Краевое государственное бюджетное

профессиональное образовательное учреждение

 «Канский медицинский техникум»

**СБОРНИК ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ**

**по ПМ 02 ЛЕЧЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

**МДК 02.01ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

**РАЗДЕЛ. ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ**

**Учебно-методическое пособие для преподавателей и студентов**

**Медицинских техникумов и колледжей**

**По специальности 31.02.01 Лечебное дело**

**Составлен преподавателем Ершовой А.Ю.**

**Канск, 2015**

**СОДЕРЖАНИЕ:**

**Раздел. Лечение заболеваний органов дыхания.**

**Входной тестовый контроль:**

Тема: «Лечение трахеитов, острого и хронического бронхитов, эмфиземы легких, хронической обструктивной болезни лёгких»

Тема: «Лечение пневмоний, дыхательной недостаточности»

Тема: «Лечение нагноительных заболеваний легких, плевритов»

Тема: «Лечение бронхиальной астмы»

**Выходной тестовый контроль:**

Тема: «Лечение трахеитов, острого и хронического бронхитов, эмфиземы легких, хронической обструктивной болезни лёгких»

Тема: «Лечение пневмоний, дыхательной недостаточности»

Тема: «Лечение нагноительных заболеваний легких, плевритов»

Тема: «Лечение бронхиальной астмы»

**Входной тестовый контроль**

**Тема: «Лечение трахеитов, острого и хронического бронхитов, эмфиземы легких, хронической обструктивной болезни лёгких»**

**1. Препараты для лечения гнойного бронхита:**

 а) амоксициллин, бромгексин

б) преднизолон, эуфиллин

в) теофедрин, супрастин

г) дигоксин, сальбутамол

**2. Бронхи, при поражении которых возникают свистящие хрипы:**

а) главные

б) долевые

в) сегментарные

г) субсегментарные

**3. Основной клинический признак хронического обструктивного бронхита:**

а) кашель

б) повышение температуры

в) одышка

г) похудание

**4. Частота дыхательных движений в норме (в минуту):**

а) 16-18

б) 20-40

в) 60-80

г) 100-120

**5. Препарат, относящийся к группе муколитиков:**

а) бромид натрия

б) эритромицин

в) ацетилцистеин

г) сумамед

**6. …..- метод рентгенологического исследования легких с целью массового профилактического обследования населения:**

**7. …- раздел терапии, изучающий заболевания органов дыхания:**

**8. Соответствие разновидности обследования пациента методу:**

1. Динамика заболевания а) пальпация грудной клетки

2. Вредные привычки б) анамнез болезни

3. Общее состояние в) осмотр

4. Болезненность грудной клетки г) аускультация легких

5. Хрипы (сухие, влажные) д) анамнез жизни

 е) перкуссия

**9. Последовательность сбора мокроты на общий анализ:**

1. Собирать мокроту утром натощак

2. Приготовить чистую, сухую банку и направление

3. Прополоскать рот водой

4. Отправить мокроту в лабораторию

5. Покашливать и собирать мокроту

**10. Фактор риска хронического бронхита:**

а) курение

б) бактериальная и вирусная инфекция

в) переохлаждение

г) гиповитаминоз

**11. Характер мокроты при остром бронхите:**

а) розовая пенистая

б) «ржавая»

в) слизистая

г) стекловидная

**12. Фаза дыхания, затрудненная при экспираторной одышке:**

а) вдох

б) выдох

в) вдох и выдох

**13. Лабораторная посуда для сбора мокроты на бактериологическое исследование:**

а) сухая пробирка

б) сухая банка

в) стерильная пробирка

г) стерильная банка

**14. Осложнение хронического бронхита:**

а) абсцесс лёгкого

б) плеврит

в) туберкулёз

г) эмфизема лёгких

**15. …- острое воспаление слизистой оболочки бронхов.**

**16. Дыхание при эмфиземе легких:**

а) усиленное

б) ослабленное

в) амфорическое

г) бронхиальное

**17. Перкуторный звук при эмфиземе лёгких:**

а) легочной

б) тимпанический

в) тупой

г) коробочный

**Эталоны ответов**

1. а
2. г
3. в
4. а
5. в
6. флюорография
7. пульмонология
8. 1б, 2д, 3в, 4а, 5г;
9. 2 3 1 5 4
10. а
11. в
12. б
13. г
14. г
15. острый бронхит
16. б
17. г

**Тема: «Лечение пневмоний, дыхательной недостаточности»**

**1. Базисная терапия пневмонии:**

а) витамины

б) антибиотики

в) противовоспалительные препараты

г) бронхолитики

**2. Соответствие периода лихорадки его клиническим симптомам:**

1. Повышение температуры а) влажные кожные покровы

2. Постоянство температуры б) чувство озноба, «гусиная кожа»

3. Снижение температуры в) сухость кожи и слизистых

 г) кожные покровы и слизистые не изменены

**3. Соответствие граммов сухого вещества антибиотика единицам действия:**

1. 0,25 а) 1000 000

2. 0,1 б) 250 000

3. 1 в) 500 000

4. 0,5 г) 100 000

 д) 50 000

**4. Заболевание, при котором определяется «ржавая мокрота»:**

а) острый бронхит

б) крупозная пневмония

в) бронхиальная астма

г) экссудативный плеврит

**5. Соответствие синдрома его симптому:**

1. Обструктивный а) бледность кожных покровов и слизистых

2. Анемический б) одышка

3. Интоксикационный в) лихорадка

4. Геморрагический г) боли

 д) кровотечение

**6. Осложнение крупозной пневмонии:**

а) бронхиальная астма

б) рак легкого

в) плеврит

г) бронхит

**7. Соответствие лекарственного препарата его группе:**

1. Амоксициллин а) антибиотик

2. Кодеин б) бронхолитический

3. Сальбутамол в) противокашлевой

4. Йодид калия г) муколитический

 д) гормон

**8. Основной патогенетический механизм пневмоний:**

а) бронхогенный

б) гематогенный

в) лимфогенный

**9. Срок диспансерного наблюдения после острой пневмонии (мес.):**

а) 6

б) 10

в) 24

г) 36

**10. ..- острое инфекционно-воспалительное заболевание легких с обязательным поражением альвеол.**

**11. Основной возбудитель внебольничной пневмонии:**

а) гонококк

б) стафилококк

в) клебсиелла

г) пневмококк

**12. Последовательность патанатомических стадий пневмоний:**

а) разрешение

б) отек

в) серое опеченение

г) красное опеченение

**13. Цель придания дренажного положения пациенту:**

а) снижения лихорадки

б) уменьшения одышки

в) расширения бронхов

г) облегчения отхождения мокроты

**14. …- выделение мокроты с примесью крови во время кашля.**

**15. Самое опасное осложнение пневмоний для жизни:**

а) абсцесс лёгкого

б) плеврит

в) миокардит

г) перикардит

д) инфекционно-токсический шок

**16. Признак дыхательной недостаточности:**

а) сужение бронхов

б) воспаление слизистой бронхов

в) склерозирование бронхов

г) нарушение газового состава крови

**17. Основное проявление дыхательной недостаточности:**

а) кровохарканье

б) кашель

в) одышка

г) удушье

**Эталоны ответов**

1. б
2. 1б, 2в, 3а;
3. 1б, 2г, 3а, 4в;
4. б
5. 1б, 2а, 3в, 4д;
6. в
7. 1а, 2в, 3б, 4г;
8. а
9. а
10. пневмония
11. г
12. б г в а
13. г
14. кровохарканье
15. д
16. г
17. в

**Тема: «Лечение нагноительных заболеваний легких, плевритов»**

**1. Термин «плеврит»:**

а) наличие жидкости в плевральной полости, независимо от этиологии

б) воспаление листков плевры с образованием на их поверхности фибрина или скоплением экссудата

в) наличие спаечного процесса в плевральной полости

**2. Дыхание над крупной свободной полостью абсцесса легкого:**

а) жесткое

б) амфорическое

в) везикулярное

г) ослабленное

**3. …- метод удаления жидкости из плевральной полости с диагностической и лечебной целью.**

**4. Кровь при легочном кровотечении:**

а) темная

б) цвета «кофейной гущи»

в) алая, пенистая

г) со сгустками

**5. При сухом плеврите:**

а) боль усиливается при наклоне в больную сторону

б) боль усиливается при наклоне в здоровую сторону

**6. Заболевания, при которых часто встречается экссудативный плеврит:**

а) туберкулез лёгких

б) пневмония

в) рак лёгкого

г) инфильтрат лёгкого

д) инфаркт миокарда

**7. Заболевание, при котором больной выделяет мокроту по утрам полным ртом :**

а) бронхиальная астма

б) бронхоэктатическая болезнь

в) пневмония

г) экссудативный плеврит

**8. …- расширения ограниченных участков бронхов.**

**9. Характерный признак бронхоэктатической болезни:**

а) каверны

б) увеличение медиастинальных лимфоузлов

в) гной в расширенных бронхах

г) жидкость в плевральной полости

**10. Симптом фибринозного плеврита:**

а) мелкопузырчатые хрипы

б) крупнопузырчатые хрипы

в) свистящие хрипы

г) шум трения плевры

**11. Характер мокроты при бронхоэктатической болезни:**

а) «ржавая»

б) стекловидная

в) розовая

г) гнойная

**12. Рентгенологическое исследование бронхов с применением контрастного вещества:**

а) бронхоскопия

б) бронхография

в) томография

г) флюорография

**13. Заболевание, при котором определяется обильная гнойная мокрота и гектическая лихорадка:**

а) абсцесс легкого

б) крупозная пневмония

в) острый бронхит

г) рак легкого

**14. Дыхание над крупной свободной полостью абсцесса легкого:**

а) жесткое

б) амфорическое

в) везикулярное

г) ослабленное

**15. Вынужденное положение больного при легочном кровотечении:**

а) лежа

б) полусидячее

в) с приподнятым ножным концом

г) лежа на животе

**16. Цель дренажного положения:**

а) снижение лихорадки

б) уменьшение одышки

в) расширение бронхов

г) отхождение мокроты

**17. … – это выделение крови с небольшим количеством слизи.**

**Эталоны ответов**

1. б
2. б
3. плевральная пункция
4. в
5. а
6. а б в
7. б
8. бронхоэктазы
9. в
10. г
11. г
12. б
13. а
14. б
15. б
16. г
17. легочное кровотечение

**Тема: «Лечение бронхиальной астмы»**

**1. ……- удушье, возникающее в виде внезапного приступа:**

**2. Заболевание, при котором в мокроте определяются спирали Куршмана и кристаллы Шарко-Лейдена:**

а) абсцесс легкого

б) бронхиальная астма

в) рак легкого

г) туберкулез

**3. …- метод исследования функции внешнего дыхания:**

**4. Препарат для неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы:**

а) сальбутамол

б) кодеин

в) теофедрин

г) бромгексин

**5. Соответствие заболевания характеру мокроты:**

1. Крупозная пневмония а) вязкая, стекловидная

2. Бронхиальная астма б) слизистая

3. Острый бронхит в) «ржавая»

 г) «малинового желе»

**6. Характерный элемент мокроты при бронхиальной астме:**

а) сегментоядерные лейкоциты

б) эритроциты

в) эпителий

г) кристаллы Шарко-Лейдена

**7. Тип удушья при приступе бронхиальной астмы ….**

**8. …- эндоскопическое исследование слизистой оболочки трахеи и бронхов:**

**9. Основная жалоба пациента при бронхиальной астме:**

а) боль в грудной клетке

б) кашель с гнойной мокротой

в) приступ удушья

г) кровохарканье

**10. Основная терапия БА:**

а) бронходилатирующая

б) противовоспалительная

в) антибактериальная

г) десенсибилизирующая

**11. Вынужденное положение пациента при приступе БА:**

а) горизонтальное

б) горизонтальное с приподнятыми ногами

в) лёжа на боку

г) сидя, опираясь о колени

**12. Заболевание, при котором необходимо дренажное положение пациента:**

а) бронхоэктатическая болезнь

б) бронхиальная астма

в) сухой плеврит

г) экссудативный плеврит

**13. Заболевание, при котором может возникнуть кровохарканье и легочное кровотечение:**

а) абсцесс лёгкого

б) бронхиальная астма

в) острый бронхит

г) экссудативный плеврит

**Эталоны ответов**

1. астма
2. б
3. спирография
4. а
5. 1в 2а 3б
6. г
7. экспираторный
8. бронхоскопия
9. в
10. б
11. г
12. а
13. а

**Выходной тестовый контроль**

**Тема «Лечение трахеитов, острого и хронического бронхитов, эмфиземы легких, хронической обструктивной болезни лёгких»**

**1. Кашель с мокротой не менее 3 месяцев в году в течение 2-х лет – это хронический…**

**2. Показание для назначения антибиотиков при остром бронхите:**

а) повышение температуры тела

б) наличие сухого кашля

в) наличие гнойной мокроты

г) ломота, потливость

**3. …- эндоскопическое исследование слизистой оболочки трахеи и бронхов:**

**4. Последовательность появления симптомов при остром бронхите:**

1. Выделение гнойной мокроты

2. Сухой раздражающий кашель

3. Выделение слизистой мокроты

4. Першение в горле

**5. Микроорганизмы, наиболее часто выявляемые из мокроты и бронхиального содержимого больных с обострением хронического бронхита:**

а) золотистый стафилококк

б) гемолитический стафилококк

в) пневмококк + гемофильная палочка

г) микробные ассоциации из 4-х микроорганизмов (стафилококк + пневмококк + гемолитический стрептококк + клебсиелла пневмонии)

**6. Важнейший критерий диагностики хронического бронхита:**

а) кашель с мокротой не менее 3-х месяцев в году подряд не меньше 2 лет

б) усиленное везикулярное (жесткое) дыхание

в) сухие басовые и дискантовые хрипы

г) влажные мелко- и крупно пузырчатые хрипы

**7. Важнейший метод верификации хронического бронхита:**

а) общеклиническое физическое (физикальное) исследование

б) рентгенография органов грудной клетки

в) исследование крови на общий анализ

г) бронхологическое исследование (бронхоскопия, цитологическое и бактериологическое исследование бронхиального содержимого)

**8. Методы исследования, применяемые для дифференциальной диагностики хронического бронхита с раком легкого:**

а) рентгенологические (рентгенография, компьютерная томография, бронхоскопия) методы

б) бронхофиброскопия

в) цитологические и гистологические

г) лабораторные

д) все перечисленные

**9. Метод применения антибактериальной терапии, наиболее целесообразный при гнойном хроническом бронхите:**

а) прием антибактериальных препаратов внутрь

б) введение в/м или в/в

в) введение эндобронхиально

г) ингаляционно

**10. Важнейший из нижеперечисленных дифференциально-диагностический признак хронического обструктивного бронхита:**

а) экспираторное диспноэ

б) кашель с отделением мокроты

в) легочной звук с коробочным оттенком

г) необратимая или малообратимая бронхиальная обструкция, в том числе после терапии:

**11. Наиболее информативный метод дифференциальной диагностики катарального и гнойного бронхита:**

а) общий анализ крови

б) острофазовые показатели биохимии крови

в) общий анализ мокроты

**12. Препарат, не используемый для муколитической терапии:**

а) бромгексин

б) амброксол

в) атропин

г) мукалтин

д) ацетилцистеин

**13. Глюкокортикоидная терапия больным хроническим бронхитом:**

а) не проводится

б) проводится при обструктивных формах заболевания

в) проводится при наличии обструкции с явлениями дыхательной недостаточности

**14. Диагностические критерии хронического бронхита:**

а) «кашлевой анамнез» не менее 2 лет по 3 мес. подряд

б) отсутствие другой патологии бронхолегочного аппарата, обусловливающий «кашлевой анамнез» (бронхиальная астма, рак, туберкулёз и т.д.)

в) наличие воспалительных изменений в бронхах при бронхоскопии

г) всё вышеперечисленное

**15. Препарат, противопоказанный при кашле с гнойной мокротой:**

а) бромгексин

б) кодеин

в) Мукалтин

г) отхаркивающая микстура

**16. Препарат, рекомендуемый при густой вязкой мокроте:**

а) йодид калия

б) кодеин

в) либексин

г) морфин

**17. Кратность проведения диспансерных осмотров при хроническом бронхите (в течение года):**

а) 1

б) 2

в) 3

г) 4

**18. Соответствие степени тяжести дыхательной недостаточности переносимости физической нагрузки:**

 1. I степень а) обычная физическая нагрузка

 2. II степень б) усиленная физическая нагрузка

 3. III степень в) минимальная физическая нагрузка

 г) дозированная физическая нагрузка

**19.** **Причины хронического легочного сердца:**

а) ХОБЛ

б) деформация грудной клетки

в) очаг tbs лёгких

г) рецидивирующая лёгочная эмболия

**20. Основной диагностический симптом декомпенсированного хр. легочного сердца:**

а) одышка

б) кардиалгия

в) сердцебиение

г) тячжесть в правом подреберье

д) отёки на нижних конечностях

е) цианоз

**21. Важнейший метод диагностики легочного сердца:**

а) ЭКГ

б) эхокардиография

в) спирография

г) фонокардиография

д) рентгенография

**22. Патология, развивающаяся всегда при легочном сердце:**

а) пневмония

б) инфаркт лёгкого

в) острая правожелудочковая недостаточность

г)острая левожелудочковая недостаточность

**23. Группы препаратов, используемые в лечении декомпенсированного хр. легочного сердца, осложняющего ХОБЛ:**

а) диуретики

б) антагонисты Са++

в) ИАПФ

г) антигистаминные

**24. Меры профилактики при хроническом легочном сердце:**

а) эффективное лечение острых заболеваний лёгких

б) лечение ХОБЛ

в) исключение курения и профессиональных вредностей

г) ЛФК, массаж, климатолечение

д) профилактика гиподинамии

**25. Сердце при развитии хр. легочного сердца увеличивается:**

а) влево

б) вправо

в) вверх

г) во все стороны

**Эталоны ответов**

1. бронхит
2. в
3. бронхоскопия
4. 4 2 3 1
5. в
6. д
7. г
8. д
9. в
10. г
11. в
12. в
13. в
14. г
15. б
16. а
17. б г
18. 1б, 2а, 3в;
19. а, б, г;
20. д
21. б
22. в
23. а, б, в;
24. а, б, в, г;
25. б

**Тема: «Лечение пневмоний, дыхательной недостаточности»**

**1. Осложнение длительной антибактериальной терапии:**

а) отеки

б) лихорадка

в) дисбактериоз

г) увеличение массы тела

**2. …- патологический секрет бронхов.**

**3. Все нижеперечисленные формы пневмонии относятся к современной её классификации (Американская легочная ассоциация Американского торакального общества) кроме:**

а) коммунальной (приобретенной вне стационара, «в обществе», обычно «домашней»)

б) нозокомиальной (госпитальной или больничной, возникшей через 2 суток и более после пребывания в стационаре)

в) иммунокомпроментированных больных

г) атипичной

д) интерстициальной

**4. Антибиотик выбора при коммунальной пневмонии, по клиническим и бактериологическим исследованиям определяемой как пневмококковая:**

а) ампициллин

б) цефалоспорин 3 поколения

в) пенициллин

г) эритромицин

д) гентамицин

**5. Препарат, назначаемый при микоплазменной (атипичной) пневмонии:**

а) тетрациклин

б)эритромицин

в) пенициллин

г) бисептол

**6. Наиболее эффективная комбинация антибиотиков при эмпирической антибактериальной терапии крайне тяжёлой пневмонии:**

а) пенициллин + оксациллин

б) ампициллин + оксациллин

в) ампициллин + гентамицин

г) ампициллин + оксациллин + гентамицин

д) тетрациклин + эритромицин

**7. Причины затяжного течения пневмонии:**

а) несвоевременно начатая и нерациональная эмпирическая антибактериальная пневмония

б) наличие фоновых и сопутствующих заболеваний органов дыхания

в) пожилой и старческий возраст

г) резко повышенная масса тела

д) курение

е) лекарственная непереносимость

**8. Для какой пневмонии характерно: отделение мокроты типа «черносмородинового желе», быстрое (в течение 24-48 ч.) развитие легочной деструкции, нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево за счёт увеличения палочкоядерных лейкоцитов:**

а) пневмококковой

б) стафилококковой

в) клебсиелла пневмонии (фриндлеровской)

**9. Характерные признаки стрептококковой пневмонии:**

а) ремиттирующая лихорадка

б) боль в грудной клетке

в) одышка

г) скудная перкуторная и аускультативная симптоматика

д) рентгенологически выявляемые пневмонические очаги, чаще в нижних и средних легочных полях, нередко с поражением многих долек (картина псевдолобарной пневмонии)

**10. Критерии выздоровления при пневмонии и основание для выписки больного на работу:**

а) средние сроки пребывания больных пневмонией по временной нетрудоспособности

б) исчезновение R-логических изменений

в) исчезновение жалоб и физикальных данных

г) нормализация лабораторных показателей

д) исчезновение жалоб, нормализация физикальных, R-логических и лабораторных показателей

**11.** **Средняя продолжительность временной нетрудоспособности при пневмонии средней тяжести (дней):**

а) 19

б) 21

в) 28

г) 32

д) 40

**12. Интервалы проведения «Д» наблюдения лиц, перенесших пневмонию, окончившуюся полным выздоровлением:**

а) ч/з 10 дн., 20 дн., 30 дн., 2 мес., 4 мес.

б) ч/з 3 мес., 6 мес.

в) ч/з 3 мес., 6 мес., 12 мес.

**13. Последовательность определения частоты дыхательных движений:**

1. Получить согласие пациента на процедуру

2. Предупредить пациента о процедуре

3. Наблюдать за экскурсией грудной клетки

4. Записать результаты в температурный лист

5. Сосчитать дыхательные движения

**14. Препарат этиотропной терапии внебольничной пневмонии:**

а) пенициллин

б) аминогликозиды

в) фторхинолоны

г) сульфаниламиды

**15. Рентгенологическая картина легких при пневмонии:**

а) деформация корней легких

б) затемнение правильной круглой формы с четкой границей

в) затемнение гомогенное доли или сегмента

г) затемнение нижней части легких с косо-нисходящей верхней границей

**16. …- рефлекторный акт, служащий для выделения бронхиального секрета.**

**17. Факторы, способствующие развитию пневмонии:**

а) переутомление

б) эмоциональный стресс

в) травма

г) охлаждение

д) употребление алкоголя

**18. Основной принцип классификации пневмоний:**

а) по этиологии

б) по патогенезу

в) по клинико-морфологическим характеристикам

г) по локализации и протяженности

д) по тяжести

е) по течению

**19. Антибиотик выбора при эмпирической антибактериальной терапии коммунальной пневмонии до верификации патогенеза:**

а) тетрациклин

б) стрептомицин

в) пенициллин + эритромицин

г) цефалоспорин

д) гентамицин

**20. Ориентировочные сроки назначения антибиотиков при пневмонии:**

а) до нормализации температуры

б) до полного рассасывания инфильтрата в лёгком

в) до нормализации СОЭ

г) весь лихорадочный период + 3-4 дня

д) до момента исчезновения кашля

**21. Ведущее показание к назначению глюкокортикоидов при пневмониях:**

а) тяжелое течение с выраженной интоксикацией

б) выраженная гипертермия

в) вялое рассасывание инфильтрата

г) наличие бронхоспастического синдрома

д) появление выпота в плевральной полости

**22. Признак, не характерный для пневмококковой пневмонии:**

а) острое начало заболевания

б) лихорадка

в) крепитация

г) нейтрофильный лейкоцитоз и ускоренное СОЭ

д) рентгенологически выявляется интенсивное затемнение в лёгких

е) тупой перкуторный звук над проекцией доли лёгкого

**23. Наиболее характерные признаки стафилококковой пневмонии:**

а) острое начало, лихорадка, озноб

б) одышка, кашель, кровохарканье, боль в грудной клетке

в) рентгенологически выявляемые на фоне инфильтрата кольцевидные, тонкостенные, вначале не содержащие выпота полости, сохраняющие связь с бронхами

**24. Срок назначения ЛФК больному пневмонией:**

а) с 1-го дня болезни

б) на 3-й день после нормализации температуры или снижение её до субфебрильных цифр

в) в период разрешения пневмонии

г) после выздоровления

**25. Средняя продолжительность временной нетрудоспособности при пневмонии лёгкого течения (дней):**

а) 19

б) 21

в) 28

г) 32

д) 40

**26.** **Средняя продолжительность временной нетрудоспособности при пневмонии тяжёлого течения с осложнениями (дней):**

а) 19

б) 21

в) 28

г) 32

д) 60

**27. Соответствие степени тяжести дыхательной недостаточности переносимости физической нагрузки:**

 1. I степень а) обычная физическая нагрузка

 2. II степень б) усиленная физическая нагрузка

 3. III степень в) минимальная физическая нагрузка

 г) дозированная физическая нагрузка

**28. Симптом хронической легочно-сердечной недостаточности:**

а) брадикардия

б) артериальная гипертония

в) систолический шум

г) отеки нижних конечностей

**29. В соответствиями с определением экспертов ВОЗ основной морфологический субстрат хронического легочного сердца:**

а) гипертрофия правого желудочка (ПЖ)

б) дилатация ПЖ

в) гипертрофия и дилатация ПЖ

**30. АД в легочной артерии в норме (мм.рт.ст.):**

а) 40

б) 25-30

в) 50

**31.** **Причины хронического легочного сердца:**

а) ХОБЛ

б) деформация грудной клетки

в) очаг tbs лёгких

г) рецидивирующая лёгочная эмболия

**32. Основной патогенетический механизм легочной гипертензии:**

а) вентиляционные нарушения

б) нарушение кровотока

в) вентиляционно-перфузионные нарушения

**33. Основу классификации хр. легочного сердца по стадиям составляют:**

а) наличие легочной гипертензии (ЛГ)

б) транзиторный характер ЛГ

в) стабильный характер ЛГ

г) наличие сердечной недостаточности

**34. Основной диагностический симптом декомпенсированного хр. легочного сердца:**

а) одышка

б) кардиалгия

в) сердцебиение

г) тячжесть в правом подреберье

д) отёки на нижних конечностях

е) цианоз

**35. Важнейший метод диагностики легочного сердца:**

а) ЭКГ

б) эхокардиография

в) спирография

г) фонокардиография

д) рентгенография

**36. Группы препаратов, используемые в лечении декомпенсированного хр. легочного сердца, осложняющего ХОБЛ:**

а) диуретики

б) антагонисты Са++

в) ИАПФ

г) антигистаминные

**37. Меры профилактики при хроническом легочном сердце:**

а) эффективное лечение острых заболеваний лёгких

б) лечение ХОБЛ

в) исключение курения и профессиональных вредностей

г) ЛФК, массаж, климатолечение

д) профилактика гиподинамии

**Эталоны ответов**

1. в
2. мокрота
3. д
4. в
5. б
6. г
7. а б в г д е
8. в
9. а б в г д е
10. д
11. в
12. б
13. 2 1 3 5 4
14. а
15. в
16. кашель
17. а б в г д
18. а
19. в
20. г
21. г
22. е
23. б в
24. б
25. б
26. д
27. 1б, 2а, 3 в;
28. г
29. а
30. б
31. а б г
32. в
33. а б в г
34. д
35. б
36. а б в
37. а б в г

**Тема «Лечение нагноительных заболеваний легких, плевритов»**

**1. Не характерный признак экссудативного плеврита:**

а) содержание белка 23г/л

б) проба Ривальта «+»

в) относительная плотность жидкости 1010

**2. Заболевания, осложняющие геморрагический плеврит:**

а) рак лёгкого

б) инфильтрат лёгкого

в) туберкулёзное обсеменение плевры

г) травма грудной клетки

д) хронический обструктивный бронхит

**3**. **. …- это скопление воспалительной жидкости в плевральной полости:**

**4. Соответствие антибиотика его группе:**

1. амоксициллин а) аминогликозиды

2. канамицин б) цефалоспорины I поколения

3. цефуроксим в) пенициллины

4. кларитромицин г) цефалоспорины II поколения

 д) макролиды

**5. Количество литров плевральной жидкости, извлекаемое одномоментно:**

а) 0,5

б) 1-1,5

в) 3

г) 5

**6. Место прокола при плевральной пункции:**

а) по верхнему краю ребра

б) по нижнему краю ребра

в) под углом лопатки

г) не имеет значения

**7. Осложнение плеврита:**

а) бронхит

б) бронхиальная астма

в) туберкулез

г) эмфизема легких

**8. Заболевание, которое может осложниться плевритом:**

а) бронхит

б) бронхиальная астма

в) туберкулёз

г) эмфизема лёгких

**9. R-логическая картина при экссудативном плеврите:**

а) полость с горизонтальным уровнем жидкости

б) повышенная прозрачность лёгких

в) гомогенное затемнение части лёгкого со смещением органов средостения в здоровую сторону

г) гомогенное затемнение части лёгкого со смещением органов средостения в больную сторону

**10. Соответствие лекарственного препарата его группе:**

1. вольтарен а) плазмозамещающий р-р

2. изониазид б) НПВС

3. гемодез в) противотуберкулезный антибиотик

4. стрептомицин г) сердечный гликозид

 д) аминогликозид

**11. Абсолютное показание для плевральной пункции:**

а) любое кол-во жидкости в плевральной полости

б) неизвестная природа плеврита

в) значительное скопление жидкости в плевральной полости со смещением средостения и развитием дыхательной недостаточности

**12. …- нагноительное заболевание легких, сопровождающееся образованием полости с гноем:**

**13. Наиболее информативный метод диагностики бронхоэктатической болезни:**

а) бронхография

б) R-графия легких

в) спирография

г) микроскопия мокроты

**14. Препарат, относящийся к группе муколитиков:**

а) бромид натрия

б) эритромицин

в) ацетилцистеин

г) сумамед

**15. Заболевание, при котором наблюдается кровохарканье:**

а) острый бронхит

б) хронический бронхит

в) сухой плеврит

г) бронхоэктатическая болезнь

**16. Соответствие заболевания легкого симптому:**

1. Абсцесс легкого а) тенденция к отграничению расплавления ткани

2. Гангрена легкого б) нет тенденции к отграничению расплавления ткани

 в) мокрота двуслойная

 г) мокрота 3- слойная

**17. …- эндоскопическое исследование слизистой оболочки трахеи и бронхов:**

**18. Соответствие граммов сухого вещества антибиотика единицам действия:**

1. 0,25 а) 1000 000

2. 0,1 б) 250 000

3. 1 в) 500 000

4. 0,5 г) 100 000

 д) 50 000

**19. Осложнения бронхоэктатической болезни:**

а) кровохарканье, легочное кровотечение

б) пневмония

в) абсцесс лёгкого

г) хронический бронхит

**20. Наиболее информативный метод диагностики бронхоэктазов:**

а) томография

б) бронхография

в) бронхоскопия

г) рентгенография

**21. Наиболее эффективный метод лечения нагноившихся бронхоэктазов:**

а) парентеральное введение антибиотиков

б) пероральное введение антибиотиков

в) бронхоскопический лаваж с введением антибиотиков

**22. … – это выделение мокроты с небольшим количеством крови.**

**23. Соответствие лекарственного препарата его группе:**

1. цефотаксим а) адаптоген

2. элеутерококк б) анаболический стериод

3. ацетилцистеин в) пенициллин

4. ретаболил г) цефалоспорин

 д) муколитик

**24. Соответствие лекарственного препарата его группе:**

1. Амоксициллин а) антибиотик

2. Кодеин б) бронхолитический

3. Сальбутамол в) противокашлевой

4. Йодид калия г) муколитический

 д) гормон

**25. Лихорадка в 1-й период абсцесса лёгкого:**

а) постоянная

б) гектическая

в) послабляющая

г) волнообразная

**Эталоны ответов**

1. в
2. а б в г
3. экссудативный плеврит
4. 1в, 2а, 3г, 4д
5. б
6. а
7. в
8. в
9. в
10. 1б, 2в, 3а, 4д
11. в
12. абсцесс лёгкого
13. а
14. в
15. г
16. 1ав, 2бг
17. бронхоскопия
18. 1б, 2г, 3а, 4в
19. а б в
20. б
21. в
22. кровохарканье
23. 1г, 2а, 3д, 4б
24. 1а, 2в, 3б, 4г
25. б

**Тема «Лечение бронхиальной астмы»**

**1. Консультация специалиста, необходимая больным с бронхиальной астмой:**

а) аллерголога

б) инфекциониста

в) онколога

г) хирурга

**2. Побочный эффект ингаляционных стероидов:**

а) недостаточность коры надпочечников

б) остеопороз

в) кандидоз полости рта

б) гипергликемия

**3. Затянувшийся приступ удушья – это… …**

**4. Соответствие заболевания составу мокроты:**

1. Пневмония а) атипичные клеткти

2. Бронхиальная астма б) микобактерии

3. Рак легкого в) эозинофилы

4. Туберкулез легких г) пневмококки

 д) эпителиальные клетки

**5. Последовательность оказания неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы:**

а) преднизолон

б) эуфиллин

в) сальбутамол

г) расстегнуть стесняющую одежду

**6. Соответствие лекарственного препарата его группе:**

1. Амоксициллин а) антибиотик

2. Кодеин б) бронхолитический

3. Сальбутамол в) противокашлевой

4. Йодид калия г) муколитический

 д) гормон

**7. Диагноз бронхиальной астмы подтверждается:**

а) R-графией легких

б) фибробронхоскопией

в) бронхографией

г) спирографией

**8. Соответствие лекарственного препарата его группе:**

1. ингакорт а) симпатомиметик

2. кетотифен б) муколитик

3. атровент в) стабилизатор мембран тучных клеток

4. бромгексин г) ингаляционный ГКС

 д) неингаляционный ГКС

**9. Соответствие лекарственного препарата его группе:**

1. сальбутамол а) антибиотик

2. интерферон б) ингаляционный ГКС

3. амоксициллин в) симпатомиметик

4. флутиказон г) неингаляционный ГКС

 д) противовирусный

**10. Соответствие лечения его виду:**

1. Противовоспалительное а) гистаглобулин

2. Поддерживающее б) эуфиллин, астмопент, сальбутамол

3. Десенсибилизирующее в) интал, кетотифен

4. Физическое г) ингакорт, гистаглобулин

 д) дыхательная гимнастика, массаж грудной клетки, иглорефлексотерапия, галатерапия.

**11. Признак астматического состояния:**

а) увеличение количества хрипов

б) появление крепитации

в) исчезновение кашля

г) исчезновение дистанционных хрипов

**12. Течение БА, нуждающееся в ингаляционном ГКС:**

а) лёгкое эпизодическое

б) лёгкое персистирующее

в) средней тяжести

г) в каждом из перечисленных случаев

**13. Профилактика кандидоза полости рта при использовании ингаляционных глюкокортикоидов:**

а) периодический приём противогрибковых препаратов

б) обработка полости рта противогрибковыми мазями

в) полоскание рта водой или содовым раствором после ингаляции препаратов

г) профилактические перерывы в лечении этими препаратами

**14. Схема назначения глюкокортикоидов:**

а) 2/3 дозы утром + 1/3 после обеда

б) 1/3 дозы утром + 2/3 после обеда

в) 3 раза в день в равных дозах

г) по любой из перечисленных схем

**15. Схема назначения ингаляционных глюкокортикоидов:**

а) 2/3 дозы утром + 1/3 в обед

б) 1-2-3 раза в день в равных дозах

в) 1/3 дозы утром + 2/3 в обед

г) по любой из перечисленных схем

**16. Неингаляционные ГКС – это:**

а) бекотид (беклометазона дипропионат)

б) фликсотид ( флютиказона пропинат)

в) ингакорт (флунизолид)

г) дексаметазон

**17. Побочный эффект ингаляционных стероидов:**

а) кандидоз полости рта

б) недостаточность коры надпочечников

в) остеопороз

г) гипергликемия

**18. Купирование затянувшегося приступа удушья при БА:**

а) увеличить дозу β-агонистов

б) увеличить дозу ингаляционных глюкокортикоидов

в) ввести глюкокортикоиды в/в

**19. Аскультативные данные при приступе бронхиальной астмы:**

а) крепитация

б) сухие свистящие хрипы

в) влажные хрипы

г) шум трения плевры

**20. Препарат, противопоказанный при приступе БА:**

а) астмопент

б) беротек

в) эуфиллин

г) морфин

**21. Неотложная помощь при приступе БА:**

а) сальбутамол

б) кодеин

в) либексин

г) тусупрекс

**22. Препарат, применяемый в межприступном периоде БА:**

а) астмопент

б) беротек

в) интал

г) теофиллин

**23. Лица, получающие длительную терапию глюкокортикостероидами, входят в группу риска по развитию:**

а) хронического бронхита

б) бронхиальной астмы

в) туберкулёза лёгких

г) эмфиземы лёгких

**Эталоны ответов**

1. а
2. в
3. астматический статус
4. 1г, 2в, 3а, 4б
5. г в б а
6. 1а, 2в, 3б, 4г
7. г
8. 1г, 2в, 3а, 4б
9. 1в, 2д , 3а, 4б
10. 1б, 2в, 3а, 4д
11. г
12. в
13. в
14. а
15. б
16. г
17. а
18. в
19. б
20. г
21. а
22. в

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:**

1. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи / Э.В.Смолева, Е.Л.Аподиакос. – Изд. 10-е, доп. – Ростов н/ Д: Феникс, 2012. – 652, [1] с.: ил. – (Среднее профессиональное образование).
2. Федюкович Н.И. Внутренние болезни: учебник / Н.И.Федюкович. Изд. 7-е, доп. и перераб. – Ростов н/ Д: Феникс, 2011. – 573 с. (Среднее профессиональное образование).
3. Пропедевтика клинических дисциплин / Э.В. Смолева [и др.]; под ред. Э.М.Аванесьянца, Б.В.Кабарухина. – Изд. 4-е. – Ростов н/ Д: Феникс, 2009. – 478 с.: ил. - ( Среднее профессиональное образование).
4. Шишкин А. Пропедевтика клинических дисциплин. – Изд. 2-е, перераб. и доп. - М.: Академия, 2012 (Серия СПО).
5. Мироненко О.И. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи. Теория и практика. - Ростов н/Д: Феникс, 2010. – 286 с. (Среднее профессиональное образование).
6. Отвагина Т.В. Терапия: учебное пособие. – Ростов н/Д: Феникс, 2011. – 367с. с. (Среднее профессиональное образование).
7. Косарев В.П. Общая и клиническая фармакология: учебник для медицинских училищ и колледжей / В.В.Косарев, С.А.Бабанов. – Ростов н/Д: Феникс, 2010. – 477 с.
8. Верткин А.Л. Скорая помощь: руководство для фельдшеров и медсестер / А.Л.Верткин.-М.:Эксмо, 2010.- 528с.
9. Смирнов А.Н. Симптомы и синдромы: краткий словарь-справочник / А.Н. Смирнов .-М.: Практическая медицина,2010.- 269с.
10. 100 клинических разборов. Внутренние болезни: учебное пособие для студентов мед.вузов / пер.с англ. под ред. Ж.Д. Кобалавы. -М.:ГЭОТАР МЕДИА, 2009. -320 с.
11. Берзегова Л.Ю. Классификация болезней. Симптомы и лечение: учебное пособие для студентов мед.вузов / Л.Ю. Берзегова .-М.:ГЭОТАР МЕДИА,2008. -320 c.
12. Милькаманович В.К. Диагностика и лечение болезней органов дыхания: практическое руководство / В.К. Милькаманович. - Мн: Полифакт-Альфа, 2007.-360 с.
13. Путов П.П. Руководство по пульмонологии / П.П. Путов.-М.: ГЭОТАРМЕД, 2004.-378 с.
14. 3. Гребенев А.Л. Пропедевтика внутренних болезней: учебник / А.Л Гребенев.- М.: Медицина, 2005.-592 с.
15. Денисов И.М. Практическое руководство для врачей общей (семейной) практики / И.М.Денисов.- М.: ГЭОТАРМЕД, 2005.-257 с.
16. Обрезан А.Г., Стрельников А.А. Семейная медицина: учебное пособие для студентов мед. вузов / А.Г. Обрезан, А.А. Стрельников.-М.: СпецЛит, 2010.- 463 с.
17. Михаэль Ю.М. Общепрактическая и семейная медицина / Ю. М. Михаэль.- Мн.: Беларусь, 2007.-298 с.
18. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. Общий уход за больными в терапевтической клинике: учебное пособие для студентов мед.вузов / В.Н. Ослопов , Богоявленская, О.В. --М.:ГЭОТАР МЕДИА, 2009.-464 с.
19. Сумин С.А. Неотложные состояния: учебное пособие для студентов мед. вузов / С.А Сумин.-М.: МИА, 2010.- 960 с.
20. Суворов А.В. Основы диагностики и терапии неотложных состояний: руководство для врачей / А.В.Суворов.-М.:НГМА,2010.-400 с.