Демонстрационный вариант заданий второго этапа по Профилю «Клиническая медицина и общественное здравоохранение»

Вариант включает 40 заданий, из них 24 задания начального уровня с одним правильным ответом (верно выполненное задание оценивается в 1 балл), 12 заданий среднего уровня с несколькими правильными ответами (верно выполненное задание оценивается в 3-4 балла), 4 задания сложного уровня с развернутым ответом (верно выполненное задание оценивается в 9 баллов).
В тестовых заданиях правильные ответы выделены жирным шрифтом.

Выберите правильный ответ:

Тематический блок 1. Фундаментальная медицина

1. Укажите неопиоидный анальгетик центрального действия:
   A. Морфин
   B. Буторфанол
   C. Бупренорфин
   D. Парацетамол

2. Частью мужской уретры является:
   A. **Простатическая**
   B. Шейка
   C. Тело
   D. Луковица

3. Гиперкапния влияет на дыхание за счёт преимущественной стимуляции
   A. Рецепторов синокаротидной и аортальной зон
   B. Центральных рецепторов в стволе мозга
   C. Артериальных барорецепторов
   D. Подъязычного нерва

4. В очаге гранулематозного воспаления макрофаг может трансформироваться в клетку
   A. Лимфоцит
   B. Фибробласт
   C. Плазматическую
   D. **Эпителиоидную**

5. Представленные данные указывают на наличие простого метаболического ацидоза
   A. pH=7.30, $PaCO_2$-28, повышенная титруемая кислотность и NH_4^+
   B. pH=7.54, $PaCO_2$-28, повышенная титруемая кислотность и NH_4^+
   C. pH=7.30, $PaCO_2$-28, нормальная титруемая кислотность и NH_4^+
   D. pH=7.30, $PaCO_2$-28, нормальная титруемая кислотность и пониженное содержание NH_4^+

Тематический блок 2. Терапия (основы кардиологии, эндокринологии, пульмонологии, гастроэнтерологии и гепатологии, гематологии, нефрологии, терапевтической стоматологии)

6. Выберите наиболее подходящий гиполипидемический препарат для пациента с повышенным уровнем ЛПНП:
   A. Ингибиторы редуктазы ГМГ-КоА
   B. Производные фиброевой кислоты
   C. Холестирамин
   D. Никотиновая кислота

7. Для хронического гепатита С с исходом в цирроз печени характерно:
   A. Преобладание АЛТ над АСТ
   B. Преобладание АСТ над АЛТ
   C. Изолированное повышение АЛТ
   D. Изолированное повышение АСТ

8. Для панкреатита характерно:
   A. Повышение уровня амилазы
   B. Повышение уровня общего холестерина
   C. Снижение уровня амилазы
   D. Повышение уровня общего белка

9. К внекишечным проявлениям болезни Крона относят:
   A. Узловатую эритему
   B. Межкишечные свищи
   C. Панкреатогенный сахарный диабет
   D. Генерализованный эрозивный псориаз

10. К факторам риска рака полости рта не относят
   A. Жевание жевательной резинки
   B. Жевание бетеля
   C. Курение
   D. Хроническое прикусывание губы

Тематический блок 3. Хирургия (основы общей хирургии и хирургической стоматологии)

11. Ветвями верхней брыжеечной артерии являются все, кроме
   A. A. colica media
   B. A. colica dextra
   C. A. colica sinistra
   D. A. ileocolica

12. К первичным грыжам передней брюшной стенки не относится
   A. Грыжа спигелиевой линии
   B. Паховая грыжа
   C. Послеоперационная грыжа
   D. Пупочная грыжа

13. Для антибиотикопрофилактики при хирургических вмешательствах применяют
    A. Цефалоспарины 1го поколения
    B. Цефалоспорины 3-го поколения
    C. Карбопенемы
    D. Тетрациклины

14. Увеличенный безболезненный ненапряженный желчный пузырь - это
    A. Симптом Курвуазье
    B. Симптом Кера
    C. Симптом Мерфи
    D. Симптом Ровзинга

15. К нерезорбтивным шовным материалам относится
    A. Коллаген
    B. **Шелк**
    C. Кетгут-хром
    D. Целлюлоза

Тематический блок 4. Общественное здоровье

16. Показатель, отражающий долю здоровых лиц в структуре населения, называется
    A. Индекс здоровья
    B. Первичная заболеваемость
    C. Баланс здоровья
    D. Патологическая пораженность

17. Общая заболеваемость – это
    A. **Общее количество случаев заболевания, выявленных среди населения за определенный период времени**
    B. Долю определенного заболевания в популяции
    C. Количество новых случаев заболевания, выявленных за определенный период времени
    D. Количество социально значимых заболеваний

18. Процесс выезда людей из одной страны в другую называется
    A. **Эмиграция**
    B. Иммиграция
    C. Сезонная миграция
    D. Урбанизация

19. Трудности при выполнении действий (например, при приеме пищи) называются
    A. **Ограничения жизнедеятельности**
    B. Стойкие расстройства функций организма
    C. Социальная недостаточность
    D. Травмы

20. К средним величинам относят:
    A. Среднюю арифметическую
    B. Квантиль
    C. Значимость

D. Вероятность

Тематический блок 5. Укрепление здоровья

21. Мероприятия по наблюдению, лечению и реабилитации пациентов с хроническими заболеваниями относятся к
   A. Первичной профилактике
   B. Вторичной профилактике
   C. Третичной профилактике
   D. Четвертичной профилактике

22. Изменение доли здоровых лиц в популяции является критерием профилактики
   A. Первичной
   B. Вторичной
   C. Третичной
   D. Четвертичной

23. К первичным факторам риска относится:
   A. Курение
   B. Атеросклероз
   C. Сахарный диабет
   D. Ревматоидный артрит

24. Популяционная стратегия профилактики заключается в
   A. Проведении мер профилактики и оздоровления на промышленных предприятиях
   B. Выявлении конкретных рисков развития и прогрессирования заболеваний для каждого пациента
   C. **Выявлении неблагоприятных факторов образа жизни и окружающей среды, которые увеличивают риск развития заболеваний среди всего населения**
   D. Иммунизации детского населения

Выберите правильные ответы:

Тематический блок 1. Фундаментальная медицина

25. К центральным органам иммунной системы относятся:
   A. **Тимус**
   B. Селезёнка
   C. **Красный костный мозг**
   D. Миндалины

26. Автономная нервная система осуществляет
   A. Регуляцию деятельности внутренних органов
   B. Регуляцию тонуса сосудов
   C. Трофическую иннервацию тканей
   D. Регуляцию тонуса скелетных мышц

Тематический блок 2. Терапия (основы кардиологии, эндокринологии, пульмонологии, гастроэнтерологии и гепатологии, гематологии, нефрологии, терапевтической стоматологии)

27. Для железодефицитной анемии характерно:
    A. Снижение ферритина
    B. Повышение общей железосвязывающей способности сыворотки (ОЖСС)
    C. Острое начало
    D. Снижение общей железосвязывающей способности сыворотки (ОЖСС)

28. Показаниями к парентеральному введению препаратов железа является
    A. Синдром мальдигестии
    B. Резекция тонкого кишечника
    C. Резекция толстого кишечника
    D. Повторная беременность

Тематический блок 3. Хирургия (основы общей хирургии и хирургической стоматологии)

29. Боль в нижнем правом квадранте брюшной полости может быть симптомом
    A. Острого аппендицита
    B. Воспаления дивертикула Меккеля
    C. Внематочной беременности
    D. Тромбоза портальной вены

30. Основные принципы пародонтальной хирургии
    A. Бережное отношение к цементу корня, надкостнице и мягким тканям
    B. Бережное отношение к костной ткани
    C. Адекватное кровоснабжение лоскутов
    D. Наличие грубых рубцов

Тематический блок 4. Общественное здоровье

31. Раздел демографии «динамика» изучает:
    A. Иммиграцию
    B. Смертность
    C. Госпитализации
    D. Заболеваемость

32. Метод изучения заболеваемости по данным обращаемости населения в медицинские организации обладает следующими недостатками
    A. **Неполный учет хронических заболеваний**
    B. **Неполная информация из-за низкого уровня обращаемости населения за медицинской помощью**
    C. Высокая стоимость
    D. Невозможность учета острых заболеваний

33. Коэффициент корреляции «-0.17» характеризует:
    A. Сильную связь
    B. Слабую связь

C. Обратную связь
D. Прямую связь

Тематический блок 5. Укрепление здоровья

34. Компонентами первичной профилактики являются:
A. **Проведение консультирования, направленного на формирование здорового образа жизни**
B. **Социально-гигиенический мониторинг**
C. Меры по реабилитации больных хроническими заболеваниями
D. Проведение диспансеризации лиц с повышенным риском заболеваемости

35. При каких значениях относительного риска можно сделать вывод о том, что изучаемый фактор снижает вероятность возникновения заболевания?
A. ОР=4
B. ОР=1
C. ОР=0.5
D. ОР=0.1

36. К вторичным факторам риска можно отнести
A. **Сахарный диабет**
B. **Артериальная гипертензия**
C. Малоподвижный образ жизни
D. Особенности питания

Тематический блок 1. Фундаментальная медицина

37. Кардиолог выписал пациенту В. для терапии артериальной гипертензии карведилол. У больного появились приступы бронхоспазма.
Вопросы (в скобках указано количество баллов за правильный ответ):
1. Укажите механизм действия препарата (3 балла).
2. Назовите наиболее частые побочные эффекты препарата (3 балла).
3. Какие кардиоселективные β -блокаторы Вы знаете? (3 балла).

Ответы:
1. Неселективное блокирование α, β – адренорецепторов.
2. Общие побочные эффекты включают головокружение, усталость, боль в суставах, низкое артериальное давление, тошноту, одышку, бронхоспазм, брадикардия
3. Метопролол, бисопролол, атенолол, бетаксолол, небиволол.

Тематический блок 2. Терапия (основы кардиологии, эндокринологии, пульмонологии, гастроэнтерологии и гепатологии, гематологии, нефрологии, терапевтической стоматологии)

38. На прием к врачу обратилась пациентка 20 лет с жалобами на слабость, снижение физической и умственной работоспособности, неприятные ощущения в мышцах, эпизодические боли при движениях в мелких и крупных суставах.
Анамнез заболевания: больной себя считает в течение 2 недель, когда после психоэмоциональных перегрузок на работе появились и стали нарастать указанные

жалобы. Для купирования симптомов принимала поливитамины без положительного эффекта. Обратилась за медицинской помощью.
Анамнез жизни: не замужем, проживает в отдельной квартире. Работает в офисе, рабочий день «ненормированный», считает работу «нервной». Не курит, алкоголь не употребляет. Употребление психоактивных веществ отрицает. Периодически принимает курсами препараты поливитаминов. 2 месяца тому назад прошла диспансеризацию, включавшую осмотр врачом-терапевтом, врачом-гинекологом, врачом-неврологом, врачом-оториноларингологом, флюорографию, общий анализ крови и мочи, скрининговый биохимический анализ крови. Патологии не обнаружено. Физически активна, регулярно занимается фитнесом. Наследственный анамнез не отягощен. Хронические заболевания в анамнезе отрицает. Эпидемиологический анамнез без особенностей. Прививки получала согласно прививочному календарю в соответствии с возрастом.
При осмотре: состояние относительно удовлетворительное. Астенического телосложения. Рост 178 см, вес 62 кг. Кожа чистая, физиологической окраски. Слизистые обычной окраски. Суставы без особенностей. Органы дыхания, кровообращения без патологии. Живот обычных размеров, при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Размеры печени и селезенки не увеличены. Дизурии нет.
При лабораторном обследовании:
В общем анализе крови отмечено повышение СОЭ до 30 мм/час;
HBsAg, HCVAb, Антитела к ВИЧ 1 и 2 и антиген ВИЧ 1 и 2 (HIV Ag/AbCombo) – отрицательно;
В биохимическом анализе крови: АЛТ – 20 верхних значений нормы (ВЗН); АСТ – 15 ВЗН; билирубин общий и прямой в норме; ЩФ – 1,5 ВЗН; ГГТ – 2 ВЗН; МНО – 1,30 (норма 0,8-1,2); общий белок – 88 г/л (норма до 83), альбумин – 30 г/л (норма 35-52), уровень альфа 1 и 2, бета-глобулинов в норме; уровень гамма-глобулина 22 г/л (норма до 15,2); М-градиент при электрофорезе отсутствует, при исследовании уровня иммуноглобулинов отмечено несущественное повышение уровней IgA, IgM и повышение уровня IgG до 2 ВЗН.

Вопросы (в скобках указано количество баллов за правильный ответ):

1. Предположите наиболее вероятный диагноз. Обоснуйте поставленный Вами диагноз (3 балла).
2. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациентки (3 балла).
3. Какую терапию Вы бы назначили этой пациентке (режим, диета, группы препаратов) (3 балла).

Ответы:

1. Аутоиммунный гепатит высокой степени активности.
   Диагноз «гепатит» основывается на выявленном синдроме цитолиза: резком повышении уровня АЛТ и АСТ более 10 норм в сочетании с умеренным повышением ЩФ и ГГТ.
   Отсутствие в крови маркеров гепатотропных инфекций, анамнеза употребления алкоголя, гепатотоксичных препаратов, отсутствие семейного анамнеза заболеваний печени в сочетании с выраженной гипергаммаглобулинемией и поликлоновой гаммапатией с преимущественным повышением уровня IgG при отсутствии физикальных и лабораторных признаков цирроза печени свидетельствуют в пользу аутоиммунной природы гепатита.
   Повышение АЛТ и АСТ более, чем в 10 раз выше нормы позволяют классифицировать активность гепатита как «высокую».
2. С учетом ранее выполненного диспансерного обследования необходимо выполнить: УЗИ органов брюшной полости для исключения очаговой патологии

печени, заболеваний желчных путей и желчного пузыря, поиска признаков портальной гипертензии, исключения лимфаденопатии брюшной полости.

У пациентки клинико-биохимическая картина «острого гепатита». Для полного исключения вирусной природы гепатита выполненных проб недостаточно. Для исключения острого гепатита С следует определить наличие в крови РНК HCV; для исключения острого гепатита А и Е antiHAV IgM, antiHEV IgM; для исключения инфекционного мононуклеоза: ДНК EBV, антитела к раннему антигену EBV. Исключать острый гепатит В нет необходимости, так как пациентка привита против HBV. Оценить наличие иммунитета необходимо по количественному тесту на anti-HBs.

Для подтверждения диагноза «аутоиммунный гепатит» необходимо определить антинуклеарные антитела (ANA), антитела к гладкой мускулатуре (SMA), антитела к микросомам печени и почек 1 типа (anti-LKM-1), печеночному цитозольному протеину (анти-LC-1), растворимому печеночному антигену (анти-SLA) и печеночно-панкреатическому антигену (анти-LP).

Также необходимо провести скрининг на болезнь Вильсона – церулоплазмин сыворотки крови, гемохроматоза – ферритин.

3. Режим – общий. Диета – вариант диеты с повышенным количеством белка (высокобелковая диета). Лекарственные назначения – глюкокортикостероиды (преднизолон, метилпреднизолон, будесонид) и иммуносупрессоры (азатиоприн, 6-меркаптопурин, циклофосфамид).

Тематический блок 3. Хирургия (основы общей хирургии и хирургической стоматологии)

39. В приемное отделение обратилась 40-летняя пациентка с жалобами на болезненное выпячивание в пупочной области, которое появилось около 2 месяцев назад. Утром при попытке поднять ребенка на руки появились резкие боли в области пупка, которые сопровождались резкой слабостью, потливостью, однократной рвотой. Боли и тошнота сохраняются на момент осмотра. В анамнезе лапароскопическая резекция правого яичника по поводу кисты, 2 беременности и 2 родов. Лекарственные препараты не принимает. Рост пациентки 172 см, масса тела 84 кг, ИМТ = 28,3 кг/м2. При осмотре живот с развитой жировой клетчаткой, мягкий. В пупочной области определяется болезненное выпячивание до 3 см в диаметре в области рубца от лапароскопии, кашлевой толчок не определяется. Перистальтика выслушивается.

Вопросы (в скобках указано количество баллов за правильный ответ):

1. Какой диагноз является наиболее вероятным? Объясните (3 балла).
2. Какие факторы риска отмечаются у больной? (3 балла)
3. Какова тактика лечения? (3 балла)

Ответы:

1. Учитывая данные анамнеза и физикального обследования (болезненное выпячивание, отрицательный симптом кашлевого толчка, локализация в области послеоперационного рубца), у больной имеется ущемленная грыжа передней брюшной стенки в области послеоперационного рубца – ущемленная троакарная грыжа.
2. Факторами риска развития ущемленной грыжи являются перенесенная операция, наличие грыжевого выпячивания ранее, ожирением, физическое усилие (подъем тяжести).

3. У больной имеется ущемленная послеоперационная (троакарная) грыжа с развитием острой кишечной непроходимости, что является показанием к экстренному хирургическому вмешательству.

Тематический блок 4. Общественное здоровье

40. Целью исследования было изучить субъективную оценку качества жизни и социальные факторы, его определявшие, у жителей города К. для разработки социальных программ, направленных на охрану здоровья.

Вопросы (в скобках указано количество баллов за правильный ответ):

1. Определите задачи исследования (3 балла)
2. Кратко опишите план и программу исследования (объект исследования, место проведения исследования, вид наблюдения по времени, вид наблюдения по объему, единицу наблюдения, учетные признаки с указанием их типов) (6 баллов)

Ответы:

1. Задачи исследования:
   1) Изучить состояние социальной среды в городе К.
   2) Изучить субъективную оценку собственного качества жизни среди жителей города К.
   3) Разработать программу социальных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья жителей города К.

2. Элементы плана и программы:
   1) Объект исследования: совершеннолетние жители города К.
   2) Место проведения исследования: город К.
   3) Вид наблюдения по времени регистрации данных: одномоментное.
   4) Вид наблюдения по полноте охвата единиц совокупности: выборочное.
   5) Единица наблюдения: совершеннолетний житель города К.
   6) Учетные признаки: пол (номинальный), возраст (непрерывный), условия проживания (номинальный), уровень благосостояния (порядковый), субъективная оценка качества жизни (непрерывный).