

**ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
«КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ»  
Вторая категория**

- 1. Указать адренорецепторы преобладающие в стенке сосудов.**
  - a)  $\alpha_2$ -адренорецепторы.
  - b)  $\beta_1$ -адренорецепторы.
  - c)  $\alpha_1$ -адренорецепторы
  
- 2. С блокадой  $\beta_2$ -адренорецепторов связывают следующие эффекты пропранолола.**
  - a) Повышение тонуса сосудов.
  - b) Повышение тонуса гладкой мускулатуры бронхов.
  - c) Повышение тонуса матки.
  - d) Все перечисленное.
  
- 3. Отметить характеристику времени, соответствующую инсулинам короткого действия.**
  - a) Начало действия через 15-20 мин., продолжительность 4-6 часов.
  - b) Начало действия через час, продолжительность 10-12 часов.
  - c) Начало действия через час, продолжительность 24 часа.
  - d) Ничего из перечисленного.
  
- 4. Для улучшения всасывания при пероральном введении целесообразно:**
  - a) Глотать таблетку "всухую"
  - b) Запивать большим количеством воды
  - c) При приеме лежать на левом боку
  - d) Правильно b и c
  - e) Всё это не имеет значения
  
- 5. К индукторам микросомальных ферментов печени относится всё, кроме:**
  - a) эритромицина
  - b) фенобарбитала
  - c) рифампицина
  - d) преднизолона
  - e) все они - индукторы
  
- 6. Лекарственный рецептор – это**
  - a) Активные группировки макромолекул, с которыми взаимодействует лекарство для осуществления эффекта
  - b) Клеточные депо, где накапливаются лекарства
  - c) Мембраны, сквозь которые лекарство поступает в кровь
  - d) Всё упомянутое
  
- 7. "Кажущийся объем распределения" (л/кг) - это отношение:**
  - a) Концентрации в моче к концентрации в крови

- b) Введенной дозы к концентрации в слюне
- c) Концентрации в тканях к концентрации в крови
- d) Введенной дозы к концентрации в крови
- e) Ни одно определение не верно

**8. Согласно наиболее распространенной классификации антиаритмических препаратов выделяют:**

- a) 2 класса.
- b) 3 класса.
- c) 4 класса.
- d) 5 классов.
- e) 6 классов.

**9. Для купирования приступа желудочковой тахикардии в первую очередь следует назначить:**

- a) Верапамил.
- b) Лидокаин.
- c) Дигоксин.
- d) Пропранолол.

**10. Предпосылка неэффективности большинства антиаритмических препаратов**

- a) Гипокальциемия
- b) Гипермагниемия
- c) Гипонатриемия
- d) Гипокалиемия
- e) Всё в одинаковой степени

**11. Противопоказаниями к назначению  $\beta$ -блокаторов являются:**

- a) Выраженная брадикардия (ЧСС менее 50/мин).
- b) Перемежающаяся хромота, синдром Рейно.
- c) Бронхиальная астма.
- d) Декомпенсированный сахарный диабет.
- e) Все перечисленное.

**12. К побочным эффектам амиодарона не относится**

- a) Гипертиреоз
- b) Гипотиреоз
- c) Легочный фиброз
- d) Снижение прозрачности роговицы
- e) Всё это относится

**13. В отношении амиодарона несправедливо**

- a) Статистически – наиболее активный препарат
- b) Главный механизм – блокада калиевых каналов
- c) Снижал смертность у больных инфарктом миокарда

- d) Не используется на фоне синдрома WPW
- e) Всё сказанное - верно

**14. Продукция  $\beta$ -лактамаз расширенного спектра наиболее характерна для**

- a) моракселлы
- b) сальмонелл
- c) ацинетобактер
- d) клебсиелл
- e) все продуцируют в равной мере

**15. Отметить варианты назначения гентамицина.**

- a) госпитальная инфекция, вызванная грамотрицательной флорой
- b) в качестве монотерапии при неизвестном возбудителе.
- c) для амбулаторного использования.
- d) любой вариант правомочен

**16. Выбрать нефторированные препараты класса хинолонов.**

- a) Нитроксолин, энтеросептол.
- b) Ломефлоксацин, энноксацин.
- c) Налидиксовая кислота, оксолиновая кислота.
- d) Здесь таковые отсутствуют

**17. Выбрать предпочтительный путь введения аминогликозидов.**

- a) традиционное фракционное введение (с интервалом 8 часов).
- b) постоянная инфузия суточной дозы.
- c) однократное (1 раз в сутки) введение суточной дозы.
- d) любой вариант равноценен

**18. Фторхинолоны целесообразно комбинировать**

- a) с  $\beta$ -лактамами
- b) с хлорамфениколом
- c) с рифампицином
- d) с нитрофуранами
- e) со всеми нежелательно

**19. Когда фторхинолоны применяют у детей**

- a) никогда
- b) как и у взрослых
- c) при низком риске побочных эффектов
- d) по жизненным показаниям, при неэффективности других антибиотиков
- e) по усмотрению лечащего врача

**20. Указать спектр антибактериальной активности ципрофлоксацина.**

- a) Стафилококки, грамотрицательные аэробы, в том числе синегнойная палочка.
- b) Грампозитивная флора.
- c) Грамотрицательная флора, исключая синегнойную палочку, бактероиды.

d) Равноэффективен при всех вариантах

**21. Указать антибактериальный спектр активности метронидазола:**

- a) Гемолитический стрептококк, золотистый стафилококк.
- b) Простейшие, анаэробы, хеликобактер.
- c) Грамнегативные аэробы, синегнойная палочка.
- d) Всё перечисленное

**22. Пенициллинсвязывающие белки:**

- a) Мишени для действия  $\beta$  -лактамов
- b) Выводят из клетки пенициллины
- c) Структуры макроорганизма, от которых зависит токсичность
- d) Связывают и инактивируют пенициллины
- e) Ничего из перечисленного

**23. При реакции немедленного типа на бензилпенициллин в качестве замены можно применять**

- a) амоксициллин
- b) оксациллин
- c) карбенициллин
- d) пиперациллин
- e) ничего из перечисленного

**24. Основной объект влияния пенициллазоустойчивых пенициллинов**

- a) стрептококки
- b) микоплазма
- c) метициллинрезистентная флора
- d) стафилококк
- e) ничего из перечисленного

**25. Объект воздействия макролидов в основном**

- a) Стрептококки
- b) Хламидии
- c) Микоплазма
- d) Легионелла
- e) Любое из перечисленного

**26. Из перечисленных антибиотиков к линкозамидам относится**

- a) Мономицин
- b) Клиндамицин
- c) Кларитромицин
- d) Стрептомицин
- e) Ни один из перечисленных

**27. Псевдомембранозный колит от линкозамидов целесообразно лечить**

- a) меропенемом

- b) метронидазолом
- c) хлорамфениколом
- d) ко-тримоксазолом
- e) все они "работают"

**28. Главный объект применения ванкомицина**

- a) левомецетинрезистентные шигеллы
- b) пенициллинустойчивые пневмококки
- c) метициллинустойчивые стафилококки
- d) метронидазолустойчивые бактероиды
- e) любое из перечисленного

**29. В качестве осложнений ванкомицину не свойственны**

- a) ото-, нефротоксичность
- b) "синдром красной шеи"
- c) тромбозы, нейтропения
- d) "синдром белой спины"
- e) всё это характерно

**30. Метициллинрезистентные стафилококки**

- a) в РФ отсутствуют
- b) их - 80% и более
- c) их - 30-40% от пенициллинрезистентных
- d) чувствительны к ЦС-3
- e) всё неверно

**31. Макролидом выбора для эрадикации хеликобактерий считают**

- a) эритромицин
- b) спирамицин
- c) рокситромицин
- d) азитромицин
- e) правильного ответа нет

**32. Основное показание для назначения фосфомицина**

- a) Сепсис с полиорганной недостаточностью
- b) внебольничная пневмония
- c) инфекции мочевыводящих путей
- d) инфекции ЖКТ
- e) правильного ответа нет

**33. Бензилпенициллин - "золотой стандарт" для лечения**

- a) Нозокомиальной пневмонии
- b) Тонзиллофарингита
- c) Сепсиса неясной этиологии в ОРИТ
- d) Хламидиозного уретрита

е) Ничего из упомянутого

**34. Стандарт помощи при анафилактическом шоке на бензилпенициллин включает экстренное введение всего, кроме**

- а) Пенициллиназы
- б) Эпинефрин
- с) Объемозамещающих жидкостей
- д) ГКС
- е) Все это включает

**35. Линезолид – это вариант замены**

- а) макролидов
- б) линкосамидов
- с) гликопептидов
- д) карбапенемов
- е) любых из этих групп

**36. К блокаторам  $\beta$ -лактамаз не относится**

- а) Тазобактам
- б) Циластатин
- с) Клавуланат
- д) Сульбактам
- е) Все относятся

**37. К антибиотикам, хорошо проходящим через ГЭБ, не относится:**

- а) Хлорамфеникол
- б) Цефоперазон
- с) Цефтриаксон
- д) Все хорошо проходят
- е) Все плохо проходят

**38. Предпочтительным антибиотиком для монотерапии сепсиса представляется:**

- а) Амикацин
- б) Цефтриаксон
- с) Имипенем-циластатин
- д) Клиндамицин
- е) Все они - равной значимости

**39. Адекватная химиотерапия сепсиса - это:**

- а) Эффективный антибиотик в первые 24 часа
- б) Бензилпенициллин в дозе 20 млн в сутки
- с) Эритромицин внутривенно в первые 6 часов
- д) Комбинация антибактериальных препаратов
- е) Ничего из упомянутого

**40. Особенностью имипенема в сравнении с меропенемом является:**

- a) Более широкий спектр
- b) Меньший риск судорожного синдрома
- c) Большая активность и мощность
- d) Предпочтение у детей до 3 месяцев и в ортопедии
- e) Всё указанное неверно

**41. Назначение тетрациклинов предпочтительнее при следующих состояниях:**

- a) бруцеллезе,
- b) риккетсиозе,
- c) хламидиозе
- d) холере
- e) верно все

**42. Укажите антибактериальный препарат, обладающий наибольшей антианаэробной активностью:**

- a) ампициллин
- b) гентамицин
- c) тетрациклин
- d) метронидазол

**43. Инокулюм-эффект антибиотика - это:**

- a) Возрастание активности при повторном введении
- b) Возникновение ретинопатии
- c) Местный раздражающий эффект
- d) Ослабление действия при высокой микробной обсемененности
- e) Ничего из перечисленного

**44. Указать механизм действия антигистаминных препаратов**

- a) Нарушают синтез гистамина.
- b) Инактивируют свободный гистамин.
- c) Проявляют конкурентный антагонизм в отношении H1-рецепторов.

**45. Указать основные нежелательные эффекты антигистаминных препаратов 1 поколения.**

- a) Возбуждение ЦНС, адреномиметический эффект.
- b) Седация, холинолитический эффект, развитие тахифилаксии.
- c) Ничего из перечисленного

**46. Нижеуказанные препараты - депрессогены, кроме:**

- a) сердечных гликозидов (дигоксин)
- b) нейролептиков-фенотиазинов
- c) клонидин
- d) транквилизаторов - бенздиазепинов
- e) все - депрессогены

**47. “Ремоделирование” миокарда после инфаркта ведет**

- a) К снижению риска повторного инфаркта
- b) К риску сердечной недостаточности
- c) К функциональной адаптации и улучшению работы сердца
- d) К регенерации зоны инфаркта
- e) Ни к чему из сказанного

**48. Механизм антиангинального действия нитратов в основном связан**

- a) Со снижением постнагрузки
- b) С прямым коронарорасширяющим эффектом
- c) С холинолитическим действием
- d) Со снижением преднагрузки
- e) Ни с чем из упомянутого

**49. За 15 минут нельзя принять таблеток нитроглицерина больше**

- a) двух
- b) трех
- c) пяти
- d) семи
- e) Все зависит от тяжести приступа

**50. В отношении  $\beta$ -блокаторов при ИБС неверно**

- a) Ослабляют сокращения миокарда и снижает потребность в кислороде
- b) Удлиняют диастолу и тем самым - кровоснабжение сердца
- c) Могут усилить спазм коронарных сосудов
- d) В сердце блокируют в основном  $\beta$  1-рецепторы
- e) Все указанное - верно

**51. По данным метаанализов нифедипин повышает смертность при ИБС**

- a) Короткодействующий
- b) У пожилых и старых больных
- c) При использовании доз 80 мг и выше
- d) При сочетании всех этих факторов
- e) Все ответы неверны

**52. По данным ККИ аспирин**

- a) Достоверно снижает смертность у больных ИБС
- b) Особенно полезен для первичной профилактики ИБС
- c) Равноэффективен для лечения инфарктов и инсультов
- d) "Работает" в дозе выше 325 мг
- e) Всё сказанное – неверно

**53. Главное преимущество клопидогрела перед аспирином**

- a) Эффективность
- b) Низкая гастротоксичность
- c) Лучше исследован в ККИ



d) Преимуществ нет

**54. В алгоритм купирования боли при инфаркте не включают**

- a) Нитраты
- b) Местные анестетики
- c) Наркотические анальгетики
- d) Ненаркотические анальгетики
- e) b и d

**55. К противопоказаниям для ИАПФ не относится**

- a) Беременность
- b) Двусторонний стеноз почечных артерий
- c) Стеноз артерии единственной почки
- d) Облитерирующий атеросклероз
- e) Всё это - противопоказания

**56. Неприемлемыми антигипертензивными средствами у беременных являются**

- a) БКК
- b) Ингибиторы АПФ и Блокаторы АТ-рецепторов
- c)  $\beta$ -адреноблокаторы
- d)  $\alpha$ -метилдопа и гидралазин
- e) Все они – неприемлемы

**57. Кардиоселективные  $\beta$ -блокаторы - все, кроме**

- a) метопролола
- b) атенолола
- c) карведилол
- d) бисопролол
- e) Ни один не кардиоселективный

**58. Одним из двух компонентов лечения АГ на 2 ступени как правило является**

- a)  $\beta$ -блокатор
- b) Диуретик
- c) БКК
- d) Ингибитор АПФ
- e) Любой равновероятен

**59. В отношении применения антибиотиков при беременности и лактации несправедливо:**

- a) Фторхинолоны – категория Д
- b) Тетрациклины – категория Д
- c) В-лактамы – риск для плода не высок
- d) По жизненным показаниям – любой антибиотик
- e) Всё указанное – справедливо

**60. К нежелательным влияниям НПВС на плод не относится**

- a) Нарушения тонуса кишечника и мочевого пузыря
- b) Гипертрофия интимы сосудов легких
- c) Раннее закрытие Боталлова протока
- d) Билирубиновая энцефалопатия
- e) Всё это характерно

**61. В отношении применения противоастматических средств у беременных справедливо всё, кроме**

- a)  $\beta$  2-адреномиметики обладают токолитическим эффектом
- b)  $\beta$  2-адреномиметики снижают опасность дистресс-синдрома
- c) Теофиллин улучшает маточно-плацентарный кровоток
- d) Бронхиальную астму лечат также как и у небеременных
- e) Все утверждения справедливы

**62. Для коррекции диабета у беременных показаны**

- a) Бигуаниды
- b) Сульфонамиды
- c) Инсулин
- d) Все они показаны
- e) Лучше не применять вообще

**63. Под нестероидными противовоспалительными препаратами в плане лечения бронхиальной астмы понимают:**

- a) Диклофенак, пироксикам.
- b) Мелоксикам, набуметон.
- c) Кромолин натрия, недокромил натрия.

**64. Назвать  $\beta$  2-агонисты, имеющие продолжительность действия 12 и более часов.**

- a) Фенотерол, сальбутамол.
- b) Изопреналин, орципреналин.
- c) Формотерол, сальметерол.
- d) Ипратропия бромид, тиотропия бромид.

**65. Отметить ингаляционные глюкокортикостероиды.**

- a) Триамсинолон, бетаметазон.
- b) Будесонид, флутиказон
- c) Метилпреднизолон, триамсинолона ацетат..

**66. Указать ИГКС, обладающий наименьшим системным эффектом.**

- a) Беклометазона дипропионат.
- b) Флунизолид.
- c) Флутиказон.

**67. Амброксола гидрохлорид – это**

- a) Ингаляционный ГКС.
- b) Пролонгированный ксантин.

- c) В-2 миметик.
- d) М-холинолитик.
- e) Верного ответа нет.

**68. Небулайзер представляет собой**

- a) "влажный распылитель", компрессор, подающий лекарство вместе с воздухом или кислородом.
- b) Баллонный дозированный аэрозоль.
- c) Ингалятор, содержащий лекарственное вещество в виде сухой пудры.

**69. Основные рецепторы для метоклопрамида и домперидона**

- a) Дофаминовые
- b) Серотониновые
- c) ГАМК
- d) Адренорецепторы
- e) Всё – неверно

**70. Современная тактика применения ИПП при ЯБ**

- a) У всех больных на начальном этапе
- b) При неэффективности H<sub>2</sub>-блокаторов
- c) Только при наличии факторов риска
- d) При неэффективности М-холинолитиков
- e) Верного ответа нет

**71. При длительном бесконтрольном применении альмагеля может быть:**

- a) Снижение желудочной секреции
- b) Аллергические реакции
- c) Гипофосфатемия, мышечная слабость, запоры
- d) Всё это равновероятно

**72. H<sub>2</sub>-гистаминоблокаторы:**

- a) Основная группа противоязвенных средств
- b) Инъекционные формы – для борьбы с язвенным кровотечением
- c) Выражен антибактериальный эффект
- d) Все неверно

**73. В отношении омепразола неверно:**

- a) Блокатор протонной помпы
- b) Мощный антисекреторный эффект
- c) Антихеликобактериальное действие
- d) Провоцирует неопластические процессы в желудке
- e) Всё сказанное - верно

**74. В схемы эрадикации не включают**

- a) Кларитромицин
- b) Метронидазол

- c) Де-нол
- d) Амоксициллин
- e) Все включают

**75. Основной диуретик при отеках на фоне цирроза печени**

- a) Гипотиазид
- b) Индапамид
- c) Спиринолактон
- d) Фуросемид
- e) Верного ответа нет

**76. В комплексную терапию тяжелой печеночной энцефалопатии обычно не включают**

- a) Введение ноотропов
- b) Введение флумазенила
- c) Введение лактулозы
- d) Введение неомицина
- e) Всё это – целесообразно

**77. К салицилатам выбора при язвенном колите можно отнести**

- a) Аспирин
- b) Месалазин
- c) Салазопиридазин
- d) Натрия салицилат
- e) Верного ответа нет

**78. Введение 1 должности клинического фармаколога рекомендуется на:**

- a) Каждые 50 коек или 200 посещений в смену в поликлинике
- b) Каждые 150 коек или 500 посещений в смену в поликлинике
- c) Каждые 250 коек или 800 посещений в смену в поликлинике
- d) На усмотрение руководителя лечебного учреждения
- e) Всё вышесказанное неверно

**79. При отсутствии самостоятельного отделения клинический фармаколог подчиняется:**

- a) Старшей медсестре
- b) Зам. главврача по медицинской части
- c) Зав. терапевтическим отделением
- d) Непосредственно главврачу
- e) Зав. того отделения, где проводится лечение данного больного

**80. Термин GMP имеет отношение к**

- a) Испытаниям лекарств
- b) Изготовлению лекарств
- c) Клиническому использованию лекарств

- d) Продаже лекарств
- e) Ничему из упомянутого

**81. Первая фаза клинических испытаний проводится:**

- a) На здоровых добровольцах (50-100)
- b) На преступниках (50-100)
- c) На врачебном персонале (20-30)
- d) На любом контингенте (300-400)
- e) Все ответы неверны

**82. На дисциплину приема лекарств (комплаенс) у пожилых влияют:**

- a) Возраст
- b) Образование
- c) Тяжесть заболевания
- d) Длительность терапии
- e) Все упомянутые пункты важны

**83. Современная тактика лечения эпилепсии:**

- a) Подбор эффективной монотерапии
- b) Раннее комбинирование препаратов
- c) Нарастивание дозы одного препарата до максимально переносимой
- d) Только а и с
- e) Ни одно утверждение не годится

**84. При аллергических конъюнктивитах не используют**

- a) Стабилизаторы мембран тучных клеток
- b) НПВС
- c) Антигистаминные 2 поколения
- d) Сосудосуживающие
- e) Все они могут применяться

**85. Ключевым ферментом синтеза холестерина на стадии мевалоновой кислоты является:**

- a) холестерол- $\alpha$ -гидроксилазы
- b) лецитин-холестерол-трансферазы
- c) глутарил-КоА-редуктазы
- d) ни один
- e) все в равной степени

**86. При комбинировании статинов с фибратами отчетливо возрастает опасность:**

- a) Эрозивного гастрита
- b) Холестаза
- c) Миопатий
- d) Депрессии
- e) Все возможности равнозначны

**87. После начала лечения статинами обязательным является контроль активности:**

- a) Креатинфосфокиназы
- b) Аминотрансфераз
- c) Глютарил-КоА-редуктазы
- d) Всех этих ферментов
- e) Только а и с

**88. Принятая суточная доза преднизолона для длительной терапии РА**

- a) 5-10 мг
- b) 10-15 мг
- c) 15-20 мг
- d) 20-25 мг
- e) Все указанные дозы неверны

**89. К селективным блокаторам ЦОГ-2 не относится**

- a) Мелоксикам
- b) Диклофенак
- c) Нимезулид
- d) Лорноксикам
- e) Все они неселективны

**90. В “аспириновую триаду” (синдром Фернан-Видаля) не входит**

- a) Тромбоцитопения
- b) Полипоз носа
- c) Обострение астмы
- d) Непереносимость препарата
- e) Ничего из перечисленного

**91. Менее выражено гастротоксическое действие у**

- a) Диклофенака
- b) Ибупрофена
- c) Индометацина
- d) Аспирина
- e) У всех примерно одинаково

**92. Аспирин может вызвать синдром**

- a) Фанкони
- b) Броун-Секара
- c) Рейе
- d) Пастернацкого
- e) Ничего из названного

**93. К “базисным” противоревматическим средствам не относятся**

- a) Хинолоны

- b) Аутопрепараты
- c) Пеницилламин
- d) Сульфасалазин
- e) Все относятся

**94. При введении в малых (1-5 мг взрослому) дозах анксиолитическое действие диазепама чаще сопровождается:**

- a) седацией
- b) активирующим эффектом
- c) вызывает галлюцинации
- d) дополнительных эффектов нет
- e) равновероятно все вышеуказанное

**95. К “дневным” транквилизаторам относят**

- a) Медазепам
- b) Оксазепам
- c) Лоразепам
- d) Феназепам
- e) Ни один из этих препаратов

**96. Главное преимущество вытяжек из растений с седативными свойствами**

- a) Высокая эффективность
- b) Четкий механизм действия
- c) Низкая токсичность
- d) Только а и b
- e) Все перечисленное

**97. В качестве снотворного чаще применяется**

- a) Лоразепам
- b) Нитразепам
- c) Тофизепам
- d) Медазепам
- e) Все годятся

**98. Выберите три побочных эффекта, свойственных бенздиазепинам:**

- a) Ухудшение памяти, лейкоцитоз, синдром отмены
- b) Лейкопения, сексуальные нарушения, делирий
- c) Нарушения зрения, лейкопения, атония кишечника
- d) Всё упомянутое верно
- e) Ни одна “триада” не подходит

**99. При каких процедурах возможно заражение пациента:**

- a) переливание крови и ее компонентов;
- b) трансплантация органов и тканей;
- c) в/м инъекция одноразовым шприцем;

- d) физиотерапевтические процедуры;
- e) экстракорпоральное оплодотворение;
- f) фиброгастроскопия;
- g) визуальный осмотр.

**100. Действие медработника в случае попадания крови на слизистую глаза:**

- a) обработка 3% р-ром «самаровки»;
- b) промыть большим количеством воды.

**101. Пробы сыворотки, до момента доставки в лабораторию, могут храниться в ЛПУ:**

- a) До 1 суток при температуре +4-8\*С;
- b) В течении 5 суток при температуре +4-8\*С;
- c) До 7 суток при температуре +4-8\*С;
- d) Несколько месяцев при температуре +4-8\*С.

**102. Какие методы используют для выявления антител к ВИЧ в исследуемой сыворотке пациента:**

- a) Полимеразная цепная реакция (ПЦР);
- b) Иммуноферментный анализ (ИФА);
- c) Проточная цитометрия.

**103. В России с 2001 года исследование донорской крови на ВИЧ-инфекцию проводится с использованием:**

- a) Тест-систем, одновременно выявляющих антитела к ВИЧ и антиген р24 ВИЧ-1;
- b) Тест-систем, выявляющих антитела к ВИЧ;
- c) Тест-систем, выявляющих HbsAg, HCV.

**104. Специфические серологические маркеры ВИЧ-инфекции:**

- a) P24 антиген ВИЧ-1;
- b) Антитела к белкам ВИЧ генома pol (p66, p51,p31)
- c) РНК ВИЧ;
- d) ДНК провируса ВИЧ (комплементарная ДНК);
- e) CD-4+; CD-8+-лимфоциты;
- f) Антитела к gp 120 и gp 41.

**105. Для оценки активности репликации ВИЧ в организме инфицированного человека определяют:**

- a) Спектр антител к антигенам (белкам) ВИЧ 1,2 типов методом иммунного блота;
- b) Показатели иммунного статуса (CD 4/CD 8 лимфоциты, иммунорегуляторный индекс) методом проточной цитометрии;
- c) Комплементарную ДНК ВИЧ ( к ДНК) в лимфоцитах методом ПЦР;
- d) Определяют концентрацию РНК ВИЧ (вирусную нагрузку) методом ПЦР.

**106. При оформлении направления для анонимного обследования пациента указывается:**

- a) Вымышленные ФИО;



- b) Буквенный или цифровой шифр;
- c) Код 120;
- d) Код 112;
- e) Желательно указать код, отражающий причину обследования, например 102/127.

**107. В случае аварийной ситуации при обслуживании ВИЧ-инфицированного Вы должны:**

- a) Провести эпидрасследование несчастного случая на производстве;
- b) Сообщить родственникам больного о произошедшей аварийной ситуации;
- c) Оказать себе самопомощь;
- d) Провести дезинфекцию биологического материала, вызвавшего аварию;
- e) Зарегистрировать аварийную ситуацию в специальном журнале по учету несчастных случаев на производстве;
- f) Взять расписку с больного о том, когда он был последний раз обследован на наличие антител к ВИЧ;
- g) Поставить в известность об аварии вышестоящее руководство;
- h) Обследовать медработника на наличие антител к ВИЧ, используя экспресс тесты, с последующим обследованием методом ИФА;
- i) Составить акты о несчастном случае на производстве;
- j) Желательно в первые два часа, но не позднее 72 часов с момента аварии, начать прием калетры (лопинавир/ритонавир) + комбивира (зидовудин/ламивудин);
- k) Желательно в первые два часа, но не позднее 48 часов с момента аварии, начать прием калетры (лопинавир/ритонавир) + комбивира (зидовудин/ламивудин);
- l) В дальнейшем наблюдаться у доверенного врача и обследоваться на антитела к ВИЧ в течение года каждые 3 месяца.

**108. Выберите действующие в настоящее время коды по ВИЧ-инфекции:**

- a) 102,104,108,109,112,115,113,117,118,121,122,123,126,127,100.200.
- b) 102,103,104,108,109,112,113,115,118,120,200.
- c) 100,102,104,108,109,113,117,126,123,300,200.

**109. Как трактовать обнаружение антител к ВИЧ (иммуоблотинг) в сыворотке крови:**

- a) Пациент находится в инкубационном периоде;
- b) Пациент защищен от возможного заражения ВИЧ;
- c) Пациент инфицирован ВИЧ;
- d) Новорожденный ребенок от ВИЧ-инфицированной матери.

**110. У новорожденного ребенка, родившегося от ВИЧ-инфицированной матери антитела к ВИЧ:**

- a) Присутствуют в крови;
- b) Отсутствуют в крови;
- c) Зависит от того, заразился ребенок или нет (внутриутробно)
- d) Зависит от того, получала профилактическое лечение беременная или нет.

**111. Кто имеет право подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства?**

- a) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи;
- b) один из родителей;
- c) законный представитель гражданина;
- d) медицинский работник;
- e) все вышеперечисленные.

**112. Какие виды экспертиз проводятся в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» от 21.11.2011г. №323-ФЗ?**

- a) экспертиза временной нетрудоспособности;
- b) экспертиза качества медицинской помощи;
- c) военно-врачебная экспертиза;
- d) медико-социальная экспертиза;
- e) экспертиза профессиональной пригодности;
- f) экспертиза связи заболевания с профессией;
- g) судебно-медицинская;
- h) судебно-психиатрическая экспертиза;
- i) все вышеперечисленные.

**113. На какой срок может выдать листок нетрудоспособности врач единолично?**

- a) на срок не более 15 дней;
- b) на срок не более 30 дней;
- c) на весь срок нетрудоспособности.

**114. Какие формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности определены в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ?**

- a) государственный контроль;
- b) ведомственный контроль;
- c) внутренний контроль;
- d) все вышеперечисленные.

**115. Как часто может гражданин выбирать медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе по территориально-участковому принципу?**

- a) не чаще чем два раза в год;
- b) не чаще чем один раз в год;
- c) не чаще одного раза в 2 года.

**116. Кто имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, отражающей состояние его здоровья?**

- a) пациент и его законный представитель;
- b) родственники;
- c) работодатели.

**117. Каким Приказом в настоящее время утвержден порядок выдачи листков нетрудоспособности?**

- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- b) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»;
- c) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

**118. Каким Приказом в настоящее время утверждена форма бланка листка нетрудоспособности?**

- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- b) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- c) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

**119. Каким приказом утверждена Инструкция о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения?**

- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- b) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- c) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

**120. Укажите основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».**

- a) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- b) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- c) приоритет охраны здоровья детей;
- d) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- e) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- f) доступность и качество медицинской помощи;
- g) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- h) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- i) соблюдение врачебной тайны;
- j) всё вышеперечисленное.