

Министерство образования и науки Кыргызской Республики
Ошский Государственный Университет
Медицинский факультет
Кафедра <<Внутренние болезни с курсом семейной
медицины>>

«Утверждаю»

декан мед.факультета профессор

 Бдырысов И.Т.

« » 2024г

Фонд тестовых заданий для компьютерного тестирования

Предназначен для контроля знаний студентов по специальности

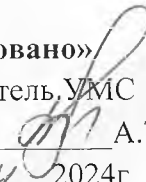
<<Лечебное дело>>

дисциплина <<Внутренние болезни>>

курс 6, семестр-12

«Согласовано»

Председатель УЖС

Ст. преп.  А.Т.Турсунбаева

«20» 04 2024г

Тестолог:

Жообасарова Д.Ж.

объем учебной нагрузки по дисциплине составляет:

всего 150ч

аудиторных-75

внеаудиторных-75

лекционные -30ч

практические-45ч

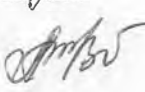
СРС-75

Кол-во вопросов-300

Обсужден на заседании кафедры <<Внутренние болезни с курсом семейной медицины>

<<12>> апрель 2024г протокол № 9

Заведующей кафедрой, доцент:  Рысмаевой Ф.Т

Преподаватель: Алибаева А.А. 

286. Через 10 дней после начала терапии ингибиторами АПФ, 71-летний пациент с ишемической болезнью сердца в анамнезе пожаловался на недомогание, прогрессирующие отеки, уменьшение количества выделяемой мочи и прирост массы тела на 5,5 кг. Уровень креатинина в сыворотке крови повысился до 480 мкмоль/л.

Вопрос: Почему возникла данная ситуация?

- а) развилась декомпенсация сердечной недостаточности
- б) присоединилась инфекция мочевыводящих путей
- в) развился амилоидоз
- г) развилась ОПН на фоне стеноза почечных артерий
- д) у пациента прогрессирует ХПН.

287. 30-летнему больному с приступообразными болями в правом подреберье проведена холецистография. Диагностирована гипертоническая дискинезия желчного пузыря.

Вопрос: Какой из нижеперечисленных препаратов целесообразнее применить?

- а) спазмолитики
- б) тюбажи
- в) хирургическое лечение
- г) Н2-блокаторы
- д) сульфат

288. У больного протеинурия 1.9г/сут, 10-13 эритроцитов, 3-5 цилиндров в поле зрения в моче.

Диагностирована латентная форма хронического гломерулонефрита.

Вопрос: Выберите какой препарат показано для данного пациента?

- а) НПВС
- б) глюкокортикоиды
- в) цитостатики
- г) антиагреганты
- д) антикоагулянты

289. Больная 16 лет, в течение 3 лет страдает СД. В настоящее время гипергликемия 8,4 ммоль/л и глюкозурия.

Вопрос: Назначьте соответствующее лечение в данной пациентке.

- а) инсулинотерапия
- б) бигуаниды
- в) немедикаментозное лечение
- г) Глиниды
- д) тиазолидиндионы

290. У больного отмечается эмоциональная лабильность, торопливость в движениях, тремор рук, тахикардия. Диагностирована ДТЗ.

Вопрос: Выберите подходящий вариант лечения.

- а) L-тироксин
- б) тиреостатики
- в) НПВС
- г) препараты йода
- д) цитостатики

291. 35-летняя женщина перенесла кесарево сечение по экстренным показаниям и гистерэктомии на 34-й неделе беременности по поводу кровотечения, обусловленного вросшей плацентой. Внутривенно капельно введена эритроцитная масса. В течение 30 мин сохранялась артериальная гипотензия. Выберите гормон, выработка которого, наиболее вероятно, может пострадать в ходе заболевания у данной пациентки:

- а) адренокортикотропный гормон (АКТГ)
- б) пролактин
- в) тиреотропный гормон (ТТГ)
- г) фолликулостимулирующий гормон (ФСГ)
- д) антидиуретический гормон

292. Больной 65 лет. Рост 160 см, масса тела 105 кг. Жалоб не предъявляет. Уровень глюкозы в крови натощак — 7,2 ммоль/л. Выберите тактику ведения данного пациента:

- а) здоров, нет необходимости в дальнейших исследованиях и лечении
- б) сахарный диабет, необходимо соблюдение диеты и контроль уровня глюкозы в крови в динамике
- в) необходимо проведение перорального глюкозотолерантного теста
- г) у пациента гипогликемия, необходимо тщательно собрать анамнез

д) необходимо определить уровень глюкозы в моче

293. На прием к врачу общей практики обратилась пациентка 34 лет с жалобами на головные боли, раздражительность, жажду. В анамнезе — бесплодие. Объективное физикальное обследование выявило индекс массы тела 30, гипертрихоз, стрии на животе и спине, АД 164/98 мм рт. ст. Дополнительными исследованиями в офисе была диагностирована битемпоральная гемиянопсия, глюкоза в плазме 7.8 ммоль/л. О каком заболевании вы думаете?

- а) синдроме Штейна—Левенталя б) сахарном диабете
- в) аденоме гипофиза г) гипертонической болезни II стадии
- д) ожирении II-й степени с осложнениями

294. Мужчина 45 лет поступил в БИТ по поводу сдавливающих болей в груди и одышки. Боли начались 2 часа назад. Объективно: кожа влажная, в нижних отделах легких влажные мелкопузырчатые хрипы. АД -110/70 мм рт. ст., пульс - 72 уд/мин, аритмичный. На ЭКГ: Ритм синусовый, неправильный, подъем ST в V1-V4 отведениях и депрессия ST во II, III, AVF. Какой из ниже перечисленных диагнозов наиболее вероятный?

- А) стабильная стенокардия Б) острый инфаркт миокарда В) ТЭЛА
- Г) перикардит Д) нестабильная стенокардия

295. Мужчина 45 лет поступил в БИТ по поводу сдавливающих болей в груди и одышки. Боли начались 2 часа назад. Объективно: влажная кожа, в нижних отделах легких влажные незвонкие мелкопузырчатые хрипы. АД -110/70 мм рт. ст., пульс - 72 уд/мин, аритмичный. На ЭКГ: подъем ST в V1-V4 отведениях и депрессия ST во II, III, AV.

Какой из перечисленных видов фармакотерапии наиболее уместен?

- А) наблюдение в общем отделении Б) стрептокиназа В) атропин
- Г) морфин Д) эуфиллин

296. Женщина 35 лет поступила в БИТ по поводу болей в груди. Боли эпизодические, по 5-10 мин., иногда связаны с нагрузкой, но бывают и в покое, не иррадируют. При обследовании: АД – 120/70 мм рт ст., верхушечный толчок усилен, по левому краю грудины систолический шум изгнания. Шум усиливается при вставании. На ЭКГ – неспецифические изменения ST. Какое исследование имеет главное значение для постановки диагноза?

- А) рентгенография грудной клетки Б) катетеризация сердца
- В) сцинтиграфия миокарда с Таллием Г) ЭхоКГ Д) Биопсия миокарда

297. Больной С., 50 лет, в течение двух месяцев страдавший стенокардией напряжения был доставлен в стационар после приступа давящей загрудинной боли, продолжавшегося необычно долго – около получаса. В момент осмотра боли нет (больной неоднократно принимал нитроглицерин, врач «скорой помощи» ввел ему анальгетик), ритм сердца правильный, 90 в мин⁻¹, тоны приглушены. Дыхание везикулярное, 20 в мин⁻¹. АД 150/90 мм рт. ст. Органы брюшной полости без особенностей. На снятой ЭКГ – полная блокада левой ножки пучка Гиса. Какой из ниже перечисленных предварительных диагнозов наиболее вероятный?

- А) прогрессирующая стенокардия Б) мелкоочаговый инфаркт миокарда
- В) крупноочаговый инфаркт миокарда Г) спонтанная стенокардия
- Д) острый коронарный синдром

298. В течение месяца у больного Ю., 40 лет, наблюдалась гектическая лихорадка, ознобы, в точке Боткина появился и стал более интенсивным протодиастолический шум. Доставлен в больницу клиникой ишемического инсульта. При эхокардиографическом исследовании выявлены вегетации на аортальном клапане. С целью выявления возбудителя заболевания сделан посев крови. Назовите, какой микроорганизм является основным возбудителем при развитии аортальных пороков?

- А) стафилококк Б) стрептококк В) энтерококк Г) хламидии Д) грибы

299. У преуспевающего 40-летнего бизнесмена гиперстеника ранее не болевшего во время медосмотра был выявлен прото-диастолический шум с эпицентром в III межреберье справа у грудины, изменение АД (180/50 мм рт. ст.). Рентгенологически обнаружено расширение корня аорты с кальцификацией ее стенок, эхокардиографически – расширение корня и аневризму восходящей части аорты, выраженную регургитацию на аортальном клапане. Укажите наиболее вероятную причину аортальной недостаточности у данного пациента?

- А) ревматизм Б) сифилис В) инфекционный эндокардит Г) синдром Марфана Д) кальциноз

300. Больной 58 лет поступил в клинику с жалобами на отсутствие аппетита, отвращение к мясной пище, чувство тяжести в подложечной области, общую слабость, похудание в течение 3 месяцев. Лабораторные данные: при исследовании желудочной секреции свободная HCl - 0 ммоль/л, общая кислотность - 20 ммоль/л, реакция на молочную кислоту - положительная. Наиболее вероятный диагноз:

- А) гастрит;
- Б) язва желудка;
- В) рак желудка;
- Г) глистная инвазия;
- Д) язвенный колит.

- в) мерцательная аритмия, брадикардическая форма
- г) АВ блокада второй степени типа Мобитц I
- д) синоаурикулярная блокада III степени

280. У больной 80 лет ОИМ (задний). Периодически возникают эпизоды потери сознания с судорогами и дыханием типа Чейн-Стокса. На ЭКГ зубцы Р не связаны с комплексами QRS, продолжительность интервала РР 0,8 сек. ЧСС 35 в мин.

Вопрос: Укажите наиболее вероятный диагноз?

- а) эпилепсия
- б) полная атриовентрикулярная блокада
- в) брадикардическая форма мерцания предсердий
- г) фибрилляция желудочков
- д) синусовая тахикардия

281. У больного 54 лет повторный инфаркт миокарда. Бледен, холодный липкий пот, акроцианоз, в легких мелкопузырчатые хрипы в нижне-задних отделах. ЧСС 110. ЧД 24. АД 80/60 мм рт.ст. Пульс слабый. Олигурия. Больной возбужден, неадекватен.

Вопрос: Укажите наиболее вероятный диагноз?

- а) острый соматогенный психоз
- б) транзиторная гипотензия
- в) кардиогенный шок, торпидная фаза
- г) начинающийся отек легких
- д) кардиогенный шок, эректильная фаза

282. Больной 28 лет, жалобы на боли в пояснично-крестцовом и грудном отделах позвоночника, ограничение его подвижности, утреннюю скованность до обеда. Боли в спине воспалительного характера около года. За время заболевания похудел на 10 кг. В анализах – ускорение СОЭ до 30 мм/час, анемия легкой степени.

Вопрос: О каком заболевании следует думать в первую очередь?

- а) Остеохондроз грудного и поясничного отделов позвоночника
- б) Болезнь Форестье
- в) Ревматическая полимиалгия
- г) Спондилоартрит
- д) Ревматоидный артрит

283. У больного страдающего кифосколиозом с детства, на ЭхоКг обнаружена гипертрофия правого желудочка.

Вопрос: О какой форме хронического лёгочного сердца вы подумаете?

- а) бронхопульмональной
- б) торакодиафрагмальной
- в) идиопатической
- г) васкулярной
- д) бронхodiaфрагмальной

284. У больного отмечается подъем сегмента ST на 2 мм ночью и рано утром во время суточного ЭКГ-мониторирования.

Вопрос: О какой форме стенокардии идёт речь?

- а) стабильной
- б) прогрессирующей
- в) спонтанной
- г) нестабильной
- д) впервые возникшей

285. У больного через несколько дней перенесённой ангины появились отеки под глазами и моча цвета "мясных помоев", протеинурия, гипопротеинемия, гиперлипидемия.

Вопрос: Разработайте клинический вариант острого гломерулонефрита:

- а) моносимптомный
- б) гематурический
- в) нефротический
- г) развернутый
- д) гипертонический

отстает при дыхании. Тоны сердца ясные. Несколько чувствительна пальпация 2-х реберных промежутков с обеих сторон.

Вопрос: Составьте план обследования больного.

- а) ЭКГ и ФЛГ
- б) анализ крови и ЭКГ
- в) ФЛГ и анализ крови
- г) ЭКГ с нагрузочным тестом и ФЛГ
- д) ЭхоКГ

274. У 80-летней женщины с сердечной недостаточностью развились приступы стенокардии. Она принимает фуросемид, дигоксин, нитроглицерин и препараты калия. Через короткое время у больной появились периодические пульсирующие головные боли в лобной области.

Вопрос: Составьте план обследования.

- а) провести биопсию височной артерии
- б) ВЭМ проба
- в) ЭхоКГ
- г) КТ мозга
- д) ЭКГ

275. У мужчины 52 лет при проведении велоэргометрической пробы (непрерывно возрастающий ступенеобразный характер нагрузки, длительность каждой ступени 3 мин) мощностью 150 Вт (900 кгм/мин) появилась горизонтальная депрессия сегмента ST в отведениях A, D на 1,5 мм.

Вопрос: Оцените результаты пробы.

- а) проба сомнительная в плане диагностики ишемической болезни сердца
- б) проба положительная (ишемическая реакция на физическую нагрузку)
- в) проба положительная (ишемическая реакция на нагрузку),
- г) проба отрицательная (ишемических изменений не выявлено)
- д) проба отрицательная (не ишемическая)

276. Пациентка 64 лет вызвала вас на дом с жалобами головокружение, слабость, дрожь в руках, мелькание перед глазами. Она страдает сахарным диабетом II типа, по поводу которого принимает глибенкламид (манинил). На дому у пациентки вы определяете уровень сахара крови 3,1 ммоль/л, за два дня до возникновения жалоб она начала принимать «американский аспирин» от болей в коленном суставе.

Вопрос: После оказания помощи ваши дальнейшие рекомендации:

- а) более строгое соблюдение диеты
- б) снижение дозы глибенкламида (на период лечения артрита)
- в) увеличение дозы аспирина
- г) добавление к диете картофеля или макаронных изделий раз в сутки
- д) консультация ревматолога

277. Больная 40 лет жалуется на зябкость, сонливость, запоры. При объективном исследовании обнаружено увеличение щитовидной железы и заподозрен первичный гипотиреоз.

Вопрос: Для указания окончательного диагноза необходимо?

- а) проведение сцинтиграфии щитовидной железы
- б) определение уровня ТТГ
- в) определение уровня Са² в крови
- г) определение Т3
- д) определение Т4

278. Больной 30 лет, страдающий сахарным диабетом I типа, обнаружен в коматозном состоянии через 3 часа после введения инсулина.

Вопрос: Какое мероприятие необходимо выполнить в первую очередь?

- а) ввести 9% раствор натрия хлорида
- б) 5%-ный раствор глюкозы
- в) инсулин (10-20 ЕД)
- г) дать глибенкламида внутрь
- д) ввести 20 мл 40%- раствора глюкозы

279. У больного 65 лет острый задне-диафрагмальный инфаркт миокарда. При мониторировании выявлено, что интервал PQ увеличен до 0,4 сек с выпадением комплекса QRS. ЧСС 40 в мин.

Вопрос: Модифицируйте, для какого заболевания характерно данная ситуация?

- а) АВ блокада второй степени типа Мобитц II
- б) синдром Фредерика