

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.

1. При определении степени тяжести бронхиальной астмы необходимо учитывать:

- а) частоту возникновения ночных и дневных симптомов
- б) значение ЖЕЛ (жизненная емкость легких)
- в) кратность применения препаратов «скорой помощи»
- г) частоту посещений врача
- д) значения ОФВ₁ (объем форсированного выдоха в первую секунду) до пробы с бронхолитиком
- е) значения ОФВ₁ (объем форсированного выдоха в первую секунду) после пробы с бронхолитиком

2. Эмпиема плевры – это скопление в плевральной полости:

- а) жидкости
- б) гноя
- в) крови
- г) воздуха

3. Гнойными заболеваниями легких являются:

- а) эмфизема легких
- б) абсцесс легкого
- в) ателектаз
- г) гангрена легкого
- д) пневмосклероз
- е) бронхоэктазии

4. Злокачественными опухолями легких являются:

- а) папиллома
- б) липома
- в) саркома
- г) фиброма
- д) лимфома
- е) аденома

5. Различают виды плевритов по характеру экссудата:

- а) серозный
- б) диффузный
- в) гнойный
- г) травматический
- д) осумкованный
- е) геморрагический
- ж) туберкулезный
- з) хиллезный

6. Механизмы бронхообструкции при бронхиальной астме:

- а) бронхоспазм
- б) отек слизистой оболочки дыхательных путей
- в) ларингоспазм
- г) паралич дыхательной мускулатуры
- д) образование слизистых пробок
- е) гиперсекреция

7. Типичными симптомами бронхиальной астмы являются:

- а) экспираторная одышка
- б) кашель с отделением большого объема мокроты
- в) кашель приступообразный, сухой или с трудноотделяемой мокротой
- г) лихорадка
- д) свистящее дыхание
- е) озноб

8. Осложнения хронического бронхита:

- а) пневмония
- б) инфаркт легкого
- в) пневмоторакс
- г) пневмосклероз
- д) туберкулез легких
- е) бронхоэктазия

9. Осложнения хронических нагноительных заболеваний легких:

- а) легочное кровотечение
- б) бронхоэктатическая болезнь
- в) пневмосклероз
- г) эмфизема легких
- д) сепсис
- е) вторичные бронхоэктазии

10. Причины инфаркта легкого:

- а) тромбоэмболия одной из ветвей легочной артерии
- б) большие физические нагрузки
- в) жировая эмболия одной из ветвей легочной артерии
- г) инфаркт миокарда

11. Причины жировой эмболии легочной артерии:

- а) злоупотребление животных жиров и высокий уровень холестерина
- б) перелом трубчатых костей
- в) неправильное введение масляных растворов
- г) любые внутривенные инъекции
- д) злоупотребление углеводами

12. Особенности введения масляных растворов:

- а) только внутривенно
- б) в подогретом до 38 - 40°C виде
- в) в подогретом до 60 - 70°C виде
- г) глубоко внутримышечно в два этапа
- д) глубоко внутримышечно в один этап

13. Для инфаркта легкого характерно:

- а) выделение «ржавой» мокроты
- б) выделение пенистой розовой мокроты
- в) кровохарканье
- г) выделение гнойной мокроты полным ртом

14. При атопической бронхиальной астме в мокроте обнаруживают большое количество:

- а) лейкоцитов
- б) эритроцитов
- в) эозинофилов
- г) цилиндров

15. Лабораторная посуда для сбора мокроты на микобактерию туберкулеза должна быть:

- а) стерильной, плотно закрывающейся, непроницаемой для ультрафиолетовых лучей
- б) не стерильной, плотно не закрывающейся, непроницаемой для ультрафиолетовых лучей
- в) не стерильной, плотно закрывающейся, прозрачной
- г) стерильной, прикрытой вощеной бумагой, непроницаемой для инфракрасных лучей

16. Лабораторная посуда для сбора мокроты на общий анализ должна быть:

- а) охлажденной
- б) стерильной
- в) продезинфицированной
- г) механически и химически чистой

17. Основные симптомы сухого плеврита:

- а) сухой кашель
- б) боль в грудной клетке на пораженной стороне, усиливающаяся при наклоне в здоровую сторону
- в) боль в грудной клетке при глубоком вдохе и кашле
- г) выбухание больной половины грудной клетки
- д) кашель с большим количеством гнойной мокроты

18. Основные симптомы экссудативного плеврита:

- а) выбухание грудной клетки на стороне поражения
- б) расширение межреберных промежутков на стороне поражения
- в) кровохарканье
- г) резкая боль в грудной клетке
- д) отставание в дыхании больной половины грудной клетки
- е) боль в грудной клетке на пораженной стороне усиливается при наклоне в больную сторону

19. Осложнения торакоцентеза:

- а) обморок
- б) попадание иглы в селезенку или печень
- в) тромбоэмболия легочной артерии
- г) инфаркт легкого
- д) пневмоторакс
- е) гемоторакс
- ж) пневмокониоз

20. Невоспалительный выпот:

- а) экссудат
- б) трансудат
- в) ликвор
- г) синовиальная жидкость

21. Заболевание, при осложнении которого возможно развитие «немного легкого»:

- а) абсцесс легкого
- б) бронхит
- в) пневмония
- г) бронхиальная астма

22. Пульсоксиметрия – это метод определения:

- а) степени насыщения крови кислородом
- б) содержания оксигемоглобина в венозной крови
- в) частоты пульса на вдохе;
- г) частоты пульса на выдохе

23. Минимальной морфологической структурой легких является:

- а) доля
- б) ацинус
- в) сегмент
- г) долька

24. После торакоцентеза необходимо:

- а) положить асептическую повязку на место пункции
- б) взять кровь на анализ
- в) отнести на анализ плевральную жидкость
- г) сделать пациенту контрольное рентгенологическое исследование
- д) измерить АД и ЧСС
- е) снять ЭКГ

25. Оптимальное положение пациента с диагнозом «плеврит» в постели:

- а) на спине
- б) полусидя
- в) на здоровом боку
- г) на больном боку

26. Распространенность воспалительного процесса при крупозной пневмонии:

- а) ацинус
- б) долька
- в) сегмент
- г) доля, несколько долей

27. При крупозной пневмонии в воспалительный процесс вовлекаются:

- а) бронхи
- б) плевра
- в) межреберные мышцы
- г) альвеолы
- д) трахея

28. Возбудителем крупозной пневмонии является:

- а) стафилококк
- б) пневмококк
- в) грибы
- г) вирусы

29. Группы риска по пневмоцистной пневмонии:

- а) работники детских дошкольных учреждений, преподаватели
- б) больные СПИД, лица с резким снижением иммунитета
- в) работники птицефабрик
- г) работники животноводческих комплексов

30. Уход за больным крупозной пневмонией включает:

- а) обильное питье
- б) горчичники на грудную клетку в острый период
- в) физические методы охлаждения во 2-м периоде лихорадки
- г) банки на грудную клетку
- д) ограничение приема жидкости

31. Особенности течения крупозной пневмонии:

- а) внезапное и высокое повышение температура тела, сопровождающееся ознобом
- б) возможны бред и галлюцинации во 2-ом периоде лихорадки
- в) снижение температуры происходит литически
- г) снижение температуры происходит критически
- д) температура тела повышается до субфебрильных цифр
- е) интоксикация выражена слабо

32. Клинические признаки легочного кровотечения:

- а) кашель, одышка
- б) пенистая бледно-розовая мокрота
- в) плевки алой пенистой кровью
- г) мокрота с прожилками крови
- д) «ржавая» мокрота

33. Клинические признаки отека легких:

- а) одышка с затрудненным вдохом
- б) одышка с затрудненным выдохом
- в) пенистая алая кровь, выделяющаяся при кашле
- г) появление изо рта белой, а затем бледно-розовой пены
- д) «ржавая» мокрота, выделяющаяся при кашле

34. Показания для наложения венозных жгутов:

- а) венозное кровотечение
- б) отек легких
- в) венепункция
- г) артериальное кровотечение
- д) паренхиматозное кровотечение

35. Критерии правильного наложения венозного жгута:

- а) ниже жгута конечность бледная, холодная, пульс не пальпируется
- б) ниже жгута конечность теплая, отечная, цианотичная, пульс сохранен
- в) конечность обычной окраски, пульс сохранен
- г) остановка кровотечения

36.Причины хронической правожелудочковой недостаточности:

- а) стеноз митрального клапана сердца
- б) дилатационная кардиомиопатия при ИБС
- в) хроническая тромбоэмболия легочной артерии
- г) хронические обструктивные заболевания легких
- д) недостаточность митрального клапана сердца
- е) недостаточность аортального клапана сердца

37.Критерии бронхиальной астмы легкого интермиттирующего течения:

- а) дневные симптомы реже одного раза в неделю
- б) обострения частые и длительные
- в) частые дневные и ночные симптомы
- г) физическая активность не ограничена
- д) ОФВ1 (объем форсированного выдоха в первую секунду) или ПОС (пиковая скорость выдоха) $\geq 80\%$ от должных значений
- е) частая потребность в препаратах неотложной помощи

38.Препараты экстренной помощи, используемые в терапии бронхиальной астмы:

- а) Сальметерол
- б) Формотерол
- в) Сальбутамол
- г) Беродуал
- д) Вилантерол

39.Обратимые механизмы бронхиальной обструкции:

- а) бронхоспазм
- б) закупорка бронхов вязким секретом
- в) воспалительный отек слизистой оболочки бронхов
- г) рубцовый стеноз и деформация бронхов
- д) трахеобронхиальная дискинезия
- е) эмфизема легких

40.Лекарственные средства, изменяющие физико-химические свойства мокроты:

- а) амброксол
- б) ацетилцистеин
- в) мукалтин
- г) эуфиллин
- д) флуимуцил
- е) синекод

41.Бочкообразная форма грудной клетки - характерный признак:

- а) пневмосклероза
- б) эмфиземы легких
- в) экссудативного плеврита
- г) туберкулеза легких

42.Аспириновая триада (Фернана-Видаля):

- а) конъюнктивит
- б) полипозный риносинусит
- в) лихорадка
- г) приступы удушья
- д) непереносимость нестероидных противовоспалительных препаратов
- е) аллергический ринит

43.Симптомы хронической дыхательной недостаточности:

- а) дисфункция дыхательной мускулатуры
- б) одышка
- в) выделение пенистой розовой мокроты
- г) физическая активность сохранена
- д) свистящее дыхание
- е) цианоз

44.Специфическим заболеванием легких является:

- а) бронхиальная астма
- б) пневмония
- в) туберкулез легких
- г) бронхоэктатическая болезнь

45.Осложнения очаговой пневмонии:

- а) диффузный пневмосклероз
- б) очаговый пневмосклероз
- в) ателектаз легкого
- г) абсцесс легкого
- д) туберкулез легких

46.При туберкулезе легких чаще поражаются доли:

- а) верхние
- б) средние
- в) нижние
- г) все с одинаковой частотой

47.К заболеваниям легких грибковой природы относятся:

- а) муковисцидоз
- б) эхинококкоз
- в) аспергиллёз
- г) туберкулез
- д) кандидоз

48.Кровохарканье возможно при заболеваниях:

- а) хронический бронхит, эхинококкоз
- б) туберкулез легких, инфаркт легкого
- в) бронхиальная астма, муковисцидоз
- г) плеврит, пневмосклероз

49.Симптомы острой правожелудочковой недостаточности:

- а) увеличение печени
- б) сухой кашель
- в) набухание шейных вен
- г) гиперемия лица
- д) периферические и полостные отеки
- е) лихорадка

50.Нормальная частота дыхания у взрослых (в минуту):

- а) 10-12
- б) 12-14
- в) 16-18
- г) 20-22

51.Выделение «ржавой» мокроты отмечается при:

- а) острым бронхите
- б) крупозной пневмонии
- в) кавернозном туберкулезе легких
- г) отеке легких

52.Травы, обладающие отхаркивающим действием:

- а) ромашка, шалфей, алтей
- б) пустырник, валерьяна, пион
- в) солодка, термопсис, девясил
- г) зверобой, хмель, страстоцвет (пассифлора инкарнатная)

53.Антракоз – профессиональное заболевание:

- а) работников звероферм
- б) шахтеров
- в) работников птицефабрик
- г) работников химических предприятий

54.Субнормальная температура соответствует интервалу (в градусах по Цельсию):

- а) 35 - 36
- б) 37 - 38
- в) 37,5 – 38,5
- г) 39 - 40

55.К эндоскопическим методам обследования легких относятся:

- а) рентгенография
- б) флюорография
- в) бронхоскопия
- г) торакоскопия
- д) спирометрия

56.Рентгенологические методы обследования легких:

- а) бронхография
- б) спирометрия
- в) торакоскопия
- г) флюорография
- д) бронхоскопия

57. Предрасполагающие факторы развития атопической бронхиальной астмы:

- а) отягощенная наследственность
- б) гормональная дисфункция
- в) неблагоприятная экология
- г) хронические инфекции верхних дыхательных путей
- д) непереносимость аспирина
- е) физические нагрузки

58. У тяжелобольных, прикованных к постели, наиболее часто развивается пневмония:

- а) крупозная
- б) инфарктная
- в) гипостатическая
- г) гриппозная

59. Осложнения бронхиальной астмы:

- а) астматический статус
- б) острая левожелудочковая недостаточность
- в) пневмосклероз
- г) абсцесс легкого
- д) спонтанный пневмоторакс
- е) ателектаз

60. Эластические волокна в мокроте присутствуют при:

- а) хроническом бронхите
- б) милиарном туберкулезе легких
- в) крупозной пневмонии
- г) гангрене легких

61. Критическое снижение температуры характерно для:

- а) очаговой пневмонии
- б) очагового туберкулеза легких
- в) крупозной пневмонии
- г) острого бронхита

62. Температура в прямой кишке:

- а) идентична температуре в подмышечной впадине
- б) ниже температуры в подмышечной впадине на 1 °С
- в) выше температуры в подмышечной впадине на 1 °С
- г) выше температуры в подмышечной впадине на 2 °С

63. Антибактериальным действием обладают:

- а) антибиотики
- б) нестероидные противовоспалительные препараты
- в) глюкокортикостероиды
- г) нитрофураны
- д) цитостатики

64. Основные факторы риска хронического бронхита:

- а) курение, злоупотребление алкоголем
- б) сырой и холодный воздух, резкий перепад температур
- в) травма грудной клетки
- г) присутствие аллергенов в атмосферном воздухе
- д) наличие очагов хронической инфекции в полости рта и носа
- е) гиповитаминоз

65. Лечение кислородом под давлением осуществляется:

- а) из кислородной подушки
- б) через носовой катетер из кислородного баллона
- в) в барокамере
- г) в кислородной палате

66. Основным симптомом бронхита:

- а) боль в грудной клетке
- б) выраженная интоксикация
- в) кашель
- г) кровохарканье

67. Дренажное положение при абсцессе легкого в нижней доле правого легкого:

- а) полусидя с наклоном в больную сторону
- б) полусидя с наклоном в здоровую сторону
- в) свесив туловище с постели с наклоном в здоровую сторону
- г) свесив туловище с постели с наклоном в больную сторону

68. В клиническом анализе крови при пневмонии:

- а) повышается число эритроцитов, замедляется СОЭ
- б) понижается число лейкоцитов, замедляется СОЭ
- в) повышается число лейкоцитов, ускоряется СОЭ
- г) число лейкоцитов и СОЭ – в норме

69. Наиболее информативные методы диагностики бронхоэктазии:

- а) бронхография
- б) компьютерная томография
- в) спирометрия
- г) флюорография
- д) сцинтиграфия

70. Биодоступность лекарственного средства при внутривенном введении составляет:

- а) 100 %
- б) 80 %
- в) 60 %
- г) 50 %

71. При попадании инородного тела в бронх может развиваться:

- а) бронхоэктатическая болезнь, рак легкого
- б) крупозная пневмония, плеврит
- в) инфарктная пневмония, абсцесс легкого
- г) аспирационная пневмония, ателектаз

72. Осложнения внутримышечных инъекций:

- а) гематома, некроз тканей
- б) абсцесс, поломка иглы
- в) воздушная эмболия, тромбофлебит
- г) сепсис, липодистрофия

73. Причины спонтанного пневмоторакса:

- а) бронхиальная астма
- б) бронхоаденома
- в) плеврит
- г) ушиб грудной клетки
- д) буллезная эмфизема
- е) ХОБЛ

74. Микобактерии туберкулеза устойчивы к:

- а) кислой среде, высушиванию
- б) кипячению, щелочной среде
- в) воздействию УФО, щелочной среде
- г) дезсредству по режиму микобактерий туберкулеза

75. Клинические особенности периферического рака легких:

- а) мучительный непродуктивный кашель
- б) длительное бессимптомное течение с поздней диагностикой
- в) кровохарканье на первых стадиях заболевания
- г) кашель с большим количеством гнойной мокроты

76. Осложнения оксигенотерапии:

- а) гипероксия
- б) гипоксемия
- в) гиперкапния
- г) гиперлипидемия

77. Условия сбора мокроты на бактериологический анализ:

- а) мокрота собирается утром натощак
- б) перед сбором мокроты пациент должен прополоскать рот слабым раствором фурацилина
- в) перед сбором мокроты пациент должен прополоскать рот кипяченой водой
- г) мокрота собирается в стерильную посуду
- д) мокрота собирается после завтрака
- е) перед сбором мокроты пациент должен прополоскать рот слабым раствором перманганата калия

78. Путь введения лекарственных препаратов с помощью небулайзера:

- а) энтеральный
- б) ингаляционный
- в) парентеральный
- г) наружный

79. Факторы риска ХОБЛ (хроническая обструктивная болезнь легких):

- а) избыточная масса тела
- б) курение табака
- в) гиподинамия
- г) травма грудной клетки
- д) производственная пыль и химикаты
- е) атмосферные поллютанты (газ, пыль)

80. Постельный режим больным с пневмонией назначается:

- а) в первые три дня заболевания
- б) только при тяжелом течении заболевания
- в) в течение всего лихорадочного периода
- г) в течение недели

81. При пикфлоуметрии определяют:

- а) дыхательный объем
- б) жизненную емкость легких
- в) остаточный объем
- г) пиковую скорость выдоха

82. Вынужденное положение пациента во время приступа бронхиальной астмы:

- а) горизонтальное
- б) вертикальное
- в) лежа на боку
- г) сидя, с упором на руки

83. Дренажное положение пациента:

- а) снижает температуру тела
- б) уменьшает одышку
- в) купирует бронхоспазм
- г) облегчает отток мокроты

84. Потенциальная проблема пациента при крупозной пневмонии:

- а) кашель с «ржавой» мокротой
- б) лихорадка;
- в) боль в грудной клетке
- г) дыхательная недостаточность

85. Одышка при приступе бронхиальной астмы:

- а) экспираторная
- б) инспираторная
- в) смешанная
- г) стридорозная

86. Профилактика гипостатической пневмонии включает:

- а) частая смена положения лежащего больного, выполнение им активных движений в кровати
- б) дыхательная гимнастика
- в) антибактериальная терапия
- г) массаж грудной клетки
- д) обеспечение лежащему больному положения ортопноэ
- е) применение отхаркивающих препаратов

87. Этиотропное лечение пневмонии – это применение:

- а) бронхолитиков
- б) отхаркивающих средств
- в) антибиотиков
- г) жаропонижающих препаратов

88. Показание для проведения плевральной пункции:

- а) бронхиальная астма
- б) пневмония
- в) хронический бронхит
- г) экссудативный плеврит

89. Методы предупреждения застойной пневмонии:

- а) строгий постельный режим
- б) дыхательная гимнастика
- в) горчичники на грудную клетку
- г) применение бронхолитиков
- д) использование отхаркивающих препаратов

90. Скопление гнойного экссудата в плевральной полости называется:

- а) гидроторакс
- б) пневмоторакс
- в) гемоторакс
- г) пиоторакс

91. Оптимальное положение пациента в постели с диагнозом «плеврит»:

- а) на спине
- б) полусидя
- в) на здоровом боку
- г) на больном боку

92. Разовая доза сальбутамола, используемая для купирования приступа бронхиальной астмы:

- а) 2–4 дозы (200 – 400 мкг)
- б) 3–4 дозы (300 – 400 мкг)
- в) 5–10 доз (500 – 1000 мкг)
- г) нет ограничений

93. Пациента, выделяющего мокроту (с продуктивным кашлем) необходимо обеспечить:

- а) сухой банкой
- б) стерильной банкой
- в) индивидуальной плевательницей
- г) банкой из темного стекла

94. Ведущие симптомы бронхиальной астмы:

- а) удушье с затруднённым вдохом, кашель со слизистой мокротой
- б) кровохарканье, одышка
- в) удушье с затруднённым вдохом, сухие свистящие хрипы
- г) удушье с затруднённым выдохом, сухие свистящие хрипы

95. Заболевание, при котором мокрота гнойного характера, выделяется полным ртом:

- а) бронхиальная астма
- б) бронхоэктатическая болезнь
- в) эмфизема легких
- г) экссудативный плеврит

96. Патологическое состояние легочной ткани, характеризующееся повышенным содержанием в ней воздуха:

- а) гидроторакс
- б) пневмоторакс
- в) пневмосклероз
- г) эмфизема легких

97. Ведущий признак тяжести ХОБЛ (хроническая обструктивная болезнь легких):

- а) значение постбронхолитической ЖЕЛ (жизненная емкость легких)
- б) значение постбронхолитического соотношения ОФВ₁ / ФЖЕЛ (объем форсированного выдоха в первую секунду/форсированная жизненная емкость легких)
- в) значение постбронхолитической ФЖЕЛ
- г) значение постбронхолитического ОФВ₁

98. Заболевание, при котором мокроту для исследования следует накапливать в течение 3-х суток:

- а) рак лёгкого
- б) туберкулёз лёгкого
- в) крупозная пневмония
- г) бронхоэктатическая болезнь

99. При экспираторной одышке:

- а) затруднён вдох
- б) затруднён выдох
- в) затруднён вдох и выдох
- г) меняется только частота дыхания

100. Вторая стадия астматического статуса:

- а) относительная компенсация;
- б) декомпенсация, «немое легкое»
- в) гипоксическая кома
- г) гиперкапническая кома