1. Починаючи з якого віку дослідження ЕКГ є обовязковою 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

2. До обовязкового оснащення амбулаторії лікаря загальної практики приладами не входить:
a. фонендоскоп
b. персональний компютер
c. гематологічний аналізатор із функцією визначення С-реактивного білка
d. тонометр

3. Де вперше зявилося визначення спеціальності „лікувальна справа“:
a. Братислава
b. Аддис-Абеба
c. Алмати
d. Нью-Йорк

4. Для роботи лікаря загальної практики характерно:
a. невелика кількість пацієнтів
b. повільне прийняття рішень
c. велика кількість пацієнтів
d. тільки пізні стадії захворювань

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. усе перелічене

6. Який відсоток правильно поставленого діагнозу обумовлений анамнезом:
a. 35 %
b. 45 %
c. 55 %
d. 65 %

7. До посадових обовязків 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

8. В амбулаторії лікаря загальної практики проводяться щорічні щеплення:
a. проти гепатиту В
b. проти грипу
c. проти гепатиту С
d. проти правця

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

10. До специфіки роботи лікаря загальної практики не належать:
a. амбулаторна невідкладна допомога
b. низький потік пацієнтів
c. виїзне обслуговування
d. звітність

11. Приводом для обстеження в кабінеті лікаря загальної практики можуть бути:
a. вакцинація
b. передопераційне обстеження
c. профілактичний огляд
d. усе перелічене

12. Відповідно до обсягу нам відомі обстеження:
a. комплексні
b. контрольні
c. цілеспрямовані
d. усі перелічені

13. Скільки років слід зберігати документацію з моменту останнього відвідування амбулаторії:
a. 10
b. 15
c. 20
d. 25

14. Які обовязкові дані повинна містити документація в амбулаторії лікаря загальної практики:
a. ідентифікаційні дані пацієнта
b. інструкції для пацієнта
c. договір про надання медичних послуг
d. 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

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. у всіх перелічених вище випадках

17. До компетенції лікаря загальної практики належать:
a. менеджмент дисліпідемії

b. менеджмент артеріальної гіпертензії
c. менеджмент переддіабетичних станів
d. усе перелічене

20. До факторів ризику серцево-судинних захворювань відносяться:
a. вік
b. стать
c. ожиріння
d. усе перелічене

21. Посадовими обовязками лікаря загальної практики є:
a. первинна діагностика
b. первинна терапія
c. профілактика захворювань
d. 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

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

24. В амбулаторії лікаря загальної практики проводяться обовязкові щеплення:
a. проти грипу
b. проти гепатиту В
c. проти гепатиту С
d. проти правця

25. Первинна профілактика зосереджується на:
a. перші прояви захворювання
b. перехід захворювання в хронічну форму
c. фактори ризику
d. хронічні ускладнення

26. У межах серцево-судинної профілактики в амбулаторії лікаря загальної практики проводиться:
a. комплексне обстеження, що складається з анамнезу, фізикального обстеження та допоміжних і лабораторних методів дослідження
b. визначення рівня ліпідів
c. дослідження ЕКГ
d. усе перелічене

27. Переваги POCT (Point of Care Testing) в амбулаторії лікаря загальної практики включають в себе наступне:
a. швидке отримання результату
b. менше навантаження на пацієнта
c. допомога в прийнятті рішення про призначення, ведення терапії
d. усе перелічене

28. Основними складовими метаболічного синдрому є:
a. підвищені показники АТ, гіноїдне ожиріння, інсулінорезистентність, дисліпідемія
b. підвищені показники АТ, абдомінальне (центральне) ожиріння, інсулінорезистентність, гіпертриацилгліцеролемія, зниження рівня холестерину ЛПВЩ
c. артеріальна гіпертензія, гіноїдне ожиріння, інсулінорезистентність, гіперурикемія
d. підвищені показники АТ, абдомінальне (центральне) ожиріння, інсулінорезистентність, гіперурикемія

29. Який параметр є загальним прогностичним фактором розвитку захворювання нирок та серцево-судинної смертності у пацієнтів із хронічною хворобою нирок?
a. гіпертонія
b. зниження швидкості клубочкової фільтрації
c. альбумінурія
d. інсулінорезистентність

30. До факторів ризику гострого ураження нирок належать:
a. зневоднення
b. нефротоксичні речовини
c. цукровий діабет
d. усе перелічене

31. Найпоширенішою причиною хронічного панкреатиту є:
a. холедохолітіаз
b. зловживання алкоголем
c. холедохолітіаз
d. цукровий діабет

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

33. Скринінг це:
a. моніторинг прогресування захворювання
b. гострий прояв хвороби
c. пошук ранніх стадій захворювання
d. управління хворобою

34. Варфарин:
a. є антагоністом вітаміну К
b. призначається при фібриляції передсердь
c. його дія обумовлена споживанням вітаміну К

d. усе перелічене

35. До факторів ризику розвитку онкологічних захворювань не відноситься:
a. куріння
b. зловживання алкоголем
c. споживання риби
d. ожиріння

36. Найважливішим фактором ризику виникнення хронічної обструктивної хвороби легень є:
a. зловживання алкоголем
b. зловживання наркотиками
c. куріння
d. артеріальна гіпертензія

37. До особливостей обстеження геріатричного пацієнта належить:
a. гірша память
b. відмінний перебіг захворювань
c. різна фармакокінетика
d. усе перелічене

38. Перніциозна анемія - це:
a. автоімунне захворювання
b. анемія внаслідок дефіциту вітаміну В12
c. характеризується наявністю антитіл до внутрішнього фактору (intrinsic factor)
d. усе перелічене

39. Нейтрофілія виникає при запаленні:
a. бактеріальному
b. алергічному
c. вірусному
d. паразитичному

40. Причиною залізодефіцитної анемії є:
a. кровотеча
b. недостатнє споживання заліза з їжею
c. знижене засвоєння заліза
d. усе перелічене

41. Латентну сидеропенію характеризують:
a. знижений гемоглобін
b. знижений вміст сироваткового заліза
c. антитіла до внутрішнього фактору
d. автоімунний процес

42. До небажаних ефектів застосування статинів відносяться:
a. синдром подразнюючого кашлю
b. сидеропенія
c. міалгія
d. гіперкаліємія

43. До проявів хронічної серцевої недостатності належать:
a. задишка
b. непродуктивність
c. стомлюваність
d. усе перераховане

44. Хвороба Грейвса-Базедова:
a. лікується тиреостатичними препаратами
b. автоімунна тиреоїдопатія
c. супроводжується ендокринною орбітопатією
d. 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

46. Вимірювання щиколотково-плечового індексу використовується в діагностиці:
a. ішемії верхніх кінцівок
b. ішемії кишківника
c. ішемії нижніх кінцівок
d. ішемії легень

47. Щодо целіакії не підходить твердження, що:
a. вона супроводжується абдомінальними та позакишковими проявами
b. вона не є передраковою
c. це аутоімунне захворювання
d. існує генетична схильність

48. Стравохід Баретта – це:
a. передрак
b. захворювання стравоходу
c. поєднуються з чоловічою статтю та центральним ожирінням
d. усе перелічене вище

49. D-димер використовується в діагностиці:
a. артеріальної гіпертензії
b. пневмонії
c. гострого ушкодження нирок
d. тромбозу глибоких вен

50. Артеріальна гіпертензія 2-ої стадії характеризується показниками артеріального тиску:
a. ≥ 130/80 мм рт.ст.
b. ≥ 140/85 мм рт.ст.
c. ≥ 150/90 мм рт.ст.
d. ≥ 160/100 мм рт.ст.

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“

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, пятеринна