

**Тестовые задания**  
**по дисциплине Неотложные состояния в терапии**  
**по специальности Лечебное дело 31.05.01**

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
<b>Разделы. Неотложная диагностика и терапия ком при сахарном диабете.</b> <b>Неотложные состояния в кардиологии.</b> <b>Неотложные состояния при заболеваниях органов дыхания.</b> <b>Острые аллергические реакции.</b>	УК-1; ПК – 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8.
Выберете один или несколько правильных ответов	
1. НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМИ ДЛЯ ЖИЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА:	
1) Разрыв миокарда 2) Фибрилляция желудочков 3) Предсердная экстрасистолия 4) Синдром Дресслера	
2. С КАКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ПРИСТУП БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ	
1) Острая левожелудочковая недостаточность 2) Печеночная колика 3) Прободная язва желудка	
3. СИМПТОМ "НЕМОГО ЛЕГКОГО" ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ:	
1) Спонтанного пневмоторакса 2) Легочного кровотечения 3) Астматического статуса 4) Тромбоза легочной артерии	
4. ПРИЗНАКАМИ РАЗВИТИЯ "STATUS ASTHMATICUS" ЯВЛЯЮТСЯ:	
1) Отхождение густой стекловидной мокроты 2) Мучительный сухой кашель 3) Неэффективность симпатомиметиков 4) Гипоксемия	

- 5) Гиперкапния
- 6) Кровохарканье

5. К ДИАБЕТИЧЕСКИМ КОМАМ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) Гиперкетонемическая /кетоацидотическая
- 2) Гиперосмолярная
- 3) Гипохлоремическая
- 4) Гиперлактацидемическая

6. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ

- 1) инсулин п/к
- 2) дибазол в/в
- 3) глюкоза в/в
- 4) гепарин в/в

7. ХАРАКТЕРНЫЙ ЗАПАХ ИЗО РТА ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ

- 1) алкоголя
- 2) аммиака
- 3) ацетона
- 4) тухлых яиц

8. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ИНТУБАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПРИ АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Отсутствие мокроты при кашле
- 2) Симптом "немого легкого"
- 3) Гипоксемическая кома
- 4) Неэффективность симпатомиметиков

9. ТИПИЧНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ:

- 1) Гидроторакс
- 2) Гидроперикард
- 3) Асцит
- 4) Острое увеличение печени
- 5) Сердечная астма

10. ОКСИГЕНОТЕРАПИЯ ЧЕРЕЗ ПЕНОГАСИТЕЛИ ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ

- 1) бронхиальной астме
- 2) обмороке
- 3) отеке легких
- 4) стенокардии

**11. ПОЛОЖЕНИЕ ОРТОПНОЭ – ЭТО**

- 1) сидя с опущенными вниз ногами
- 2) лежа на спине
- 3) коленно-локтевое
- 4) с приведенными к животу ногами
- 5) на больном боку

**12. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ОРТОПНОЭ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ БОЛЬНЫХ С**

- 1) левожелудочковой сердечной недостаточностью
- 2) плевритом
- 3) менингитом
- 4) кишечной коликой
- 5) бронхиальной астмой

**13. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ С ФИКСИРОВАННЫМ ПЛЕЧЕВЫМ ПОЯСОМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ БОЛЬНЫХ С**

- 1) сердечной недостаточностью
- 2) плевритом
- 3) менингитом
- 4) кишечной коликой
- 5) бронхиальной астмой

**14. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ**

- 1) атропин, морфин, баралгин
- 2) адреналин, преднизолон, мезатон
- 3) дибазол, клофелин, лазикс
- 4) корвалол, строфантин, лазикс

**15. У БОЛЬНОГО НА ФОНЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ПОЯВИЛИСЬ УДУШЬЕ И ОБИЛЬНАЯ ПЕНИСТАЯ РОЗОВАЯ МОКРОТА — ЭТО**

- 1) крупозная пневмония
- 2) легочное кровотечение
- 3) отек легких
- 4) тромбоэмболия легочной артерии

**16. ОСЛОЖНЕНИЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА, ТРЕБУЮЩЕЕ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ**

- 1) кардиогенный шок
- 2) коллапс
- 3) синусовая тахикардия
- 4) фибрилляция желудочков

17. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ КАРДИОГЕННОГО ШОКА

- 1)лихорадка, лимфаденопатия
- 2)лихорадка, кашель со «ржавой» мокротой
- 3)резкое снижение АД, частый нитевидный пульс
- 4)резкое повышение АД, напряженный пульс

18. КЛОКОЧУЩЕЕ ДЫХАНИЕ И РОЗОВАЯ ПЕНИСТАЯ МОКРОТА НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1)бронхоспазме
- 2)коллапсе
- 3)обмороке
- 4)отеке легких

19. ОСНОВНОЙ СИМПТОМ СЕРДЕЧНОЙ АСТМЫ

- 1)боль в животе
- 2)головокружение
- 3)тошнота
- 4)удушье

20. ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ ВЕНОЗНЫХ ЖГУТОВ НА КОНЕЧНОСТИ

- 1)бронхиальная астма
- 2)обморок
- 3)стенокардия
- 4)сердечная астма

21. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ОТЕКА КВИНКЕ

- 1)отеки на лице, затруднение дыхания
- 2)повышение АД, рвота
- 3)кожный зуд, падение АД
- 4)потеря сознания, повышение АД

22. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОТЕКА ГОРТАНИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1)преднизолон, лазикс
- 2)пенициллин, бутадион
- 3)валидол, нитроглицерин
- 4)клофелин, пентамин

23. ТЯЖЕЛОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА

- 1)анафилактический шок
- 2)аллергический дерматит
- 3)аллергический васкулит
- 4)крапивница

24. НЕОТЛОЖНУЮ ПОМОЩЬ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ НАЧИНАЮТ ОКАЗЫВАТЬ

- 1) в палате
- 2) в процедурном кабинете
- 3) в приемном отделении
- 4) на месте развития

25. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ

- 1) атропин, морфин, баралгин
- 2) адреналин, преднизолон, мезатон
- 3) дибазол, клофелин, лазикс
- 4) корвалол, строфантин, лазикс

26. ПРИ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ ПРОВОДИТСЯ

- 1) оксигенотерапия
- 2) оксигенотерапия через пеногаситель
- 3) горячая ванна
- 4) сифонная клизма

27. БОЛЬНОМУ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НЕОБХОДИМА ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ

- 1) в первые часы заболевания
- 2) на 2-е сутки заболевания
- 3) на 3-и сутки заболевания
- 4) на 4-е сутки заболевания

28. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЙ СЫВОРОТОЧНЫЙ МАРКЕР ИНФАРКТА МИОКАРДА

- 1) КФК
- 2) АСТ
- 3) Тропонин I
- 4) МВ-КФК
- 5) ЛДГ

29. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ

- 1) димедрол в/м
- 2) морфин п/к
- 3) нитроглицерин под язык
- 4) преднизолон в/в

30. КЛОКОЧУЩЕЕ ДЫХАНИЕ, СЛЫШИМОЕ НА РАССТОЯНИИ, И МАССА ВЛАЖНЫХ КРУПНОПУЗЫРЧАТЫХ НЕЗВОНКИХ ХРИПОВ НАД ВСЕЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) хроническая правожелудочковая сердечная недостаточность
- 2) хроническая левожелудочковая сердечная недостаточность
- 3) острая левожелудочковая сердечная недостаточность (сердечная астма)
- 4) острая левожелудочковая сердечная недостаточность (альвеолярный отек легких)
- 5) крупозная пневмония с абсцедированием

31. УКАЖИТЕ МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ ПРИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, РАСПОЛОЖИВ ЗВЕНЬЯ ПАТОГЕНЕЗА В ПРАВИЛЬНОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ

- 1) повышение давления в левом предсердии
- 2) снижение сократительной способности левого желудочка
- 3) интерстициальный отек легких
- 4) альвеолярный отек легких
- 5) повышение давления в легочных капиллярах
- 6) повышение давления в легочных венах

32. РЕЗКИЕ СЖИМАЮЩИЕ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ С ИРРАДИАЦИЕЙ В ЛЕВУЮ РУКУ, ВОЗНИКШИЕ ВНЕЗАПНО И ПРОДОЛЖАЮЩИЕСЯ БОЛЕЕ ДВУХ ЧАСОВ, НЕ СТИХАЮЩИЕ ПОСЛЕ ПРИЕМА НИТРОГЛИЦЕРИНА, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ ОБЩЕЙ СЛАБОСТЬЮ, ХАРАКТЕРНЫ

- 1) для стенокардии напряжения
- 2) для вариантной стенокардии
- 3) для инфаркта миокарда
- 4) для межреберной невралгии