ТЕСТЫ ПО ПУЛЬМОНОЛОГИИ

#### Необходимо выбрать ОДИН правильный ответ

1. ***Каков наиболее частый механизм удушья при бронхиальной астме?***
	1. бронхоспазм, нарушение выделения мокроты и отек слизистой бронхов
	2. альвеолярный отек и экссудация
	3. обструкция верхних дыхательных путей в сочетании с гиперсекрецией мокроты
2. ***Беротек относится к:***
	1. препаратам кромолинового ряда
	2. ингаляционным глюкокортикоидам
	3. бета-2 агонистам короткого действия
	4. бета-2 агонистам длительного действия
	5. системным глюкокортикостериоидам
3. ***Критерием эффективности антибактериальной терапии при пневмонии является***
	1. полное рассасывание инфильтрата в легких
	2. нормализация температуры тела через 48-72 часа
	3. нормализация температуры тела через 5-7 суток
	4. исчезновение кашля
	5. нормализация лабораторных показателей
4. ***Для выявления гиперреактивности бронхов могут быть использованы следующие методы:***
	1. ингаляционные пробы с метахолином, гистамином или холодным воздухом
	2. ингаляционные пробы с β2-агонистами
	3. определение концентрации окиси азота в выдыхаемом воздухе
	4. перфузионная сцинтиграфия легких
	5. реопульмонография
5. ***Пульмикорт относится к:***
	1. препаратам кромолинового ряда
	2. ингаляционным глюкокортикоидам
	3. бета-2 агонистам короткого действия
	4. бета-2 агонистам длительного действия
	5. системным глюкокортикостериоидам
6. ***В качестве базисного препарата для больного со среднетяжелым течением ХОБЛ наиболее обоснован выбор:***
	1. беротека
	2. беклометазона
	3. тиотропиума бромида
	4. преднизолона
	5. эуфиллина
7. ***У пациента, страдающего ХОБЛ, имеющего показатель ОФВ1 28% от должного, усилился кашель, увеличилось количество отделяемой гнойной мокроты. Из анамнеза известно, что последний курс антибактериальной терапии проводился 2 месяца назад, при бактериологическом исследовании мокроты тогда был получен рост Pseudomonas aeruginosa. Какой из предложенных антибактериальных препаратов Вы выберете для лечения обострения:***
	1. амоксициллин
	2. амоксициллина/клавуланат
	3. левофлоксацин
	4. цефексим
	5. кларитромицин
8. ***Для лечения больных легкой персистирующей бронхиальной астмой в большинстве случаев необходимо назначить:***
	1. ингаляции бета-2-агонистов короткого действия по потребности
	2. ежедневные ингаляции противовоспалительных препаратов в низких/средних дозах
	3. ежедневные ингаляции бронходилататоров пролонгированного действия
	4. применение системных стероидов
9. ***Для бронхиальной астмы характерен*** ***аускультативный признак:***
	1. влажные хрипы
	2. сухие хрипы на вдохе
	3. сухие хрипы на выдохе
	4. крепитация
10. ***Для обструктивных заболеваний легких характерно изменение индекса Тиффно по типу***
	1. снижения
	2. увеличения
11. ***Пневмония считается госпитальной, если она диагностирована:***
	1. при поступлении в стационар
	2. через 48 часов и более после госпитализации
	3. после выписки из стационара
12. ***Фактором риска венозных тромбоэмболических осложнений, увеличивающим вероятность их развития более чем в 10 раз, из перечисленных относится:***
	1. беременность
	2. длительное нахождение в положении сидя
	3. варикозная болезнь нижних конечностей
	4. ортопедическая операция по эндопротезированию тазобедренного сустава
13. ***К развитию хронического легочного сердца из перечисленных заболеваний чаще всего приводит:***
	1. бронхиальная астма персистирующего средне-тяжелого течения
	2. ВПС: дефект межпредсердной перегородки
	3. ХОБЛ
	4. экссудативный плеврит
	5. инфаркт миокарда правого желудочка
14. ***Какой метод из перечисленных профилактики венозных тромбоэмболических осложнений показан больному, госпитализированному по поводу инсульта с гемиплегией:***
	1. эластическое бинтование голеней и бедер
	2. прием аспирина в дозе 325 мг
	3. назначение клексана в дозе 40 мг 1 раз в день п/к
	4. верно 1 и 3
	5. верно 1 и 2
15. ***В какой ситуации показана больному с ТЭЛА тромболитическая терапия:***
	1. в случае гемодинамической нестабильности пациента
	2. в случае сочетания ТЭЛА с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST
	3. во всех случаях ТЭЛА
16. ***Для какого из перечисленных состояний наиболее характерно наличие плеврального хилезного экссудата:***
	1. лимфогранулематоз
	2. саркоидоз легких
	3. хронический активный гепатит
	4. тромбоэмболия легочной артерии
	5. туберкулез легких
17. ***У больного 65 лет, перенесшего 3 года назад острый инфаркт миокарда, постепенно нарастает одышка, выявлен плевральный выпот при отсутствии болей в грудной клетке, лихорадки и изменений в анализе крови. Наиболее вероятной причиной образования выпота может быть***
	1. постинфарктный синдром (синдром Дресслера)
	2. туберкулез легких
	3. системная красная волчанка
	4. инфаркт легкого
	5. застойная сердечная недостаточность
18. ***При экссудативном плеврите или гидротораксе наиболее характерной чертой является***
	1. стридорозное дыхание
	2. экспираторная одышка
	3. дыхание Куссмауля или Чейн-Стокса
	4. дыхание Биота
	5. инспираторная одышка
19. ***Дополнительный прием при аускультации легких – форсированный выдох – используется для***
	1. отличия шума трения плевры от крепитации и хрипов
	2. выявления скрытой бронхиальной обструкции
	3. отличия сухих хрипов от влажных хрипов
	4. отличия хрипов от крепитации или шума трения плевры
	5. лучшего выслушивания патологического бронхиального дыхания
20. ***Какой основной дыхательный шум наиболее часто выслушивается при долевом воспалительном уплотнении:***
	1. ослабленное везикулярное дыхание
	2. амфорическое дыхание
	3. бронхиальное дыхание
	4. жесткое дыхание
	5. смешанное бронховезикулярное дыхание
21. ***Из перечисленных муколитиков наиболее выраженным антиоксидантным эффектом обладает***
	1. N-ацетилцистеин
	2. бромгексин
	3. лазолван
	4. дорназа-альфа
22. ***Механизм действия сальбутамола заключается в***
	1. снижении тонуса вагуса
	2. блокаде альфа-адренорецепторов
	3. стимуляции бета-адренорецепторов
	4. блокаде гистаминовых рецепторов
	5. непосредственном влиянии на гладкую мускулатуру бронхов
23. ***Для начального лечения приступа бронхиальной астмы наиболее показан***
	1. гидрокортизон внутривенно
	2. бета-агонисты ингаляционно через небулайзер
	3. эуфиллин перорально
	4. интал ингаляционно
	5. беклометазон ингаляционно
24. ***Возможной причиной астматического статуса из перечисленных является***
	1. многократный прием антихолинергических препаратов
	2. прием кларитромицина
	3. многократный прием бета-агонистов короткого действия
	4. прием аспирина
	5. прием амлодипина
25. ***Феномен «немого легкого» характерен для***
	1. обострения бронхиальной астмы средней тяжести
	2. бронхиальной астмы вне обострения
	3. первой стадии астматического статуса
	4. второй стадии астматического статуса
26. ***Жизненная емкость легких – это:***
	1. максимальный объем воздуха, который попадает в легкие при вдохе
	2. максимальный объем воздуха, который выходит из легких при выдохе
	3. максимальный объем воздуха, который попадает в легкие при вдохе и выходит при выдохе
27. ***Какой показатель спирограммы из перечисленных позволяет оценить степень выраженности ограничений воздушного потока при хронической обструктивной болезни легких:***
	1. ОФВ1
	2. ЖЕЛ
	3. МВЛ
	4. РО вдоха

## РО выдоха

1. ***У больного ХОБЛ при проведении спирографии зарегистрированы следующие показатели: ОФВ1/ФЖЕЛ 50%, ОФВ1 40%. Определите степень тяжести ограничения воздушного потока:***
	1. легкая
	2. среднетяжелая
	3. тяжелая
	4. крайне тяжелая
2. ***Основными факторами риска ХОБЛ являются:***
	1. бронхиальная гиперреактивность и атопия
	2. генетическая предрасположенность и воздействие аллергенов
	3. контакт с шерстью животных и прием НПВП
	4. курение табака, домашние и внешние воздушные поллютанты
3. ***Системным проявлением ХОБЛ является***
	1. вторичный эритроцитоз
	2. миопатия
	3. повышенная личностная тревожность
	4. легочная гипертензия
4. ***В качестве базисного препарата для больного ХОБЛ с выраженными симптомами и частыми обострениями из предложенных наиболее обоснован выбор***
	1. ипратропиума бромида
	2. беклометазона
	3. тиотропиума бромида
	4. преднизолона
	5. эуфиллина
5. ***Показанием для назначения антибиотиков при ХОБЛ является:***
	1. кашель
	2. одышка
	3. появление гнойной мокроты
	4. появление отеков на ногах
6. ***При исследовании жидкости при экссудативном плеврите может наиболее характерным является:***
	1. отношение содержания белка в плевральной жидкости к его содержанию в сыворотке крови более 0,5; отношение уровня ЛДГ в плевральной жидкости к его содержанию в сыворотке крови более 0,6; относительная плотность выпота более 1020
	2. содержание белка менее 30 г/л; отношение содержания белка в плевральной жидкости к его содержанию в сыворотке крови менее 0,5
	3. относительная плотность выпота менее 1020; отношение уровня ЛДГ в плевральной жидкости к его содержанию в сыворотке крови менее 0,6
7. ***Укажите признак, не соответствующий долевой пневмонии в фазе опеченения:***
	1. отставание одной половины грудной клетки при дыхании
	2. мелкопузырчатые влажные хрипы
	3. притупление соответственно доле
	4. усиленная бронхофония
	5. бронхиальное дыхание в зоне притупления
8. ***Патологическое бронхиальное дыхание встречается при***
	1. синдроме нарушения бронхиальной проходимости
	2. синдроме уплотнения легочной ткани
	3. синдроме повышенной воздушности легких
	4. синдроме скопления жидкости в плевральной полости
9. ***В патогенезе инфекционно-токсического шока принимают участие следующие механизмы***
	1. первичное падение сократительной способности миокарда, снижение минутного сердечного выброса
	2. снижение ОЦК и связанное с эти падение минутного объема сердца
	3. паралитическая дилатация венозных сосудов под действием бактериальных токсинов, депонирование в них большого количества крови, активация системы комплемента, увеличение проницаемости сосудов
10. ***У пациента, страдающего ХОБЛ, перенесшего за последний год 2 тяжелых обострения (лечился стационарно), при спирометрии – ОФВ1 60% от должного. ОФВ1/ФЖЕЛ 0,65, определите класс заболевания:***
	1. A
	2. B
	3. C
	4. D
11. ***Определите уровень контроля за симптомами у пациентки, страдающей бронхиальной астмой, получающей симбмкорт 160/4,5 по 1 ингаляции 2 раза в день для базисной терапии, дополнительно использующей по 1-2 ингаляции беротека ежедневно в связи с приступами сухого кашля и имеющей ночные приступы 1-2 раза в неделю:***
	1. полностью контролируемое течение
	2. частично контролируемое течение
	3. неконтролируемое течение
12. ***Диастолический шум, обусловленный относительной недостаточностью клапанов легочной артерии, называется:***
	1. шум Флинта
	2. шум Виноградова-Дюрозье
	3. шум Кумбса
	4. шум Грехема-Стилла
13. ***При эхокардиографическом исследовании у больного хроническим легочным сердцем можно обнаружить:***
	1. дилатацию всех камер сердца
	2. концентрическую гипертрофию левого желудочка
	3. асимметричную гипертрофию левого желудочка
	4. гипертрофию и дилатацию правого желудочка
14. ***Ослабление голосового дрожания возникает при:***
	1. пневмонии
	2. гидротораксе
	3. ателектазе легкого
	4. инфаркте легкого
	5. опухоли легкого
15. ***Для пациента, страдающего ХОБЛ с частыми обострениями (последняя госпитализация 1 меся назад, проводился курс антибактериальной терапии), обратившегося по поводу увеличения количества отделяемой мокроты и её гнойного характера, для антибактериальной терапии наиболее обоснован выбор***
	1. амоксициллина в дозе 2 г/сут
	2. кларитромицина в дозе 1 г/сут
	3. доксициклина в дозе 200 мг/сут
	4. моксифлоксацина в дозе 400 мг/сут
16. ***Основным возбудителем внебольничных пневмоний является:***
	1. пневмококк (Streptococcus pneumoniae)
	2. стафилококк (S. aureus)
	3. гемофильная палочка (Haemophilus influenzae)
	4. синегнойная палочка (Pseudomonas aeruginosa)
	5. легионелла (L. pneumoniae)
17. ***При микробиологическом исследовании мокроты больного пневмонией выделена Klebsiella pneumoniae в титре 108. Определите тактику антибактериальной терапии:***
	1. цефалоспорины второго поколения
	2. полусинтетические пенициллины в больших дозах
	3. цефалоспорины второго или третьего поколения в сочетании с аминогликозидами
	4. макролиды
18. ***Какой из элементов мокроты с достоверностью свидетельствует о деструкции ткани легкого:***
	1. кристллы Шарко-Лейдена
	2. лейкоциты
	3. спирали Куршмана
	4. эластические волокна
	5. эритроциты
19. ***Кардинальными признаками обострения ХОБЛ являются***
	1. усиление одышки, увеличение количества свистящих хрипов в груди
	2. усиление одышки, увеличение количества мокроты, усиление гнойности мокроты
	3. усиление одышки, кашля, снижение показателя ОФВ1
	4. повышение температуры тела, усиление кашля, снижение показателя ОФВ1
20. ***Бронхиальной астме сопутствует:***
	1. гиперчувствительность β-адренергической системы
	2. блокада α-адренергической системы
	3. снижение активности холинергической системы
	4. нарушение равновесия α- и β-адренергической систем
	5. повышение активности β2-адренегической системы
21. ***Выберите утверждение, наиболее точно соответствующее современным представлениям о сущности бронхиальной астмы:***
	1. бронхиальная астма – гетерогенное хроническое заболевание, основой которого является воспалительный процесс в дыхательных путях с участием разнообразных клеточных элементов, включая тучные клетки, эозинофилы и Т–лимфоциты
	2. симптомы бронхиальной астмы обусловлены прежде всего первичной гиперреактивностью бронхов в ответ на внешние стимулы
	3. характерным признаком бронхиальной астмы является прогрессирующая необратимая бронхиальная обструкция в результате фиброза и перестройки стенки бронхов
	4. причиной развития бронхиальной астмы является врожденный дефицит α1-антитрипсина, приводящий к обструкции дыхательных путей вязким секретом
	5. среди перечисленных утверждений правильного нет
22. ***Из перечисленных препаратов токсический альвеолит может вызвать:***
	1. амиодарон
	2. пропафенон
	3. метопролол
	4. амлодипин
	5. нифедипин
23. ***О бронхиальной астме следует думать при наличии у пациентов:***
	1. приступов экспираторного удушья
	2. приступообразной одышки
	3. свистящего дыхания
	4. приступообразного кашля
	5. любого из указанных симптомов
24. ***Прирост исходно сниженного объема ОФВ1 более чем на 20% после ингаляции β-агониста короткого действия свидетельствует о наличии у пациента:***
	1. гиперреактивности бронхов
	2. рестриктивных изменений легочной функции
	3. обратимой бронхиальной обструкции
	4. необратимой бронхиальной обструкции
	5. все вышеперечисленное неверно
25. ***Какая величина ОФВ1 свидетельствует о наличии у пациента бронхиальной обструкции:***
	1. 115% от должного
	2. 100% от должного
	3. 90% от должного
	4. 85% от должного
	5. 70% от должного
26. ***Основу долгосрочного лечения персистирующей бронхиальной астмы составляют:***
	1. ингаляционные симпатомиметики короткого действия
	2. ингаляционные симпатомиметики длительного действия
	3. ингаляционные кортикостероиды
	4. пероральные кортикостероиды
	5. блокаторы Н1-рецепторов гистамина
27. ***Больной 67 лет страдает бронхиальной астмой среднетяжелого течения и желудочковой экстрасистолией на фоне постинфарктного кардиосклероза. Какой из указанных аэрозолей является для него средством выбора при купировании приступов экспираторного удушья:***
	1. новодрин (изадрин)
	2. беродуал (фенотерол+ипратропиум)
	3. бекотид (беклометазон)
	4. биопарокс (фузафунгин)
	5. тайлед (недокромил)
28. ***Астамтическим статусом называется:***
	1. комплекс признаков, выявляемых при физикальном обследовании больного бронхиальной астмой в фазе обострения
	2. тяжелый затяжной приступ бронхиальной астмы, не купирующийся бронхорасширяющими препаратами и сопровождающийся острой дыхательной недостаточностью, гипоксемией и в ряде случаев гиперкапнией
	3. приступ бронхиальной астмы, не прекращающийся после ингаляции β-агонистов
	4. затяжной приступ удушья, потребовавший применения кортикостероидов, но не сопровождающийся изменением газового состава крови
29. ***II стадия саркоидоза органов грудной полости устанавливается при:***
	1. увеличении лимфатических узлов средостения при отсутствии изменений в легочной ткани
	2. увеличении лимфоузлов средостения при наличии изменений в легочной ткани
	3. наличии распространенных изменений в легких без лимфаденопатии
	4. наличии легочного фиброза
30. ***Под дыхательной недостаточностью понимают:***
	1. состояние, при котором не обеспечивается поддержание нормального газового состава крови, либо последнее достигается перенапряжением аппарата внешнего дыхания, ведущим к снижению его функциональных возможностей
	2. состояние, при котором не обеспечивается доставка необходимого количества кислорода к периферическим тканям
	3. состояние, при котором имеет место значительное снижение объемов дыхания
	4. состояние, при котором снижение функциональной способности легких (обструктивные и/или рестриктивные изменения) ведет к появлению одышки
	5. состояние, сопровождающееся острой или хронической альвеолярной гипоксией
31. ***Для плевральной жидкости при сердечной недостаточности наиболее характерно:***
	1. накопление только в правой плевральной полости
	2. накопление только в левой плевральной полости
	3. одновременное накопление в обеих плевральных полостях
	4. накопление первоначально справа, а при нарастании сердечной недостаточности – с обеих сторон
	5. первоначально появление слева, а при нарастании сердечной недостаточности – с обеих сторон
32. ***Какой из перечисленных диагностических методов наиболее специфичен при легочной эмболии:***
	1. легочная ангиография
	2. вентиляционное сканирование легких
	3. перфузионное сканирование легких
	4. анализ газов артериальной крови
	5. рентгенограмма грудной клетки
33. ***Какой из перечисленных клинических признаков является общим для эмфизематозного и бронхитического типов ХОБЛ:***
	1. полицитемия
	2. положительная реакция на бронходилататоры
	3. одышка
	4. хронический кашель
	5. гиперкапния
34. ***Для оценки степени выраженности ограничений воздушного потока при ХОБЛ используют***
	1. ФЖЕЛ
	2. ОФВ1
	3. ОФВ1/ФЖЕЛ
	4. МОС25
	5. МОС50
	6. МОС75
35. ***У служащей крупной гостиницы, оснащенной кондиционерами, остро повысилась температура до 40о С, появились озноб, кашель с мокротой, кровохарканье, боли в грудной клетке при дыхании, миалгии, тошнота, понос. При рентгенографии выявлены инфильтративные изменения в обоих легких. Несколько дней назад сослуживец больной был госпитализирован с диагнозом пневмония. Какова наиболее вероятная*** этиология ***пневмонии в данном случае?***
	1. клебсиелла
	2. легионелла
	3. микоплазма пневмонии
	4. палочка Пфейффера
	5. золотистый стафилококк
36. ***Для обструктивной болезни легких характерна эмфизема:***
	1. гипертрофическая
	2. вторичная деструктивная, диффузная
	3. острое вздутие легких
	4. парасептальная
	5. первичная
37. ***Основное патогенетическое значение в развитии первичной эмфиземы легких имеют:***
	1. острые заболевания дыхательной системы
	2. хронические болезни бронхо-легочного аппарата
	3. функциональное перенапряжение аппарата дыхания
	4. возрастная инволюция эластической ткани легких
	5. дефицит α1-антитрипсина
38. ***Контрольное рентгенологическое исследование при пневмонии в отсутствие ухудшения клинического состояния пациента следует проводить***
	1. на 3-5 сутки от начала лечения
	2. через 7-8 дней от начала лечения
	3. не ранее, чем через 2 недели от начала лечения
	4. не ранее, чем через 4 недели от начала лечения
39. ***Для какого заболевания наиболее характерны лимфоцитарный состав и незначительное количество мезотелиальных клеток в экссудате:***
	1. опухоль
	2. ревматоидный артрит
	3. туберкулез
	4. лимфолейкоз
	5. пневмония
40. ***Внебольничная пневмония должна быть расценена как тяжелая в случае***
	1. наличия бидолевого поражения в сочетании с лейкопенией менее 4 тысяч в 1 мкл
	2. наличия однодолевого поражения в сочетании с лейкоцитозом более 8 тысяч в 1 мкл
	3. наличия поражения любого объема в сочетании с анемией менее 100 г/л
	4. наличия поражения любого объема в сочетании со снижением сатурации капиллярной крови кислородом менее 90%
	5. верно 1 и 2
	6. верно 3 и 4
	7. верно все
	8. верно 1, 3 и 4

***Необходимо выбрать ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО вариантов ответа:***

1. ***Обратимый характер синдрома бронхиальной обструкции наиболее характерен для***
	1. хронической обструктивной болезни легких
	2. бронхиальной астмы
	3. сердечной астмы
	4. обструктивной эмфиземы легких
	5. тромбоэмболии легочной артерии.
2. ***Бронхоспастическое действие оказывают***
	1. пропранолол
	2. гистамин
	3. гидрокортизон
	4. лейкотриены C, D, E.
3. ***Противовоспалительным действием обладают***
	1. антибиотики цефалоспоринового ряда
	2. глюкокортикоиды
	3. кромогликат натрия
	4. теофиллин.
4. ***При пользовании ингаляционных глюкокортикодов в обычных дозах могут развиться побочные эффекты, такие как***
	1. кандидоз ротоглотки
	2. язвы желудочно-кишечного тракта
	3. стероидный диабет
	4. дисфония
	5. частые инфекции носоглотки.
5. Преимущественно на бета-2-адренорецепторы бронхов действуют
	1. адреналин
	2. эфедрин
	3. беротек.
	4. изадрин
	5. астмопент
6. ***Для больных с синдромом выраженной бронхиальной обструкции характерно***
	1. нарушение выдоха
	2. одышка
	3. нарушение вдоха
	4. эмфизема
7. Этиологическим фактором госпитальных пневмоний чаще являются
	1. стафилококк
	2. легионелла
	3. микоплазма
	4. грамотрицательная флора
	5. пневмококк
8. ***Выберите наиболее характерные признаки долевой пневмонии:***
	1. резкое ослабление или отсутствие дыхания
	2. усиление бронхофонии и голосового дрожания
	3. бронхиальное дыхание
	4. тимпанит над зоной поражения
9. ***У больного с признаками заболевания легких (высокая температура, кашель, одышка) возникли боли в правой половине живота. Какими заболеваниями легких могут быть обусловлены эти боли?***
	1. рак легкого
	2. правосторонний экссудативный плеврит
	3. правосторонняя нижнедолевая пневмония
	4. бронхоэктатическая болезнь с бронхоэктазами в правом легком
10. ***Для идиопатического легочного фиброза характерно наличие***
	1. одышки инспираторного типа
	2. диссеминированных интерстициально-очаговых теней в сочетании с признаками сотового легкого и тракционными бронхоэктазами
	3. уменьшение объема легочных полей
	4. нормальная ФЖЕЛ1
11. ***Выберите из предложенных ниже клинические критерии, соответствующие дыхательной недостаточности III степени:***
	1. одышка, возникающая при обычной физической нагрузке
	2. одышка в покое
	3. теплый цианоз
	4. одышка, возникающая при интенсивных физических нагрузках
12. ***При центральном раке легкого чаще встречается:***
	1. кровохарканье
	2. одышка
	3. повышение температуры тела
	4. кашель
	5. похудание
13. ***Наиболее частой причиной спонтанного пневмоторакса среди перечисленных является***
	1. абсцесс легкого
	2. рак легкого
	3. буллезные кисты легкого
	4. бронхоэктазы
14. ***Аускультация при бронхообструктивном синдроме выявляет:***
	1. влажные мелкопузырчатые хрипы в нижних отделах легких
	2. нарушение соотношения вдоха и выдоха в сторону удлинения последнего
	3. сухие свистящие хрипы
	4. крепитацию преимущественно в нижних отделах легких
15. ***При синдроме воспалительных изменений легочной ткани отмечаются:***
	1. усиление голосового дрожания
	2. ослабление голосового дрожания
	3. выслушиваются незвонкие мелкопузырчатые влажные хрипы
	4. выслушиваются звонкие мелкопузырчатые влажные хрипы
16. ***Укажите наиболее частых возбудителей атипичной пневмонии:***
	1. Mycoplasma
	2. Streptococcus pneumoniae
	3. Haemoohilus influenzae
	4. Chlamidia
17. ***Препаратами выбора для лечения атипичной пневмонии являются:***
	1. полусинтентические пенициллины
	2. макролиды
	3. тетрациклины
	4. цефалоспорины первого и второго поколений
18. ***Средствами выбора для лечения госпитальных пневмоний являются:***
	1. аминогликозиды
	2. цефалоспорины третьего или четвертого поколения
	3. макролиды
	4. респираторные фторхинолоны
19. ***Определите основную причину (причины) развития бронхоэктазов:***
	1. стойкое нарушение бронхиальной проходимости вследствие застоя бронхиального секрета у больных хроническим необструктивным бронхитом
	2. изменение свойств бронхиального секрета при врожденном недостатке α1-антитрипсина
	3. длительная бронхиальная обструкция вследствие сдавления увеличенными лимфоузлами
	4. хроническая туберкулезная интоксикация
20. ***Что верно в отношении изменений функции внешнего дыхания у больных ХОБЛ:***
	1. уменьшение ФЖЕЛ
	2. снижение модифицированного индекса Тиффно
	3. уменьшение остаточного объема легких
	4. снижение максимальной объемной скорости выдоха
21. ***У больных бронхиальной астмой может выявляться инфильтрация слизистой оболочки и стенки бронхов:***
	1. эозинофилами
	2. нейтрофилами
	3. Т-лимфоцитами
	4. тучными клетками
22. ***Характерными для бронхиальной астмы нарушениями легочной функции являются:***
	1. бронхиальная гиперреактивность
	2. рестриктивные расстройства внешнего дыхания
	3. необратимая бронхиальная обструкция
	4. обратимая бронхиальная обструкция
23. ***Сочетание каких признаков необходимо для обоснованной диагностики бронхиальной астмы:***
	1. явления респираторного дискомфорта (приступы удушья, кашля, одышка, свистящее дыхание)
	2. вариабельность пиковой скорости выдоха при ежедневном мониторинге более 10%
	3. прирост ОФВ1 в тесте с бронходилататором более 12%
	4. документированное хотя бы однократно соотношение ОФВ1/ФЖЕЛ менее 0,7
24. ***Для выявления бронхиальной обструкции применяются следующие инструментальные методы:***
	1. реопульмонография
	2. спирометрия
	3. пикфлоуметрия
	4. пульсоксиметрия
25. ***К числу ингаляционных глюкокортикостероидов относят:***
	1. беклометазона дипропионат
	2. будесонид
	3. флутиказона пропионат
	4. мометазона фуроат
	5. циклесонид
26. ***Укажите аэрозоли, содержащие М-холинолитик:***
	1. атровент
	2. беродуал
	3. бекотид
	4. тиотропиум
	5. дитек
27. ***Основными принципами лечения астматического статуса являются:***
	1. парентеральное введение кортикостероидов
	2. ингаляции кислорода
	3. введение больших доз ингаляционных кортикостероидов при помощи порошковых ингаляторов
	4. введение β-агонистов при помощи небулайзера
28. ***Основными причинами развития острого легочного сердца являются:***
	1. массивная эмболия ветвей легочной артерии
	2. напряженный пневмоторакс
	3. «массивная» пневмония
	4. тяжелый длительный приступ бронхиальной астмы
29. ***В каких случаях возможно развитие пневмоцистной пневмонии:***
	1. состояние после пересадки почки
	2. СПИД
	3. хронический алкоголизм
	4. первичный иммунодефицит
	5. острый лейкоз с нейтропенией
30. ***Какие состояния предрасполагают к развитию абсцесса легкого:***
	1. СПИД
	2. наркомания
	3. инородное тело бронха
	4. нейтропения при гемобластозах
31. ***При каких заболеваниях, протекающих с поражением легких, эффективен плазмаферез:***
	1. синдром Гудпасчера
	2. саркоидоз
	3. первичный амилоидоз
	4. системная красная волчанка
32. ***Какие факторы могут быть причиной гиперэозинофилии крови и эозинофильных инфильтратов в легких:***
	1. лечение антибиотиками
	2. паразитарная инвазия
	3. экзема
	4. аллергический бронхолегочный аспергиллез
33. ***При каких заболеваниях чаще всего обнаруживают геморрагический плеврит:***
	1. опухоль
	2. травма грудной клетки
	3. туберкулез
	4. ТЭЛА
34. ***При каких заболеваниях наблюдается повышение уровня амилазы в плевральной жидкости:***
	1. панкреатит
	2. туберкулез
	3. ревматоидный артрит
	4. злокачественная опухоль