

Лікувальна справа

1. Починаючи з якого віку дослідження ЕКГ є обов'язковою частиною профілактичного огляду застрахованої особи:
 - a) від 20-ти років
 - b) від 30-ти років
 - c) від 40-ка років
 - d) від 50-ти років
 - e) після досягнення 60-ти років
2. До обов'язкового оснащення амбулаторії лікаря загальної практики приладами не входить:
 - a) фонендоскоп
 - b) персональний комп'ютер
 - c) гематологічний аналізатор із функцією визначення С-реактивного білка
 - d) тонометр
 - e) стіл
3. Де вперше з'явилося визначення спеціальності "лікувальна справа":
 - a) Братислава
 - b) Аддис-Абеба
 - c) Алмати
 - d) Нью-Йорк
 - e) Київ
4. Для роботи лікаря загальної практики характерно:
 - a) невелика кількість пацієнтів
 - b) повільне прийняття рішень
 - c) велика кількість пацієнтів
 - d) тільки пізні стадії захворювань
 - e) усе перераховане
5. Лікар загальної практики в межах своєї експертної діяльності оцінює:
 - a) тимчасову непрацездатність
 - b) придатність до володіння зброєю
 - c) придатність до керування транспортним засобом
 - d) придатність до роботи
 - e) усе перелічене
6. Який відсоток правильно поставленого діагнозу обумовлений анамнезом:
 - a) 35 %
 - b) 45 %
 - c) 55 %
 - d) 65 %
 - e) 75%

7. До посадових обов'язків медичної сестри амбулаторії лікаря загальної практики входить:
- a) робота з пацієнтами, які чекають
 - b) проведення всіх обстежень
 - c) встановлення остаточного діагнозу
 - d) відповідальність за призначення ліків
 - e) усе перераховане
8. В амбулаторії лікаря загальної практики проводяться щорічні щеплення:
- a) проти гепатиту В
 - b) проти грипу
 - c) проти гепатиту С
 - d) проти правця
 - e) проти пневмококів
9. В амбулаторії лікаря загальної практики порівняно зі спеціалізованою амбулаторією є:
- a) більша міра оснащення приладами та більший доступ до додаткового обладнання
 - b) більша міра оснащення приладами та менший доступ до додаткового обладнання
 - c) менша міра оснащення приладами та більший доступ до додаткового обладнання
 - d) менша міра оснащення приладами та менший доступ до додаткового обладнання
 - e) нічого з перерахованого
10. До специфіки роботи лікаря загальної практики не належать:
- a) амбулаторна невідкладна допомога
 - b) низький потік пацієнтів
 - c) виїзне обслуговування
 - d) звітність
 - e) ведення окремих хронічних захворювань
11. Приводом для обстеження в кабінеті лікаря загальної практики можуть бути:
- a) вакцинація
 - b) передопераційне обстеження
 - c) профілактичний огляд
 - d) ведення окремих хронічних захворювань
 - e) усе перелічене
12. Відповідно до обсягу нам відомі обстеження:
- a) комплексні
 - b) контрольні
 - c) цілеспрямовані
 - d) цілеспрямовані контрольні
 - e) усі перелічені

13. Скільки років слід зберігати документацію з моменту останнього відвідування амбулаторії:
- a) 10
 - b) 15
 - c) 20
 - d) 25
 - e) 30
14. Які обов'язкові дані повинна містити документація в амбулаторії лікаря загальної практики:
- a) ідентифікаційні дані пацієнта
 - b) інструкції для пацієнта
 - c) договір про надання медичних послуг
 - d) згода на обробку даних
 - e) усе перелічене
15. У якому році відбулася конференція ВООЗ, на якій було сформульовано визначення спеціальності "лікувальна справа"?
- a) 1975
 - b) 1978
 - c) 1980
 - d) 1985
 - e) 1990
16. Направлення до лікаря-спеціаліста не вимагається:
- a) при диспансеризації пацієнта
 - b) протягом 24 годин після отримання травми
 - c) при контрольному огляді у фахівця
 - d) для дерматовенерологічного обстеження
 - e) у всіх перелічених вище випадках
17. До компетенції лікаря загальної практики належать:
- a) менеджмент дисліпідемії
 - b) менеджмент артеріальної гіпертензії
 - c) менеджмент переддіабетичних станів
 - d) дослідження міжнародного нормалізованого відношення
 - e) усе перелічене
18. Які висновки були зроблені на конференції ВООЗ в Алма-Аті у 1978 році?
- a) спеціальність "лікувальна справа" була визначена як розділ внутрішньої медицини
 - b) спеціальність "лікувальна справа" була визначена як розділ педіатрії
 - c) спеціальність "лікувальна справа" була визначена як окрема спеціальність
 - d) не стосувалися визначення "лікувальної справи"
 - e) конференція ВООЗ у цьому році не відбулася

19. Які види профілактики розрізняють із часового аспекту?
- a) первинна, вторинна
 - b) первинна, вторинна, третинна
 - c) первинна, вторинна, третинна, четвертинна
 - d) первинна, вторинна, третинна, четвертинна, п'ятеринна
 - e) первинна вторинна, третинна, четвертинна, п'ятеринна, шестирична
20. До факторів ризику серцево-судинних захворювань відносяться:
- a) вік
 - b) стать
 - c) ожиріння
 - d) артеріальна гіпертензія
 - e) усе перелічене
21. Посадовими обов'язками лікаря загальної практики є:
- a) первинна діагностика
 - b) первинна терапія
 - c) профілактика захворювань
 - d) вакцинація
 - e) усе перелічене
22. До клінічних проявів цукрового діабету відносяться:
- a) полакізурія, полідипсія, втрата ваги, кетоацидоз
 - b) поліурія, полідипсія, втрата маси тіла, кетоацидоз
 - c) дизурія, дисфагія, збільшення маси тіла, гіперосмолярність
 - d) поліурія, збільшення маси тіла, дисфагія, кетоацидоз
 - e) поліурія, диспепсія, гіперосмолярність, збільшення маси тіла
23. Дисліпопротеїнемії поділяються на:
- a) гіперхолестеринемія, гіпертриацилгліцеролемія, гіперхолестеринемія викликана ЛПНЩ, гіперхолестеринемія викликана ЛПДНЩ
 - b) гіперхолестеринемія, гіпертриацилгліцеролемія, комбінована дисліпопротеїнемія
 - c) гіперхолестеринемія, гіпертриацилгліцеролемія
 - d) гіперхолестеринемія, гіпертриацилгліцеринемія, гіпохолестеринемія викликана ЛПВЩ, комбінована дисліпопротеїнемія
 - e) гіперхолестеринемія, гіпертриацилгліцеролемія, гіперхолестеринемія викликана ЛПНЩ, гіперхолестеринемія викликана ЛПДНЩ, гіпохолестеринемія викликана ЛПДНЩ, комбінована дисліпопротеїнемія
24. В амбулаторії лікаря загальної практики проводяться обов'язкові щеплення:
- a) проти грипу
 - b) проти гепатиту В
 - c) проти гепатиту С
 - d) проти правця
 - e) проти пневмококів

25. Первинна профілактика зосереджується на:
- перші прояви захворювання
 - перехід захворювання в хронічну форму
 - фактори ризику
 - хронічні ускладнення
 - усе перелічене
26. У межах серцево-судинної профілактики в амбулаторії лікаря загальної практики проводиться:
- комплексне обстеження, що складається з анамнезу, фізикального обстеження та допоміжних і лабораторних методів дослідження
 - визначення рівня ліпідів
 - дослідження ЕКГ
 - дослідження щиколотково-плечового індексу
 - усе перелічене
27. Переваги РОСТ (Point of Care Testing) в амбулаторії лікаря загальної практики включають в себе наступне:
- швидке отримання результату
 - менше навантаження на пацієнта
 - допомога в прийнятті рішення про призначення, ведення терапії
 - результат безпосередньо в амбулаторії
 - усе перелічене
28. Основними складовими метаболічного синдрому є:
- підвищені показники АТ, гіноїдне ожиріння, інсулінорезистентність, дисліпідемія
 - підвищені показники АТ, абдомінальне (центральне) ожиріння, інсулінорезистентність, гіпертриацилгліцеролемія, зниження рівня холестерину ЛПВЩ
 - артеріальна гіпертензія, гіноїдне ожиріння, інсулінорезистентність, гіперурикемія
 - підвищені показники АТ, абдомінальне (центральне) ожиріння, інсулінорезистентність, гіперурикемія
 - абдомінальне ожиріння, гіноїдне ожиріння, інсулінорезистентність, дисліпідемія
29. Який параметр є загальним прогностичним фактором розвитку захворювання нирок та серцево-судинної смертності у пацієнтів із хронічною хворобою нирок?
- гіпертонія
 - зниження швидкості клубочкової фільтрації
 - альбумінурія
 - інсулінорезистентність
 - дисліпопротеїнемія
30. До факторів ризику гострого ураження нирок належать:
- зневоднення
 - нефротоксичні речовини
 - цукровий діабет
 - поліорганна недостатність
 - усе перелічене

31. Найпоширенішою причиною хронічного панкреатиту є:
- a) холедохолітіаз
 - b) зловживання алкоголем
 - c) холедохолітіаз
 - d) цукровий діабет
 - e) усе перелічене
32. При НАЖХП - неалкогольному стеатозі печінки нехарактерно:
- a) центральне ожиріння
 - b) зловживання алкоголем
 - c) порушення толерантності до глюкози та цукровий діабет
 - d) високе споживання цукру та жирів
 - e) втома, тиск та біль під правою реберною дугою
33. Скринінг це:
- a) моніторинг прогресування захворювання
 - b) гострий прояв хвороби
 - c) пошук ранніх стадій захворювання
 - d) управління хворобою
 - e) пошук ускладнень
34. Варфарин:
- a) є антагоністом вітаміну К
 - b) призначається при фібриляції передсердь
 - c) його дія обумовлена споживанням вітаміну К
 - d) протипоказаний при геморагічному діатезі
 - e) усе перелічене
35. До факторів ризику розвитку онкологічних захворювань не відноситься:
- a) куріння
 - b) зловживання алкоголем
 - c) споживання риби
 - d) ожиріння
 - e) робота з токсичними речовинами
36. Найважливішим фактором ризику виникнення хронічної обструктивної хвороби легень є:
- a) зловживання алкоголем
 - b) зловживання наркотиками
 - c) куріння
 - d) артеріальна гіпертензія
 - e) усе перелічене
37. До особливостей обстеження геріатричного пацієнта належить:
- a) гірша пам'ять
 - b) відмінний перебіг захворювань
 - c) різна фармакокінетика
 - d) уповільнене мислення
 - e) усе перелічене

38. Перніціозна анемія - це:
- a) автоімунне захворювання
 - b) анемія внаслідок дефіциту вітаміну B12
 - c) характеризується наявністю антитіл до внутрішнього фактору (intrinsic factor)
 - d) супроводжується неврологічними симптомами
 - e) усе перелічене
39. Нейтрофілія виникає при запаленні:
- a) бактеріальному
 - b) алергічному
 - c) вірусному
 - d) паразитичному
 - e) у всіх перерахованих вище випадках
40. Причиною залізодефіцитної анемії є:
- a) кровотеча
 - b) недостатнє споживання заліза з їжею
 - c) знижене засвоєння заліза
 - d) вагітність та лактація
 - e) усе перелічене
41. Латентну сидеропенію характеризують:
- a) знижений гемоглобін
 - b) знижений вміст сироваткового заліза
 - c) антитіла до внутрішнього фактору
 - d) автоімунний процес
 - e) усе перераховане
42. До небажаних ефектів застосування статинів відносяться:
- a) синдром подразнюючого кашлю
 - b) сидеропенія
 - c) міалгія
 - d) гіперкаліємія
 - e) гіпокаліємія
43. До проявів хронічної серцевої недостатності належать:
- a) задишка
 - b) непродуктивність
 - c) стомлюваність
 - d) набряки
 - e) усе перераховане
44. Хвороба Грейвса-Базедова:
- a) лікується тиреостатичними препаратами
 - b) автоімунна тиреоїдопатія
 - c) супроводжується ендокринною орбітопатією
 - d) асоціюється з HLA-антигенами: HLA B8, DR 3,4, BQV7
 - e) все перераховане

45. Виразковий коліт – це:

- a) хронічне неспецифічне запалення тонкої, товстої або обох кишок
- b) сегментарне запалення кишківника
- c) трансмуральне запалення кишківника
- d) неспецифічне запалення прямої кишки та прилеглих ділянок
- e) все перелічене

46. Вимірювання щиколотково-плечового індексу використовується в діагностиці:

- a) ішемії верхніх кінцівок
- b) ішемії кишківника
- c) ішемії нижніх кінцівок
- d) ішемії легень
- e) ішемії головного мозку

47. Щодо целиакії не підходить твердження, що:

- a) вона супроводжується абдомінальними та позакишковими проявами
- b) вона не є передраковою
- c) це аутоімунне захворювання
- d) існує генетична схильність
- e) супроводжується залізодефіцитною анемією

48. Стравохід Баретта – це:

- a) передрак
- b) захворювання стравоходу
- c) поєднуються з чоловічою статтю та центральним ожирінням
- d) встановлюється шляхом ендоскопічного та гістологічного дослідження
- e) усе перелічене вище

49. D-димер використовується в діагностиці:

- a) артеріальної гіпертензії
- b) пневмонії
- c) гострого ушкодження нирок
- d) тромбозу глибоких вен
- e) усе перелічене

50. Артеріальна гіпертензія 2-ої стадії характеризується показниками артеріального тиску:

- a) $\geq 130/80$ мм рт.ст.
- b) $\geq 140/85$ мм рт.ст.
- c) $\geq 150/90$ мм рт.ст.
- d) $\geq 160/100$ мм рт.ст.
- e) $\geq 170/110$ мм рт.ст.