощущений.

**Симпатически поддерживаемая боль сопровождается местными изменениями в области поражения**

**такими как …**

а) выраженное потоотделение; б) уменьшение потоотделения; в) периодическое потоотделение;

г) спонтанное потоотделение; д) потоотделение с шелушением кожного покрова.

**Болевой синдром при злокачественных новообразованиях мягких тканей обусловлен …**

а) строением скелета; б) нарушением лимфооттока; в) размерами опухоли; г) распадом;

д) нарушением кровоснабжения.

**Укажите на причину боли при периферической локализации злокачественного новообразования в лёгком?**

а) раздражение париетального и диафрагмального листков плевры; б) раздражение висцеральной плевры;

в) смещение органов средостения; г) сдавление блуждающего нерва; д) наличие гидроторакса.

**Боли при периферической локализации злокачественного новообразования в лёгком могут стихать без**

**применения лекарственных средств?**

а) при накоплении жидкости в плевральной полости; б) при кислородотерапии; в) при глубоком дыхании;

г) при кашле; д) при поверхностном дыхании.

**Центральное место в лечении хронического болевого синдрома у онкологических больных занимает:**

а) этиологическая (противоопухолевая) терапия; б) системная фармакотерапия;

в) регионарные методы анальгезии; г) деструктивная нейрохирургия; д) верно а), в).

**Компонентами единой эндогенной противоболевой системы являются:**

а) ко-анальгетики; б) эндорфины; в) динорфины; г) морфины; д) нейромедиаторы.

**При переполнении калом кишечника чаще возникает:**

а) запор; б) понос; в) боль в животе; г) одышка; д) верно в), г).

**Диспепсия может быть вызвана:**

а) метастазами в кости скелета; б) почечной недостаточностью; в) приемом опиоидов;

г) приёмом транквилизаторов; д) приёмом снотворных средств.

**Стеаторея – это частый … стул**

а) до 2-3 раз в сутки; б) бледный, жирный; в) водянистый с прожилками крови; г) кровянистый; д) чёрный.

**Купировать икоту помогает:**

а) обильное питье; б) слабительные; в) метоклопрамид; г) мочегонные; д) все перечисленные средства.

**При постоянной тошноте и рвоте титрирование (изменение дозы) лекарственных препаратов необходимо проводить …**

а) 1 раз в три дня; б) 1 раз в неделю; в) 1 раз в 2 недели; г) 1 раз в месяц; д) ежедневно, регулярно.

**Лечение тошноты и рвоты должно быть «основано на механизме действия» поэтому при застое в желудке назначают …**

а) прокинетики; б) нейролептики; в) антагонисты 5-HТ**3**; г) антигистамины; д) стероиды;

е) гидратацию с бисфосфонатами.

**Лечение тошноты и рвоты должно быть «основано на механизме действия» поэтому при приёме опиоидов назначают …**

а) прокинетики; б) транквилизаторы; в) антагонисты 5-HТ**3**; г) антигистамины; д) стероиды;

е) гидратацию с бисфосфонатами.

**Лечение тошноты и рвоты должно быть «основано на механизме действия» поэтому при уремии**

**назначают …**

а) прокинетики; б) нейролептики; в) антагонисты 5-HТ**3**; г) антигистамины; д) стероиды;

е) гидратацию с бисфосфонатами.

**Лечение тошноты и рвоты должно быть «основано на механизме действия» поэтому при приёме**

**химиопрепаратов или облучении назначают …**

а) прокинетики; б) нейролептики; в) антагонисты 5-HТ**3**; г) антигистамины; д) стероиды;

е) гидратацию с бисфосфанатами.

**Лечение тошноты и рвоты должно быть «основано на механизме действия» поэтому при движениях**

**больного назначают …**

а) прокинетики; б) нейролептики; в) антагонисты 5-HТ**3**; г) антигистамины; д) стероиды;

е) гидратацию с бисфосфанатами.

**Лечение тошноты и рвоты должно быть «основано на механизме действия» поэтому при повышенном**

**внутричерепном давлении назначают …**

а) прокинетики; б) нейролептики; в) антагонисты 5-HТ**3**; г) антигистамины; д) стероиды.

**Лечение тошноты и рвоты должно быть «основано на механизме действия» поэтому при гиперкальциемии назначают …**

а) прокинетики; б) нейролептики; в) антагонисты 5-HТ**3**; г) антигистамины; д) гидратацию с бисфосфанатами.

**Лечение тошноты и рвоты должно быть «основано на механизме действия» поэтому при кишечной**

**непроходимости назначают …**

а) прокинетики; б) нейролептики; в) антагонисты 5-HТ**3**; г) антигистамины; д) стероиды;

е) гидратацию с бисфосфанатами.

**Клапанный или вентильный бронхостеноз соответствует:**

а) I степени нарушения бронхиальной проходимости (по Джексону); б) II степени; в) III степени; г) IV степени;

д) V степени.

**Дыхание Куссмауля - это патологический тип дыхания, при котором характерно …**

а) глубокое, частое дыхание;

б) период апноэ сменяется поверхностным дыханием, которое нарастает, затем убывает и сменяется периодом

апноэ;

в) период апноэ сменяется несколькими глубокими вдохами, затем сменяется на следующий период апноэ;

г) период апноэ (несколько секунд) сменяется несколькими мелкими вдохами и выдохами, после которых

следуют длительные неравномерные периоды апноэ;

д) несколько коротких вдохов выдохов, после которых следуют длительные неравномерные периоды апноэ.

**Дыхание Чейн-Стокса - это патологический тип дыхания, при котором характерно …**

а) глубокое, частое дыхание;

б) период апноэ сменяется поверхностным дыханием, которое нарастает, затем убывает и сменяется периодом

апноэ;

в) период апноэ сменяется несколькими глубокими вдохами, затем сменяется на следующий период апноэ;

г) период апноэ (несколько секунд) сменяется несколькими мелкими вдохами и выдохами, после которых

следуют длительные неравномерные периоды апноэ;

д) несколько коротких вдохов выдохов, после которых следуют длительные неравномерные периоды апноэ.

**Апноэ - это патологический тип дыхания, при котором характерно …**

а) глубокое, частое дыхание;

б) период апноэ сменяется поверхностным дыханием, которое нарастает, затем убывает и сменяется периодом

апноэ;

в) период апноэ сменяется несколькими глубокими вдохами, затем сменяется на следующий период апноэ;

г) период апноэ (несколько секунд) сменяется несколькими мелкими вдохами и выдохами, после которых

следуют длительные неравномерные периоды апноэ;

д) несколько коротких вдохов выдохов, после которых следуют длительные неравномерные периоды апноэ.

**Атаксическое дыхание - это патологический тип дыхания, при котором характерно …**

а) глубокое, частое дыхание;

б) период апноэ сменяется поверхностным дыханием, которое нарастает, затем убывает и сменяется периодом

апноэ;

в) период апноэ сменяется несколькими глубокими вдохами, затем сменяется на следующий период апноэ;

г) период апноэ (несколько секунд) сменяется несколькими мелкими вдохами и выдохами, после которых

следуют длительные неравномерные периоды апноэ;

д) несколько коротких вдохов выдохов, после которых следуют длительные неравномерные периоды апноэ.

**Дыхание Биотта - это патологический тип дыхания, при котором характерно …**

а) глубокое, частое дыхание;

б) период апноэ сменяется поверхностным дыханием, которое нарастает, затем убывает и сменяется периодом

апноэ;

в) период апноэ сменяется несколькими глубокими вдохами, затем сменяется на следующий период апноэ;

г) период апноэ (несколько секунд) сменяется несколькими мелкими вдохами и выдохами, после которых

следуют длительные неравномерные периоды апноэ;

д) несколько коротких вдохов и выдохов, после которых следуют длительные неравномерные периоды апноэ.

**Что свидетельствует о нарушении бронхиальной проходимости?**

а) сухой кашель; б) влажный кашель с мокротой; в) кровохарканье; г) отхаркивание мокроты «полным ртом»;

д) малое количество трудноотделяемой мокроты после длительного, надсадного кашля.

**Какие изменения наблюдаются при сдавлении верхней полой вены со стороны органа зрения?**

а) экзофтальм; б) энофтальм; в) анофтальм; г) снижение зрения; д) диплопия.

**Откорректированная концентрация кальция в плазме свыше … свидетельствует о наличии у пациента**

**синдрома гиперкальциемии**

а) 1,5 ммоль/л; б) 2,6 ммоль/л; в) 3,0 ммоль/л; г) 4,0 ммоль/л; д) 5,0 ммоль/л.

**При какой откорректированной концентрации кальция в плазме свыше … синдром гиперкальциемии**

**носит умеренный или бессимптомный характер?**

а) 1,5 ммоль/л; б) 2,6 ммоль/л; в) 3,0 ммоль/л; г) 4,0 ммоль/л; д) 5,0 ммоль/л.

**При какой откорректированной концентрации кальция в плазме свыше … синдром гиперкальциемии**

**носит серьёзный характер?**

а) 1,5 ммоль/л; б) 2,6 ммоль/л; в) 3,0 ммоль/л; г) 4,0 ммоль/л; д) 5,0 ммоль/л.

**При какой откорректированной концентрации кальция в плазме свыше … синдром гиперкальциемии**

**без лечения может привести к летальному исходу?**

а) 1,5 ммоль/л; б) 2,6 ммоль/л; в) 3,0 ммоль/л; г) 4,0 ммоль/л; д) 3,6 ммоль/л.

**Главное средство срочной терапии при выраженной гиперкальциемии?**

а) назначение стероидов; б) назначение бисфосфонатов; в) назначение опиатов;

г) внутриартериальная гидратация; д) внутривенная гидратация;

**Используемые в паллиативной медицине нестероидные противовоспалительные средства (НПВС)**

**желательно не применять у пациентов с сердечной недостаточностью, так как эти препараты …**

а) задерживают воду; б) не кардиотоксичны; в) ухудшают функцию почек; г) задерживают соли;

д) не задерживают воду и соли.

**Используемые в паллиативной медицине трициклические антидепрессанты желательно не применять у**

**пациентов с сердечной недостаточностью, так как эти препараты …**

а) задерживают воду; б) кардиотоксичны; в) ухудшают функцию почек; г) задерживают соли;

д) задерживают воду и соли.

**При сдавлении верхней полой вены со стороны органа зрения могут наблюдаться нижеследующие**

**изменения**

а) анофтальм; б) энофтальм; в) утолщение конъюнктивы; г) снижение зрения; д) диплопия.

**Какой из клинических признаков не входит в синдром верхней полой вены?**

а) кашель; б) одышка; в) повышение артериального давления (АД); г) расширение вен шеи; д) сонливость.

**Какие препараты не применяют при симптоматическом лечении синдрома верхней полой вены?**

а) бронхолитики; б) гипотензивные; в) сердечные гликозиды; г) диуретики; д) глюкокортикоиды.

**Какой основной симптом может наблюдаться при стенозе левого атрио-вентрикулярного отверстия?**

а) кашель и выделение мокроты; б) кровохарканье; в) боли в грудной клетке; г) одышка; д) удушье.

**У пациента с распадающейся опухолью (синдром распада опухоли) зачастую может наблюдаться**

**сердечная и почечная недостаточность. Укажите причину этого синдрома?**

а) высокий уровень натрия в сыворотке крови; б) низкий уровень натрия в сыворотке крови;

в) низкий уровень кальция в сыворотке крови; г) высокий уровень калия в сыворотке крови;

д) высокий уровень кальция в сыворотке крови; е) низкий уровень калия в сыворотке крови.

**При распаде опухоли (синдром распада опухоли) высвобождаются пурины, что приводит к развитию**

**сердечной и почечной недостаточности у пациента. Укажите причину этого состояния?**

а) гиперкальциемия; б) гипернатриемия; в) гиперкалиемия; г) гиперурикемия; д) гипермагниемия.

**Главным лечением при лимфедеме конечностей является:**

а) прием мочегонных; б) санаторно-курортный климат; в) тщательный уход за кожей; г) приём анальгетиков;

д) верно а), г).

**При лимфедеме конечностей главным лечением является:**

а) прием мочегонных; б) давящее бинтование; в) санаторно-курортный климат; г) приём анальгетиков;

д) верно а), г).

**Укажите, какой препарат лучше использовать при наличии незначительного кровотечения из сухих**

**открытых ран кожи?**

а) антибиотики; б) раствор Эпинефрина (Адреналин); в) альгинаты; г) гемостатическую губку;

д) 0,25% раствор Прокаина (Новокаин).

**Укажите, какой препарат лучше использовать при наличии обильного кровотечения из сухих**

**открытых ран?**

а) антибиотики; б) раствор Эпинефрина (Адреналин); в) альгинаты; г) раствор Баралгина;

д) 0,25% раствор Прокаина (Новокаин).

**Параплегию вызывает сдавление спинного мозга на уровне:**

а) выше L1 - L2; б) ниже L1 - L2; в) выше Sh1 - Sh2; г) ниже Sh1 - Sh2; д) верно б), в).

**Поражение только периферических нервов при злокачественных новообразованиях вызывается**

**повреждением на уровне:**

а) выше L1 - L2; б) ниже L1 - L2; в) выше Th1- Th2; г) ниже Sh1 - Sh2; д) верно а), в).

**При сдавлении спинного мозга при злокачественных новообразованиях эффективны:**

а) нестероидные противовоспалительные средства (НПВС); б) антрациклины; в) бисфосфонаты;

г) кортикостероиды; д) анальгетики.

**Причина кожного зуда у онкологических больных:**

а) гиперкальциемия; б) кахексия; в) тошнота; г) почечная недостаточность; д) печёночная недостаточность.

**С какого лекарственного препарата следует начать немедленное лечение при сдавлении спинного мозга при злокачественных новообразованиях?**

а) Морфин 30 мг в/м; б) свечи Диклофенак 50 мг; в) Дексаметазон 16 мг per os; г) Преднизолон 40 мг per os;

д) Клоназепам 8 мг per os;

**Бред – это … сознания**

а) постоянная спутанность; б) отсутствие; в) вялость (помутнение); г) хроническое состояние спутанности;

д) острое состояние спутанности; е) подострое состояние спутанности.

**Делирий – это … сознания**

а) постоянная спутанность; б) отсутствие; в) вялость (помутнение); г) хроническое состояние спутанности;

д) острое состояние спутанности; е) подострое состояние спутанности.

**Чем усугубляется делирий у больных в терминальной стадии онкологического заболевания?**

а) глухотой; б) хорошим зрением; в) отсутствием внимания со стороны врача; г) болью;

д) нахождением в стационаре.

**Причина конвульсий у пациента в терминальной стадии онкологического заболевания?**

а) истероидный тип психики пациента; б) метастазы в спинной мозг; в) первичное поражение головного мозга;

г) метастазы в лёгкое; д) метастазы в мышцы конечностей.

**Зуд кожи, вызванный холестазом начинается с …**

а) волосистой части головы; б) спины; в) ладоней и подошвы стоп; г) живота; д) верхних и нижних конечностей.

**Какой препарат используется при зуде вызванном опиоидами?**

а) Октреотид; б) Напроксен; в) Оланзепин; г) Ондансетрон; д) Сенокот.

**Перечислите лекарственные препараты, кроме опиоидов которые могут вызвать бред и галлюцинации**

**у пациентов в терминальной стадии онкологического заболевания?**

а) стероиды; б) бензодиазепины; в) м-холиномиметики; г) нейролептики;

д) нестероидные противовоспалительные средства.

**Потливость вызываемая при назначении опиоидов можно купировать …**

а) нейролептикиами; б) антимускариновыми средствами; в) прокинетиками;

г) трицикличными антидепрессантами; д) бензодиазепинами.

**Самым неблагоприятным признаком при сдавлении спинного мозга с точки зрения прогноза у пациента является …**

а) нарушение чувствительности кожи; б) паралич нижних конечностей; в) гемипарез; г) парапарез;

д) утрата функции анального сфинктера.

**Зуд при почечной недостаточности связан с …**

а) увеличением количества тучных клеток в коже; б) первичной полицитемией; в) гиперпаратиреоидизмом;

г) снижением количества двухвалентных ионов магния и кальция; д) нехваткой железа в организме.

**Зуд при гематологической патологии связан с …**

а) увеличением количества тучных клеток в коже; б) первичной полицитемией; в) гиперпаратиреоидизмом;

г) увеличением количества двухвалентных ионов магния и кальция; д) избытком железа в организме;.

**При приеме, каких медицинских препаратов может развиться зуд кожи?**

а) ненаркотические анальгетики; б) опиоиды; в) ко-анальгетики; г) транквилизаторы; д) снотворные.

**Какие медицинские препараты наружного применения (крема) при терапии зуда могут вызвать**

**контактный дерматит?**

а) антигистаминовый; б) лидокаиновый; в) каламиновый; г) новокаиновый; д) вазелиновый.

**Какие медицинские препараты наружного применения (крема) при терапии зуда могут его усилить?**

а) антигистаминовый; б) лидокаиновый; в) антибиотиковый; г) новокаиновый; д) вазелиновый.

**Какие медицинские препараты наружного применения (крема) при терапии зуда могут вызвать сухость кожи?**

а) антигистаминовый; б) лидокаиновый; в) каламиновый; г) новокаиновый; д) вазелиновый.

**Развитие болезни двигательных нейронов (БМН) приводит к …**

а) атрофии головного мозга и слабости; б) атрофии спинного мозга и слабости; в) атрофии мышц и слабости;

г) атрофии внутренних органов и слабости; д) атрофии костной ткани и слабости.

В лечении беспокойства и депрессии наиболее эффективны:

а) транквилизаторы; б) опиоиды; в) антидепрессанты; г) психологическая и духовная поддержка;

д) социальная поддержка.

В первую очередь при бессоннице необходимо:

а) назначить снотворные препараты; б) провести психотерапию; в) назначить антидепрессанты;

г) выяснить причину бессонницы; д) назначить опиоиды.

**Делирий у больных в терминальной стадии усугубляется …**

а) острым слухом; б) плохим зрением; в) болью; г) нахождением в стационаре;

д) отсутствием внимания со стороны врача.

**У пациента в терминальной стадии заболевания причиной конвульсий могут быть …**

а) метастазы в лёгкое; б) первичное поражение головного мозга; в) вторичное поражение головного мозга;

г) метастазы в спинной мозг; д) метастазы в мышцы конечностей.

**Конвульсии у пациента проявляются в виде …**

а) фебрильных судорог; б) истерии; в) очаговой эпилепсии; г) нарушения движений при ходьбе;

д) самопроизвольных подёргиваний тела.

**Бред и галлюцинации у пациентов в терминальной стадии заболевания кроме опиоидов могут вызвать**

**нижеперечисленные лекарственные препараты:**

а) нестероидные противовоспалительные средства; б) бензодиазепины; в) антихолинэргические; г) нейролептики; д) м-холиномиметики.

**Укажите лекарственные препараты, кроме опиоидов которые могут вызвать бред и галлюцинации у**

**пациентов в терминальной стадии?**

а) нестероидные противовоспалительные средства; б) бензодиазепины; в) м-холиномиметики; г) нейролептики;

д) трицикличные антидепрессанты.

**При почечной недостаточности зуд связан с(со) …**

а) снижением количества тучных клеток в коже; б) первичной полицитемией; в) нехваткой железа в организме;

г) увеличением количества двухвалентных ионов магния и кальция; д) гиперпаратиреоидизмом.

**При гематологической патологии зуд связан с …**

а) увеличением количества тучных клеток в коже; б) вторичной полицитемией; в) гиперпаратиреоидизмом;

г) увеличением количества двухвалентных ионов магния и кальция; д) нехваткой железа в организме.

**Пациенты с инкурабельными злокачественными новообразованиями относятся к категории больных …**

**степени тяжести.**

а) лёгкой; б) средней; в) средне-тяжёлой; г) тяжёлой; д) критической.

**Какой дезинфицирующий раствор применяют при проведении влажной уборки в помещении, в котором**

**находится инкурабельный пациент?**

а) 1% Хлорамин; б) 2% Хлорамин; в) 3% Хлорамин; г) 4% Хлорамин; д) 5% Хлорамин.

**Что такое терминальная стадия – это …**

а) период времени, когда ухудшение состояния больного происходит изо дня в день;

б) период времени, когда ухудшение состояния больного происходит за одну неделю;

в) период времени, когда ухудшение состояния больного происходит за один месяц;

г) период времени, когда ухудшение состояния больного происходит скачками;

д) период времени, когда ухудшение состояния больного происходит волнами; е) все ответы верные.

**«Погремушка смерти» - это состояние пациента, когда его близких особенно беспокоит …**

а) шумное влажное дыхание; б) мочевая дисфункция; в) одышка; г) тошнота и рвота;

д) усталость или возбуждение.

**Какие мероприятия при анорексии могут привести к ухудшение таких симптомов пациента как тошнота, рвота, боль:**

а) кормление через зонд; б) парентеральное кормление; в) питание per rectum; г) агрессивное кормление;

д) отсутствие кормления.

**В конце жизни пациента может наблюдаться … температуры тела**

а) понижение; б) повышение; в) гектическая; г) субфебрильная; д) нормальная.

**Снизить лихорадку, которая наблюдается у пациента в конце жизни …**

а) возможно назначением анальгетиков; б) практически невозможно; в) удаётся при приёме стероидов;

г) можно назначив НСПВС; д) возможно без применения лекарственных средств.

**«Лихорадка опухоли» - это результат проявления …**

а) инфекции; б) побочного эффекта лекарственных средств; в) распада опухоли; г) скрытого течения опухоли;

д) противоопухолевого лечения.

**Отсутствие лучевого пульса (область лучезапястного сустава) у пациента в терминальной стадии**

**заболевания свидетельствует о наступлении смерти в течении …**

а) нескольких дней; б) 2-х суток; в) одних суток; г) нескольких часов; д) нескольких минут.

**Перечислите проблемы при язвах и ранах у пациентов со злокачественными новообразованиями**

**причиняющие им наибольшие страдания.**

а) запах; б) воспаление; в) боль; г) внешний вид; д) размеры повреждений.

**Какими клиническими особенностями обладают язвы и раны у онкологических пациентов?**

а) язвенными; б) экссудативными; в) вирусными; г) бактериальными; д) транссудативными.

**Причиной зловонного запаха из хронических язв и ран является …**

а) выделения; б) некротическая ткань; в) смерть бактерий; г) рост опухоли;

д) вырабатываемые бактериями токсины.

**Причиной выделений из хронических язв и ран является …**

а) некротическая ткань; б) воспаление; в) потоотделение; г) выраженная подкожно-жировая клетчатка;

д) обильная гидратация.

**Синдром предвосхищающего горя у тех, кто ухаживает за больным, включает в себя следующие**

**понятия.**

а) духовная боль у близких пациента; б) чувство озлобленности; в) физическая боль у медперсонала;

г) чувство отрешённости; д) безразличие.

**Наибольшие страдания пациентам в терминальной стадии причиняет …**

а) тошнота; б) рвота; в) диарея; г) запор; д) одышка.

**Неприятный запах возникает чаще всего в результате того, что анаэробные бактерии разлагают … в**

**омертвевших тканях**

а) мышечные волокна; б) подкожно-жировую клетчатку; в) дерму; г) жирные кислоты; д) кровь.

**Для борьбы с неприятным запахом чаще всего используется …**

а) аминогликозид (Стрептоцид); б) Сульфатиазол (Норсульфазол); в) Метронидазол; г) Ципрофлоксацин;

д) КMnО4.

**Термин «Ксероз» означает, что у пациента … кожа**

а) сухая шелушащаяся; б) утолщённая; в) влажная; г) мацерированная; д) истончённая.

Факторы риска развития миелосупрессии:

а) предшествующая операция; б) дисбактериоз; в) кахексия; г) статус по шкале Карновского >50;

д) возраст старше 60 лет.

Цель общения с пациентом терминальным раком -

а) вселить надежду на выздоровление; б) отвлечь от мыслей о надвигающейся смерти;

в) избавить от неопределенности и придать новое значение отношениям с окружающими;

г) ускорить летальный исход; д) ускорить выписку пациента из стационара.

Увеличению надежды у неизлечимо больных пациентов способствует:

а) госпитализация; б) назначение дорогостоящих и дефицитных лекарств; в) инфузионная терапия;

г) выписка из стационара домой; д) всеобъемлющая забота, комфорт и эффективное обезболивание.

При проявлении неизлечимо больным немотивированной злости следует:

а) назначить психотропные препараты; б) попытаться доказать неправоту пациента;

в) терпеливо выслушать его, дав возможность излиться гневу;

г) пригласить на собеседование родственников пациента; д) выписать пациента из стационара.

**Какой из перечисленных показателей характеризует качество жизни онкологических больных?**

а) индекс Доу-Джонса; б) индекс Карновского; в) индекс Гуськовой; г) визуально-аналоговая шкала (ВАШ);

д) баллы по шкале вербальных оценок (ШВО).

**У неизлечимого онкологического больного в терминальной стадии физические и моральные страдания**

**стали невыносимыми и не поддаются медицинской коррекции. Какова дальнейшая тактика врача?**

а) активная эвтаназия; б) прекратить все лечебные мероприятия; в) пригласить работников религиозного культа;

г) введение больного в медикаментозный сон, не лишая его жизни; д) выписать пациента из больницы.

**У неизлечимого онкологического больного, прикованного к постели, на коже крестцового участка**

**выявлено уплотнение тканей, появление волдырей, но без видимого повреждения эпидермиса. К какой**

**стадии развития пролежня относятся такие изменения?**

а) 1 стадия; б) 2 стадия; в) 3 стадия; г) 4 стадия; д) 5 стадия

**Зачастую отёки могут быть вызваны:**

а) нарушением кровотока; б) задержкой ионов калия; в) низким онкотическим давлением плазмы;

г) вынужденным положением больного; д) верно а), г).

**Основным предметом оценки в последние 48 часов жизни пациента являются …**

а) семейные проблемы; б) социальные проблемы; в) симптомы болезни; г) мысли о смерти;

д) духовные проблемы.

**При общении с умирающим пациентом, находящимся в сознании врачу необходимо …**

а) постоянно интересоваться его мнением и чувствами относительно лечения;

б) прекратить, так как общение затруднено из-за ослабленного состояния;

в) прекратить, чтобы не нанести психологической травмы;

г) оставить пациента наедине со своими мыслями и чувствами;

д) прекратить посещения родственников, близких его семьи.

**Общаясь с близкими родственниками пациента находящегося в терминальной стадии заболевания**

**врач должен …**

а) выслушать их тревоги и вопросы и дать на них ясные ответы; б) временно приостановить общение;

в) полностью прекратить общение; г) на некоторое время оставить их наедине со своими мыслями и мнениями;

д) не допускать их к пациенту при проведении медицинских процедур и уходе за ним.

**С близкими пациента в терминальной стадии врач должен …**

а) временно приостановить общение; б) полностью прекратить общение;

в) на некоторое время оставить их наедине со своими мыслями и мнениями;

г) не прислушиваться к их тревогам, а на вопросы давать туманные ответы;

д) оставить их при проведении медицинских процедур и уходе за пациентом.

**Что отображает индекс Карновского?**

а) эффективность химиотерапии; б) длительность безрецидивного периода;

в) соотношение между радиочувствительностью опухоли и окружающих тканей;

г) чувствительность опухоли к гормональному влиянию; д) качество жизни онкобольных.

**Для первой стадии развития пролежня характерно …**

а) гиперемия и отёк кожи, уплотнение тканей, появление пузырей или кровоизлияния, но без видимого

повреждения эпидермиса;

б) повреждение эпидермиса и образование поверхностной язвы;

в) некроз всей толщи кожи с образованием глубокой язвы, выполненной некротическими массами;

г) распространение некроза на глубжележащие ткани и кости;

д) распространение некроза на внутренние органы и системы.

**Для второй стадии развития пролежня характерно …**

а) гиперемия и отёк кожи, уплотнение тканей, появление пузырей или кровоизлияния, но без видимого

повреждения эпидермиса;

б) повреждение эпидермиса и образование поверхностной язвы;

в) некроз всей толщи кожи с образованием глубокой язвы, выполненной некротическими массами;

г) распространение некроза на глубжележащие ткани и кости;

д) распространение некроза на внутренние органы и системы.

**Для третьей стадии развития пролежня характерно …**

а) гиперемия и отёк кожи, уплотнение тканей, появление пузырей или кровоизлияния, но без видимого

повреждения эпидермиса;

б) повреждение эпидермиса и образование поверхностной язвы;

в) некроз всей толщи кожи с образованием глубокой язвы, выполненной некротическими массами;

г) распространение некроза на глубжележащие ткани и кости;

д) распространение некроза на внутренние органы и системы.

**Для четвёртой стадии развития пролежня характерно …**

а) гиперемия и отёк кожи, уплотнение тканей, появление пузырей или кровоизлияния, но без видимого

повреждения эпидермиса;

б) повреждение эпидермиса и образование поверхностной язвы;

в) некроз всей толщи кожи с образованием глубокой язвы, выполненной некротическими массами;

г) распространение некроза на глубжележащие ткани и кости;

д) распространение некроза на внутренние органы и системы.

**Для профилактики опухолевой интоксикации у пациента при распаде опухоли (синдром распада опухоли) проводится при возможности …**

а) переливание плазмы; б) переливание эритроцитарной массы; в) введение антидотов;

г) гидратация путём введения от 3 до 5 литров жидкости;

д) введение противоопухолевых лекарственных средств.

**Укажите лекарственный препарат, который следует применить у пациента при синдроме распада**

**опухоли с целью повышения экскреции пуринов?**

а) Спиронолактон; б) Фуросемид; в) Меркузал; г) Новурит; д) Аллопуринол.

**При синдроме распада опухоли пациенту целесообразно назначить с целью снижения уровня калия в**

**сыворотке крови (внутривенно) …**

а) 5% раствор Декстрозы + Инсулин; б) 0,9% раствор NaCl + Инсулин; в) 40%раствор Декстрозы + Инсулин;

г) Рингера раствор + Инсулин; д) 10%раствор NaCl + Инсулин.

**Для снижения интенсивности запаха из распадающейся опухоли в помещение, где находится, пациент в**

**терминальной стадии заболевания можно использовать …**

а) дезодоранты; б) освежители воздуха; в) кондиционер; г) вентилятор; д) ведро древесного или каменного угля.

**Отметьте, какой характер будет иметь мокрота при запущенной стадии злокачественного**

**новообразования лёгкого?**

а) слизистая; б) гнойная; в) слизисто-гнойная; г) «ржавая»; д) «малиновое желе».

**Зуд – это … кожное ощущение, вызывающее желание чесаться.**

а) патологическое; б) физиологическое; в) приятное; г) неприятное; д) болезненное.

**При какой инфекционной патологии пациент жалуется на зуд кожи?**

а) механическая желтуха; б) гепатит «А»; в) туберкулёз; г) инфекционный мононуклеоз; д) гепатит «В».

**При какой инфекционной патологии пациент жалуется на потливость кожи?**

а) механическая желтуха; б) гепатит «А»; в) туберкулёз; г) инфекционный мононуклеоз; д) гепатит «В».

**Выбор тактики при паллиативной помощи зависит от …**

а) локализации опухоли; б) возраста пациента; в) стадии опухолевого процесса; г) клинической группы;

д) стадии опухолевого процесса и жизненного прогноза.