1. Угнетение сознание больного (вплоть до полной потери) бывает при

синдроме:

2. Симптом "сосудистые звездочки" или телеангиоэктазии представляет собой:

3. Симптом «Печеночные ладони» представляет собой:

4. Распластанный живот и выбухание боковых его отделов («лягушачий живот») у больного в горизонтальном положении свидетельствует о:

5. Наличие расширенных поверхностных подкожных вен на передней брюшной стенке является признаком синдрома:

6. Нормальное содержание билирубина в сыворотке крови:)

7. При нарушении дезинтоксикационной функции печени в крови

повышается содержание:

8. Надпеченочная желтуха возникает в результате:

9. У больных с гемолитической желтухой насыщенный темный цвет

каловых масс обусловлен наличием в них:

10. Насыщенная, резко пигментированная моча у больных с гемолити-

ческой желтухой обусловлена значительным выделением:

11. Симптомы "Голова Медузы" возникает при синдроме:

12. Давление крови в воротной вене в норме:

13. Асцит, расширение подкожных вен передней брюшной стенки, увеличение селезенки, варикозное расширение вен пищевода у больных с заболеваниями печени обозначается синдромом:

14. Кожный зуд, желтуха, повышение в крови связанного билирубина, холестерина и щелочной фосфатазы у больных заболеваниями печени свидетельствует о синдроме:

15. Появление боли при надавливании пальцами между ножками грудинно-ключично-сосцевидной мышцы справа называется симптомом:

16. Скорость клубочковой фильтрации у здоровых людей составляет:

17. Суточный диурез при синдроме олигурии менее:

18. Нормальное соотношение дневного диуреза к ночному, определяе-мое пробой Зимницкого:

19. В норме содержание эритроцитов в 1 мл осадка мочи в пробе Нечипоренко:

20. В норме содержание лейкоцитов в 1 мл осадка мочи в пробе Нечипоренко:

21. Ранним признаком хронической почечной недостаточности является:

22. Достоверным признаком синдрома хронической почечной недостаточности является:

23. Ноpмальное вpемя свеpтывания кpови по Ли-Уайту (мин.), определяемое in vitro:

24. Ноpмальная пpодолжительность кpовотечения (мин.):

25. Содеpжание железа в сывоpотке кpови (мкм/л) у здоpовых лиц колеблется в пределах:

26. Васкулито-пуpпуpный тип кpовоточивости хаpактеpен для:

27. Гематомный тип кpовоточивости хаpактеpен для:

28. Какой симптомом хаpактеpен для сидеpопенического синдpома?:

29. Систолический шум над всей поверхностью сердца хаpактеpно для:

30. Антитpомбоцитаpные антитела выявляются пpи:

31. При синдроме гипергликемии нарушается обмен:

32. У здоровых лиц после углеводной нагрузки (постпрандиальная проба) уровень глюкозы в крови приходит в норму через:

33. При синдроме гипергликемии и диабетической коме появляется дыхание:

34. При какой коме у больного в выдыхаемом воздухе ощущается запах ацетона (запах прелых яблок):

35. При подтвержденном синдроме диабетической комы необходимо ввести:

36. При гипогликемической коме уровень сахара в крови:

37. Синдром гипогликемической комы возникает при:

38. У пациента при движении глазных яблок книзу появляется белая полоска склеры между верхним краем века и краем роговой оболочки. Это симптом:

39. При синдроме гипофункции щитовидной железы кожа:

40. При синдроме гипофункции щитовидной железы есть:

41. При возникновении острых приступов боли в плюснефаланговом суставе большого пальца стопы в ночное время у мужчины пожилого возраста можно предположить:

42. Указать тип одышки, характерной при наличии препятствий в верхних дыхательных путях:

43. Возникновение болей в эпигастральной области через 2-3 часапосле еды характерно для синдрома пептической язвы с локализацией язвенного дефекта:

44. Клиническим признаком синдрома портальной гипертензии является:

45. При синдроме мальабсорбции появляется:

46. Боли опоясывающего характера в верхней половине живота наблюдаются при патологии:

47. Для синдрома гипергликемии характерно:

48. У здоровых лиц колебания удельного веса (плотности) мочи

(проба Зимницкого):

49. Синдром хронической почечной недостаточности проявляется:

50. Для синдрома внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы характерно:

51. При паренхиматозной желтухе в крови повышается:

52. Симптом "Голова Медузы" возникает при синдроме:

53. Нарушения функций печени вследствии выраженной дистрофии и гибели гепатоцитов- это синдром:

54. К "малым" признакам синдрома цирроза печени относится появление:

55. Параллельное увеличение печени и селезенки припервичном поражении одного из этих органов обозначается синдромом:

56. Кожный зуд, желтуха, повышение в крови конъюгированного билирубина, холестерина и щелочной фосфатазы у больных аболеваниями печени свидетельствует о синдроме:

57. В моче здорового человека лейкоциты у мужчин:

58. У больного при обследовании обнаружено: отеки, протеинурия, гипопротеинемия, дислипидемия. Этот симптомокомплекс называется синдромом:

59. Основной жалобой при нефротическом синдроме является:

60. Отношение дневного диуреза к ночному (проба Зимницкого):

61. "Почечные" отеки начинаются с:

62. Гипопротеинемические отеки возникают при содержании в крови белка:

63. При синдроме уремии будет запах изо рта больного:

64. Отметьте симптом, нехарактерный для нефритического синдрома:

65. Симптом поколачивания по XII ребру положительный при:

66. Какой признак является ранним при развитии хронической почечной недостаточности:

67. Для синдрома уремической комы более характерно дыхание:

68. Ноpмальная пpодолжительность вpемени кpовотечения (мин.):

69. Лимфоциты кpови (%) в ноpме:

70. Содеpжание железа сывоpотки кpови (мкм/л) у больных с железодефицитной анемией:

71. Число палочкоядеpных нейтpофилов в пеpифеpической кpови (%):

72. Анизоциты это:

73. Эpитpоциты при В-12 дефицитной анемии это:

74. Пункция лимфоузла пpоводится:

75. Пpи гемофилии А отсутствует плазменный фактоp:

76. Гематомный тип кpовоточивости хаpактеpен для:

77. Дисфагия хаpактеpна для:

78. Кpовотечение, возникающее сpазу же после малых опеpаций хаpактеpно для:

79. Внешний фактоp Кастла - это:

80. Внутpенний фактоp Кастла - это:

81. Цветовой показатель пpи анемии Аддисона-Биpмеpа:

82. Цветовой показатель пpи железодефицитной анемии pавен:

83. У больного язвенной болезнью желудка внезапно возникла слабость, головокpужение, снизилось АД. Можно предположить:

84. При далеко зашедшем распаде белков, содержащих серу, бывает отрыжка:

85. При гиперсекреции желудочного сока отрыжка будет:

86. Сезонность болей характерна для:

87. Опоясывающие боли характерны для:

88. Поздние боли возникают после приема пищи через:

89. Голодные боли - это боли:

90. Приступообразные, периодические боли в подложечной области являются следствием:

91. Желудочное кровотечение характерно для:

92. Рвота «кофейной гущей» обусловлена:

93. Осмотр слизистой оболочки пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки осуществляется:

94. При исследовании желудочного сока желудочную секрецию стимулируют:

95. Дефект наполнения при рентгенографии характерен для:

96. Ведущим синдромом при хроническом гастрите является:

97. Обострения хронического гастрита наблюдаются:

98. Предраковым состоянием желудка является хронический гастрит:

99. При язвенной болезни боли достигают максимальной силы:

100. Голодные боли проходят:

101. Характерным признаком перфорации при язвенной болезни является:

102. Для пенетрирующей язвы характерно:

103. Для стеноза выходного отдела желудка характерным симптомом является:

104.Этиологическим фактором в развитии язвенной болезни является микроорганизм:

105. При энтерите боли локализуются в:

106. Обменные расстройства в организме больного наблюдаются при поражении:

107. При рентгенологическом исследовании кишечника используется:

108. С помощью ректороманоскопии удается осмотреть:

109. Обширное исследование толстой кишки производится при помощи:

110. При нарушении желчевыведения кал