

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Гурьянова Евгения Аркадьевна

Должность: ректор

Дата подписания: 15.10.2024 13:54:11

Уникальный программный ключ:

f28824c28afe83836dbe41230315c3e77da041fc

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Государственное автономное учреждение

дополнительного профессионального образования

«Институт усовершенствования врачей»

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ГАУ ДПО «Институт

усовершенствования врачей»

Минздрава Чувашии

Матвеев Р.С.

2019 г.



Дополнительная профессиональная
программа повышения квалификации
«Анестезиология-реаниматология»

Чебоксары 2019

Составители программы

Григорьев В.Л. к.м.н., доцент

Рассмотрено на заседании курса

Протокол № 1 от « 31 » августа 2019 г.

Рассмотрено на заседании Учебно-методического совета

Протокол № 3 от « 30 » октября 2019 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Введение	Ошибка! Закладка не определена.	4
2. Планируемые результаты обучения.....		5
3. Содержание программы		11
Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Аnestезиология-реаниматология»		11
Учебно-тематический план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Аnestезиология-реаниматология».....		13
Рабочая программа учебных модулей		17
Перечень практических занятий.....		40
4. Организационно-педагогические условия реализации программы.....		41
4.1. Материально-технические условия реализации программы.....		41
4.2. Учебно-методическое обеспечение программы		58
5. Оценка качества освоения программы		60
5.1. Перечень вопросов, выносимых на аттестацию в форме устного экзамена		61
5.2. Примеры вопросов, выносимых на аттестацию в форме тестирования.....	Ошибка!	
Закладка не определена.		37
5.3. Рекомендуемые темы рефератов	Ошибка! Закладка не определена.	40

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Цель обучения – совершенствование профессиональных компетенций врача-анестезиолога-реаниматолога, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Задачи:

1. Совершенствовать профессиональную подготовку врача-анестезиолога-реаниматолога.
2. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
3. Сформировать систему общих и специальных знаний, позволяющих врачу-анестезиологу-реаниматологу свободно ориентироваться в вопросах современной организации медицинской помощи, экспертизы временной нетрудоспособности, льготного лекарственного обеспечения.
4. Сформировать профессиональной компетенции и практических навыков при оказании неотложной помощи.

Актуальность программы и сфера применения обучающимися полученных профессиональных компетенций:

Категория слушателей: специалисты с высшим профессиональным образованием по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия» и интернатурой и/или ординатурой по специальности «Анестезиология-реаниматология» или профессиональной переподготовкой по специальности «Анестезиология-реаниматология» при наличии ординатуры или профессиональной переподготовки по специальности «Неонатология» или "Нефрология".

Трудоемкость освоения программы – 144 академических часа (4 недели).

Форма обучения: очная.

Календарный учебный график формируется непосредственно при реализации программы повышения квалификации «Анестезиология-реаниматология». Календарный учебный график представлен в форме расписания занятий при наборе группы на обучение

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

В результате освоения программы повышения квалификации «Анестезиология-реаниматология» у врачей должны быть сформированы знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы дополнительного профессионального образования:

Компетенция	Планируемые результаты освоения дисциплины
Общекультурные компетенции (ОКК): <ul style="list-style-type: none"> - Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1) - Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-2) 	<p style="text-align: center;">Планируемые результаты освоения дисциплины</p> <p>Общекультурные компетенции (ОКК):</p> <p>знатъ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы Законодательства РФ в области здравоохранения; - принципы организации и порядки оказания помощи взрослому и детскому населению; - правовые основы и юридические нормы деятельности врача анестезиолога-реаниматолога; - правила оформления истории болезни (в том числе электронной) и другой учетно-отчетной медицинской документации; - клинико-физиологические и клинико-фармакологические основы методов анестезии и интенсивной терапии; <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильно интерпретировать законодательные и подзаконные акты, основные директивные документы, определяющие деятельность специализированных подразделений; - обосновать выбор метода обезболивания у детей и подростков. <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой сбора анамнеза заболевания и анамнеза жизни у больного или его родственников: собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию; - методикой оценки состояния больного перед операцией, назначить необходимые лечебно-диагностические мероприятия, связанные с подготовкой больного к анестезии; - методикой выявления признаков острого абдоминального синдрома, симптомов раздражения брюшины. <p>знатъ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - способы взаимодействия с персоналом отделений анестезиологии (и прочих групп по профилю) и персоналом других подразделений во избежание конфликтных ситуаций; <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - разрешать рабочие конфликты; - организовывать деятельность подчиненных, направленной на эффективное оказание медицинских услуг - организовывать взаимодействие коллег в интересах пациента. <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; - навыками информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников (законных
	5

Компетенция	Планируемые результаты освоения дисциплины
	<p>представителей) в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».</p>
Профессиональные компетенции (ПК)	
<p>профилактическая деятельность:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1) <ul style="list-style-type: none"> – Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2) 	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – элементы топографической анатомии нервной системы, необходимые для выполнения манипуляций; – знать клиническую картину, функциональную и биохимическую диагностику синдромов острых нарушений функций систем и органов; – принципы назначения дополнительных методов обследования; – особенности назначения антибактериальной профилактики и лечения пациентам реанимационного профиля; <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – предпринимать меры профилактики, направленные на предупреждения возникновения или распространения заболеваний; – устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания; – использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), предотвращающие развитие заболеваний; – проводить основные и дополнительные методы исследования для уточнения диагноза; – интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования; – использовать медицинскую аппаратуру, компьютерную технику в своей профессиональной деятельности. <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками и приёмами осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здоровья, предупреждение возникновения заболеваний; – методикой сбора анамнеза заболевания и анамнеза жизни у больного или его родственников: собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию; – алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования). <p>зять:</p> <ul style="list-style-type: none"> – нормальные показатели используемых клинических, лабораторных и функциональных методов исследования у взрослых и детей, необходимых для оценки состояния пациентов в анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии; – принципы взаимодействия с сестринским персоналом своего и смежных отделений;

Компетенция	Планируемые результаты освоения дисциплины
	<p>– принципы ведения пациентов с хронической болью, в том числе на реабилитационном и хосписном этапах.</p> <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи; – провести общеклиническое исследование по показаниям; – выяснять жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни, заполнять анкету здоровья; – проводить клиническое обследование пациента; – формировать диспансерные группы; – обосновать необходимость проведения методов профилактики заболеваний; – выявлять состояния, угрожающие жизни больного. <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здоровья, предупреждение заболеваний; – навыками заполнения учетно-отчетной документации врача-стоматолога; – навыками оформления информированного согласия; – методами контроля за эффективностью диспансеризации.
<p>диагностическая деятельность:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5) 	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основы международной классификации болезней; – анатомо-физиологические особенности взрослого организма, детского возраста (в том числе новорожденных и недоношенных детей), изменения в пожилом и старческом возрасте; – этиологию, патогенез и клинику основных нозологических форм заболеваний и патологических синдромов, встречающихся в практике врача-анестезиолога-реаниматолога. <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – осуществлять интенсивную терапию у детей; – осуществлять приемы первой помощи при неотложных состояниях и экстренных ситуациях; – провести физикальное обследование ребенка различного возраста (осмотр, пальпация, аусcultация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам. <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных

Компетенция	Планируемые результаты освоения дисциплины
	<p>и угрожающих жизни состояниях;</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами профилактики и коррекции ошибок и осложнений, возникающих при проведении мероприятий по оказанию неотложной помощи
<p>лечебная деятельность:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий (ПК-6) 	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правила организации рабочего места и проверки готовности анестезиологического оборудования к работе; - основные разделы клинической физиологии и патофизиологии сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, центральной и периферической нервной системы, пищеварительной и мочевыделительной систем, эндокринной системы взрослых и детей; - основы международных стандартов безопасности анестезии; - методы инвазивного и неинвазивного периоперационного мониторинга; - основы и правила катетеризации периферических и центральных сосудов; - основы и правила обеспечения проходимости дыхательных путей различными способами; - основы поддержания функций дыхания и кровообращения различными способами при различной патологии; - основы и правила катетеризации эпидурального и субарахноидального пространства; - современные методы общей, местной и регионарной анестезии; - различные виды анестезии и аналгезии; - методы предоперационного обследования, лечебной подготовки к операции и анестезии, премедикации <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - разработать план терапевтических действий с учетом протекания болезни и её лечения; - определить показания к избранному методу лечения, путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; - заполнить амбулаторную карту, историю болезни, выписывать рецепт; - определить тактику оказания медицинской помощи детям при неотложных состояниях; <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильным ведением медицинской документации; - методами общеклинического обследования; - интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; - алгоритмом развернутого клинического диагноза; - методами интенсивной терапии в зависимости от

Компетенция	Планируемые результаты освоения дисциплины
	<p>состояния пациента.</p> <ul style="list-style-type: none"> – комплексом мероприятий по восстановлению и поддержанию нарушений жизненно-важных функций организма, возникших вследствие заболевания, травмы.
реабилитационная деятельность:	
<ul style="list-style-type: none"> - Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8) 	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – нормативные правовые акты, регулирующие вопросы оборота сильнодействующих, психотропных и наркотических средств; – фармакологические свойства, основы клинической фармакодинамики и фармакокинетики основных групп лекарственных препаратов, применяемых в анестезиологии и реаниматологии, в том числе в педиатрической и акушерской практике; – клиническое и фармакологическое обоснование использования средств, применяемых при проведении анестезии; <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – использовать фармакологические свойства, основы клинической фармакодинамики и фармакокинетики при назначении основных групп лекарственных препаратов, применяемых в анестезиологии и реаниматологии, в том числе в педиатрической и акушерской практике; <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – методами заместительной терапии, используемые при лечении критических состояний
психолого-педагогическая деятельность:	
<ul style="list-style-type: none"> – Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9) 	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основные виды общения и взаимодействия во врачебной деятельности, взаимоотношения «врач-пациент» и морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения; <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – мотивировать пациента к необходимости соблюдения профилактических мероприятий, направленных на предупреждение развития заболеваний; – установить эмоционально-психологический контакт с пациентом; – выбирать адекватные способы мотивации отдельных лиц, семей и общества в целом по поддержанию общего здоровья, выстраивать и поддерживать рабочие отношения. <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками формирования мотивации к поддержанию здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние здоровья; – основными средствами психологического воздействия на пациента, способами построения стратегии взаимоотношения «врач-пациент» и «врач-среда».
организационно-управленческая деятельность:	
<ul style="list-style-type: none"> – Готовность к участию в 	<p>знать:</p>

Компетенция	Планируемые результаты освоения дисциплины
оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11)	<ul style="list-style-type: none"> – основные принципы управления и организации медицинской помощи населению; – методики расчета показателей деятельности медицинских организаций. <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи; – применять статистические методы в медицинских исследованиях при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций; – анализировать полученные результаты. <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – методами ведения медицинской документации; – знаниями о научных основах управления и маркетинга; – методиками расчета показателей эффективности деятельности медицинской организации.

Требования к квалификации: высшее профессиональное образование по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия» и послевузовское профессиональное образование (интернатура и (или) ординатура) по специальности «Аnestезиология-реаниматология» или профессиональная переподготовка по специальности «Аnestезиология-реаниматология»; сертификат специалиста по специальности «Аnestезиология-реаниматология».

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

**Учебный план
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Анестезиология-реаниматология»**

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин	Всего, час	В том числе		Форма контроля
			лекции	практические, семинарские занятия	
1.	Основы социальной гигиены и организации анестезиолого-реанимационной помощи	8	4	4	
2.	Клиническая физиология и биохимия	6	3	3	
3.	Клиническая фармакология	4	2	2	
4.	Общая анестезиология	6	3	3	
5.	Аnestезия и интенсивная терапия в абдоминальной хирургии	16	9	7	
6.	Аnestезия и интенсивная терапия в травматологии, ортопедии и пластической хирургии	10	4	6	
7.	Аnestезия и интенсивная терапия в урологии и нефрологии	6	3	3	
8.	Аnestезия и интенсивная терапия в хирургии сердца и магистральных сосудов	6	3	3	
9.	Аnestезия и интенсивная терапия в челюстно-лицевой хирургии, стоматологии и хирургии ЛОР-органов	6	3	3	
10.	Аnestезия в офтальмологии	2	1	1	
11.	Аnestезия и интенсивная терапия в нейрохирургии	6	3	3	
12.	Аnestезия и интенсивная терапия при заболеваниях эндокринной системы	6	3	3	
13.	Аnestезия, интенсивная терапия и реанимация у детей	6	3	3	
14.	Аnestезия и интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии	10	4	6	
15.	Общая реаниматология	4	2	2	
16.	Реанимация и интенсивная терапия при сердечно-сосудистой недостаточности	8	4	4	
17.	Реанимация и интенсивная терапия при острой и хронической дыхательной недостаточности	8	4	4	
18.	Реанимация и интенсивная терапия при черепно-мозговой травме и патологии ЦНС	10	6	4	
19.	Реанимация при острых отравлениях	4	2	2	
20.	Реанимация и интенсивная терапия при инфекциях и септических состояниях	6	4	2	
21.	Реанимация и интенсивная терапия при механической, комбинированной, термо- и	4	2	2	

	электротравме				
22.	Симуляционный курс	2		2	
23.	Итоговая аттестация	Экзамен			
	Итого:	144	67	71	

**Учебно-тематический план
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Анестезиология-реаниматология»**

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин, тем	Всего, час	Содержание		Форма контроля
			Лекции	Практические, семинарские занятия	
1.	Основы социальной гигиены и организации анестезиолого- реанимационной помощи	8	4	4	
1.1	Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения	2	1	1	
1.2	Организация анестезиолого-реанимационной помощи в РФ	2	1	1	
1.3	Правовые основы Российского здравоохранения	4	2	2	
2.	Клиническая физиология и биохимия	6	3	3	
2.1	Клиническая физиология кровообращения	2	1	1	
2.2	Клиническая физиология дыхания	2	1	1	
2.3	Клиническая физиология и биохимия водно-электролитного обмена и КОС	2	1	1	
3.	Клиническая фармакология	4	2	2	
3.1	Клиническая фармакология анестетиков, снотворных и седативных средств	2	1	1	
3.2	Средства, тонизирующие сердечную мышцу	2	1	1	
4.	Общая анестезиология	6	3	3	
4.1	Методы общей анестезии	3	2	1	
4.2	Регионарная анестезия	3	1	2	
5.	Анестезия и интенсивная терапия в абдоминальной хирургии	14	7	7	
5.1	Анестезия при плановых операциях в хирургии пищевода и абдоминальной хирургии	4	2	2	
5.2	Анестезия и интенсивная терапия при ОКН	4	2	2	
5.3	Анестезия и интенсивная терапия при перитоните и панкреатите	2	1	1	
5.4	Анестезия и интенсивная терапия при острой воспалительных заболеваниях желчных протоков, прободной язве желудка	2	1	1	

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин, тем	Всего, час	Содержание		Форма контроля
			Лекции	Практические, семинарские занятия	
5.5	Основы инфузионно-трансфузионной терапии	2	1	1	
5.6	Особенности общей анестезии с использованием ксенона	2	2		
6.	Анестезия и интенсивная терапия в травматологии, ортопедии и пластической хирургии	10	4	6	
6.1	Оценка предоперационного состояния и выбор метода анестезии	4	2	2	
6.2	Регионарная анестезия	6	2	4	
7.	Анестезия и интенсивная терапия в урологии и нефрологии	6	3	3	
7.1	Анестезия и интенсивная терапия при урологических и нефрологических операциях	3	1	2	
7.2	Анестезия и интенсивная терапия при острой почечной недостаточности	3	2	1	
8.	Анестезия и интенсивная терапия в хирургии сердца и магистральных сосудов	6	3	3	
8.1	Анестезия и интенсивная терапия в кардиохирургии	3	1	2	
8.2	Анестезия и интенсивная терапия в легочной хирургии	3	2	1	
9.	Анестезия и интенсивная терапия в челюстно-лицевой хирургии, стоматологии и хирургии ЛОР-органов	6	3	3	
9.1	Анестезия и интенсивная терапия в челюстно-лицевой хирургии	2	1	1	
9.2	Анестезия и интенсивная терапия в стоматологии	2	1	1	
9.3	Анестезия и интенсивная терапия в ЛОР-хирургии	2	1	1	
10.	Анестезия в офтальмологии	2	1	1	
11.	Анестезия и интенсивная терапия в нейрохирургии	6	3	3	
11.1	Анестезия при нейрохирургических операциях	4	2	2	
11.2	Послеоперационная интенсивная терапия в нейрохирургии	2	1	1	

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин, тем	Всего, час	Содержание		Форма контроля
			Лекции	Практические, семинарские занятия	
12.	Аnestезия и интенсивная терапия при заболеваниях эндокринной системы	6	3	3	
12.1	Аnestезия и интенсивная терапия при заболеваниях щитовидной железы	3	2	1	
12.2	Аnestезия и интенсивная терапия при феохромоцитоме и синдроме Иценко–Кушинга	3	1	2	
13.	Аnestезия, интенсивная терапия и реанимация у детей	6	3	3	
13.1	Общая и местная анестезия у детей	3	2	1	
13.2	Реанимация и интенсивная терапия у детей	3	1	2	
14.	Аnestезия и интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии	10	4	6	
14.1	Аnestезия, интенсивная терапия в акушерстве при экстрагенитальной патологии	6	2	4	
14.2	Аnestезия и интенсивная терапия в гинекологии	4	2	2	
15.	Общая реаниматология	4	2	2	
16.	Реанимация и интенсивная терапия при сердечно-сосудистой недостаточности	8	4	4	
16.1	Реанимация и интенсивная терапия при внезапной остановке сердца	2	1	1	
16.2	Интенсивная терапия при остром инфаркте миокарда	4	2	2	
16.3	Интенсивная терапия при острой кровопотере	2	1	1	
17.	Реанимация и интенсивная терапия при острой и хронической дыхательной недостаточности	8	4	4	
17.1	Дыхательная недостаточность	4	2	2	
17.2	Реанимация и интенсивная терапия при различных формах дыхательной недостаточности	4	2	2	
18.	Реанимация и интенсивная терапия при черепно-мозговой травме и патологии ЦНС	10	6	4	

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин, тем	Всего, час	Содержание		Форма контроля
			Лекции	Практические, семинарские занятия	
18.1	Реанимация и интенсивная терапия при черепно-мозговой травме	6	4	2	
18.2	Реанимация и интенсивная терапия при инсультах	4	2	2	
19.	Реанимация при острой отравлении	4	2	2	
20.	Реанимация и интенсивная терапия при инфекциях и септических состояниях	4	2	2	
20.1	Реанимация и интенсивная терапия при острой инфекционных заболеваниях	2	1	1	
20.2	Реанимация и интенсивная терапия при септическом шоке	2	1	1	
20.3	Энтеральное и парентеральное питание у больных в критическом состоянии	2	2		
21.	Реанимация и интенсивная терапия при механической, комбинированной, термо- и электротравме	4	2	2	
21.1	Реанимация и интенсивная терапия при политравме и шоке и кровопотере	2	1	1	
21.2	Интенсивная терапия при ожоговом шоке, холодовой и электротравме	2	1	1	
22.	Симуляционный курс	2		2	
23.	Итоговая аттестация	Экзамен			
	Итого:	144	72	72	

Рабочая программа учебных модулей

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
1.	Основы социальной гигиены и организации аnestезиолого-реанимационной помощи	8	
1.1	Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения	2	Социальная гигиена как наука и предмет преподавания. Теоретические основы здравоохранения в РФ. Принципы организации здравоохранения периода перехода к рыночным отношениям. Система социального страхования в РФ. Роль и значение анестезиологии и реаниматологии в современной медицине. Основные этапы развития анестезиологии и реаниматологии в РФ и за рубежом. Роль отечественных ученых в развитии анестезиологии и реаниматологии. Современные направления анестезиологии и реаниматологии. Перспективы развития
1.2	Организация аnestезиолого-реанимационной помощи в РФ	2	Основные директивные и нормативные документы, регламентирующие развитие аnestезиолого-реанимационной службы. Штатные нормативы отделения аnestезиологии-реанимации (ОАР). Штатные нормативы отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ). Положение об отделении (группе) аnestезиологии-реанимации. Положение об отделении реанимации и интенсивной терапии. Положение о заведующем отделением. Положение о враче аnestезиологе-реаниматологе. Положение о враче-лаборанте. Положение о лаборанте со средним образованием. Положение о медсестре отделения. Положение о старшей медсестре. Материально-техническая база ОАР и ОРИТ и подготовка кадров.
1.3	Правовые основы Российского здравоохранения	4	Должностные обязанности и правовые вопросы в деятельности врача ОАРИТ. Должностные обязанности каждого работника отделения. Меры материального и морального поощрения за успехи в работе. Дисциплинарный проступок и меры его пресечения. Роль трудового коллектива в укреплении дисциплины. Разделение юридической

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
			и профессиональной ответственности различных специалистов при совместной работе в ОАР и ОРИТ. Правовые вопросы отключения больного от аппаратов. Правовые вопросы прекращения реанимации. Критерии для констатации "смерти мозга" и правовые вопросы в реаниматологии. Правовые вопросы пределов реанимации. Уголовная ответственность за врачебную ошибку. Профессиональные правонарушения медицинских работников, их характеристика и классификация.
2.	Клиническая физиология и биохимия	6	
2.1.	Клиническая физиология кровообращения	2	Физиология сердца. Основные физиологические свойства сердечной мышцы. Закон Старлинга и пределы его действия. Иннервация сердца и его проводящая система. Нейрогуморальная регуляция сердца в норме и патологии. Минутный и систолический объем сердца, факторы, их определяющие. Коронарное кровообращение. Метаболизм сердца.
2.2.	Клиническая физиология и патофизиология дыхания	2	Этапы газообмена и их структурно-функциональная характеристика. Нейрогуморальная регуляция дыхания. Система дыхания как саморегулирующаяся система. Нормальный ритм дыхания и последствия его нарушений. Локализация и функциональная значимость структур дыхательного центра. Вагусная (механическая) система регуляции дыхания. Факторы, влияющие на нее. Хеморецепторная (гуморальная) система регуляции дыхания. Патологические ритмы дыхания и механизм их развития. Вентиляционно-перфузионные отношения. Возможные варианты шунтирования легочного кровотока. Парциальное давление газов на разных уровнях легочного кровотока. Альвеолярно-капиллярная мембрана и диффузия газов через нее. Факторы, определяющие эффективность газообмена на альвеолярно-капиллярном уровне. Нарушение газообмена и его

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
			виды. Нарушение газообмена на этапе внешнего дыхания. Понятие о дыхательной недостаточности. Гиповентиляция. Причины и механизмы развития. Влияние гипоксии и гиперкапнии на организм. Гипервентиляция. Нарушение транспорта газов кровью. Циркуляторная и гемическая гипоксия. Нарушение транскапиллярного обмена газов, причины. Механизмы компенсации и адаптации клинико и лечение.
2.3	Клиническая физиология и биохимия водно-электролитного обмена и КОС	2	Водные сектора и их характеристика. Обмен воды и электролитов как один из главных механизмов поддержания гомеостаза. Роль онкотического и гидростатического давления в осуществлении гидродинамики между внутрисосудистым и межклеточным пространством. Перспирационные потери. Виды нарушений обмена воды и их классификация. Нарушения водно-электролитного обмена. Этиология, патогенез, клиника и терапия гипотонической, изотонической и гипертонической дегидратации. Физиологическая роль катионов и анионов, их обмен и возможные типы их нарушений. Обмен натрия в организме и различные виды его нарушения. Физиологическая роль калия в организме. Различные виды нарушения обмена калия. Физиологическая роль хлора в организме и его обмен. Физиологическая роль магния. Физиологическая роль кальция и фосфора. Физико-химические основы кислотно-щелочного состояния. Понятие о буфере. Буферные системы организма, их емкость и значение в регуляции кислотно-щелочного состояния. Уравнение Гендерсона-Гессельбаха. Физиологические механизмы регуляции кислотно-щелочного состояния в организме. Взаимосвязь между кислотно-щелочным и гидроионным состоянием. Виды нарушений кислотно-щелочного равновесия. Причины метаболического ацидоза и принципы его коррекции.

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
			Причины метаболического алкалоза и принципы его коррекции. Роль нарушения дыхания, гемодинамики, содержания воды в секторах организма и электролитного баланса в патогенезе расстройств кислотно-щелочного равновесия. Причины газового алкалоза. Гипервентиляционная тетания. Клинико-лабораторные показатели КЩС и их коррекция.
3.	Клиническая фармакология	4	
3.1.	Клиническая фармакология анестетиков, снотворных и седативных средств	2	Современные представления о механизмах действия анестетиков. Ингаляционные анестетики. Диэтиловый эфир, клиника наркоза. Фторотан, клиника наркоза, влияние на организм. Закись азота, клиника наркоза. Ксенон, клиника наркоза. Преимущества Хе. Наиболее рациональные сочетания ингаляционных анестетиков. Севоран клиника наркоза, влияние на организм. Неингаляционные анестетики. Производные барбитуровой кислоты, клиника наркоза, влияние на организм. Показания и противопоказания. Оксигутират натрия, клиника наркоза, показания к применению. Пропофол (диприван), преимущества, недостатки. Кетамин, клиника наркоза, влияние на организм. Снотворные препараты – производные барбитуровой кислоты. Препараты длительного действия. Препараты средней длительности действия. Препараты короткого действия. Седативные средства (соли брома, препараты корня валерианы и др.) Психоседативные средства. Нейролептические средства. Производные фенотиазина (аминализин и др.). Производные бутирофенона (галоперидол, дроперидол и др.). Производные индола (резерпин, раунатин и др.). Производные бензодиазепина (мепротан, диазепам, феназепам, тазепам, рудотель, седуксен, реланиум, мидазолам).

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание	
3.2.	Средства, тонизирующие сердечную мышцу	2	Сердечные гликозиды. Гликозиды сильного, быстрого и сравнительно кратковременного действия. (группа строфанта – строфантин К, конваллятоксин, коргликон, кардиовален, эримизин и др.). Сердечные гликозиды медленного, сильного и длительного действия (группа дигиталиса). Сердечные гликозиды средней силы и продолжительности действия (группа горицвета). Антиаритмические средства- и β-блокаторы (новокаинамид, хинидин и др.). Сосудосуживающие и спазмолитические средства. Антиангинальные препараты (нитроглицерин, нитронг, эринит, нитросорбид, амилнитрит, нитропруトン). Препараты, влияющие на коронарное кровообращение (карбокромен, дипиридамон). Препараты, влияющие на адренергические системы сердца (нонахлазин, оксифедрин, хлорацизин). Антагонисты ионов кальция (верапамил, фенигидин, сензит, нифедипин)	
4.	Общая анестезиология	6		
4.1.	Методы общей анестезии	3	Индукция наркоза. Ингаляционный вводный наркоз. Неингаляционный вводный наркоз. Комбинированный вводный наркоз. Методы интубации трахеи. Поддержание анестезии ингаляционными средствами. Масочный наркоз (лицевая, ларенгиальная маски). Техника эндотрахеального наркоза. Особенности применения эфира для поддержания наркоза. Особенности поддержания анестезии фторотаном и другими фторсодержащими средствами. Особенности поддержания анестезии закисью азота. Возможности ингаляционной анестезии с применением инертного газа ксенона. Преимущества анестезии ксеноном перед N ₂ O. Особенности поддержания наркоза оксибутиратом натрия. Особенности поддержания наркоза кетамином. Нейролептанальгезия. Атаралгезия. Сбалансированная анестезия	

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
4.2.	Регионарная анестезия	3	Методы местной анестезии. Поверхностное местное обезболивание кожи и слизистых (терминальная анестезия). Местная анестезия при интубации трахеи. Местное инфильтрационное обезболивание. Местная внутривенная и внутрикостная анестезия (под жгутом). Регионарная анестезия. Проводниковая анестезия, блокады нервных стволов, сплетений и узлов. Эпидуральная анестезия и аналгезия. Спинномозговая анестезия. Осложнения местного и регионарного обезболивания, их профилактика лечение.
5.	Аnestезия и интенсивная терапия в абдоминальной хирургии	16	
5.1.	Аnestезия при плановых операциях в абдоминальной хирургии	4	Общая анестезия и интраоперационная интенсивная терапия в абдоминальной хирургии. Аnestезия при операциях на желудке. Патофизиологические изменения у больных с заболеваниями желудка (в том числе при стойком стенозе привратника различной этиологии). Особенности подготовки к анестезии и операции. Выбор метода и проведение анестезии. Аnestезия при операциях на поджелудочной железе. Патофизиологические изменения у больных. Особенности подготовки к анестезии и операции. Выбор и проведение анестезии. Аnestезия при операциях на печени и желчевыводящих путях. Патофизиологические изменения у больных с заболеваниями печени и желчных путей. Аnestезия при эндоскопических операциях на органах брюшной полости. Аnestезия при операциях на тонком кишечнике. Патофизиологические изменения у больных. Особенности подготовки к анестезии и операции. Выбор метода и проведение анестезии. Аnestезия при операциях на толстом кишечнике. Патофизиологические изменения у больных. Особенности подготовки к анестезии и

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
			операции. Выбор метода и проведения анестезии.
5.2.	Аnestезия и интенсивная терапия при ОКН	4	Аnestезия при острых заболеваниях органов брюшной полости. Особенности анестезии при экстренных абдоминальных операциях. Принципы предоперационной подготовки. Проблема "полного желудка". Профилактика КАС. Аnestезия при операциях по поводу прободной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Патофизиологические изменения. Особенности подготовки к анестезии и операции в зависимости от состояния больных. Выбор метода анестезии и интенсивной терапии. Аnestезия при операциях по поводу пищеводных, желудочных и кишечных кровотечений. Патофизиологические изменения, связанные с анемией и гиповолемией. Особенности подготовки больных к анестезии и операции. Аnestезия при экстренных операциях на печени, желчевыводящих путях и желчном пузыре. Патофизиологические изменения. Аnestезия при операциях по поводу кишечной непроходимости. Патофизиологические и биохимические изменения у больных в зависимости от уровня непроходимости и давности заболевания.
5.3.	Аnestезия и интенсивная терапия при перитоните и панкреатите	2	Аnestезия при операциях по поводу перитонита различной этиологии. Патофизиологические и биохимические изменения, связанные с гиповолемией, эндотоксемией, расстройством метаболизма.
5.4.	Аnestезия и интенсивная терапия при острых воспалительных заболеваниях желчных протоков, прободной язве желудка	2	Аnestезия при острых заболеваниях органов брюшной полости. Особенности анестезии при экстренных абдоминальных операциях. Принципы предоперационной подготовки. Проблема "полного желудка". Профилактика КАС. Аnestезия при операциях по поводу прободной язвы

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
			желудка и двенадцатиперстной кишки. Патофизиологические изменения. Особенности подготовки к анестезии и операции в зависимости от состояния больных. Выбор метода анестезии и интенсивной терапии. Анестезия при экстренных операциях на печени, желчевыводящих путях и желчном пузыре.
5.5.	Основы инфузионно-трансфузионной терапии	2	Корrigирующая инфузионно-трансфузионная терапия гиповолемических расстройств.
5.6.	Особенности общей анестезии с использованием ксенона	2	Особенности общей анестезии с использованием ксенона
6.	Аnestезия и интенсивная терапия в травматологии, ортопедии и пластической хирургии	10	
6.1.	Оценка предоперационного состояния и выбор метода анестезии	4	Особенности анестезии при травматологических, ортопедических и пластических операциях. Анестезия при операциях на позвоночнике. Анестезия при операциях на конечностях. Анестезия при ортопедических операциях у детей. Анестезия в пластической хирургии. Выбор анестезии при обеспечении микрохирургических операций. Проблемы "сверхдлительной" анестезии при микрохирургических операциях.
6.2.	Регионарная анестезия	6	Анатомия: позвоночник, спинной мозг, кровоснабжение. Физиология – соматическая блокада, висцеральная блокада. Спинномозговая анестезия показания и противопоказания. Предоперационная подготовка оборудование и безопасность методика спинномозговой анестезии длительная спинномозговая анестезия факторы, влияющие на спинномозговую анестезию осложнения. Эпидуральная анестезия показания и противопоказания. Анатомия эпидурального пространства прикладная физиология эпидуральной анестезии. Предоперационная подготовка

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
			оборудование и безопасность. Методика эпидуральной анестезии. Каудальная анестезия показания и противопоказания. Анатомия каудальной анестезии физиология каудальной анестезии. Методика каудальной анестезии и осложнения. Блокада периферических нервов. Подготовка больного. Методики блокады. Блокада нервов верхней конечности. Методика блокады плечевого сплетения. Блокада периферических нервов сплетения верхней конечности. Внутривенная регионарная анестезия верхней конечности. Блокада нервов нижней конечности. Иннервация нижней конечности. Блокада нервов туловища. Внутривенная регионарная анестезия нижней конечности
7.	Аnestезия и интенсивная терапия в урологии и нефрологии	6	
7.1.	Аnestезия и интенсивная терапия при урологических и нефрологических операциях	3	Патофизиологические сдвиги в организме больных с почечной патологией. Особенности общей и специальной подготовки больных к анестезии и операции. Выбор вида и метода анестезии при операциях на почках. Аnestезия при операциях на мочеточниках. Особенности общей анестезии при операциях пересадки почки. Общая и местная анестезия при операциях на мочевом пузыре и уретре. Применение варианта пролонгированной эпидуральной анестезии. Аnestезия при операциях на предстательной железе. Показания к эпидуральной анестезии у лиц пожилого и старческого возраста. Общая и местная анестезия при пластических и реконструктивных операциях на мочеполовой системе. Аnestезия при неоперативных методах лечения мочекаменной болезни. Послеоперационная интенсивная терапия в урологии и нефрологии. Профилактика и лечение послеоперационной дыхательной недостаточ-

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
			ности. Профилактика и лечение нарушений кровообращения после операций. Коррекция ОЦК и его компонентов. Нормализация реологических свойств крови. Коррекция нарушений метаболизма. Нормализация функции почек. Антибактериальная терапия в послеоперационном периоде. Лечение болевого синдрома после урологических операций
7.2.	Аnestезия и интенсивная терапия при острой почечной недостаточности	3	Особенности проведения общей анестезии и интенсивной терапии при ОПН. Методика проведения.
8.	Аnestезия и интенсивная терапия в хирургии сердца и магистральных сосудов	6	
8.1.	Аnestезия и интенсивная терапия в кардиохирургии	3	Нарушение жизненно важных функций при кардиохирургической патологии. Особенности предоперационного состояния больных. Предоперационная корригирующая терапия, подготовка кардиохирургических больных. Общая анестезия при операциях на открытом сердце. Методы и режимы искусственного кровообращения. Общая анестезия в зависимости от вида операции на открытом сердце. Интенсивная терапия после операций на открытом сердце. Аnestезия при операциях на сердце и магистральных сосудах. Особенности общей анестезии в зависимости от характера операции. Интенсивная терапия после операций на закрытом сердце и сосудах. Коррекция гемодинамики. Коррекция дыхания и метаболизма. Коррекция системы свертывания крови
8.2.	Аnestезия и интенсивная терапия в легочной хирургии	3	Функциональное состояние больных при хирургической патологии легких. Предоперационная корригирующая терапия больных с хирургической патологией легких. Общая анестезия при операциях на "влажном" легком, при легочных кровотечениях. Раздельная интубация бронхов. Применение бронхоблокаторов. Постоянная аспирация с помощью

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
			"управляемого" катетера. Сочетанная анестезия при реконструктивных операциях на трахее и бронхах во фтизиохирургии и при ранениях легких с эпидуральной аналгезией. Особенности общей анестезии при реконструктивных операциях на трахее и бронхах. Возможности селективной ВЧИВЛ при реконструктивных операциях на трахее и бронхах. Интенсивная терапия после операций на легких. Профилактика послеоперационных ателектазов. Перидуральная блокада в комплексе интенсивной терапии после операций на легких. Применение мембранных оксигенаторов при острой дыхательной недостаточности после операций на легких
9.	Аnestезия и интенсивная терапия в челюстно-лицевой хирургии, стоматологии и хирургии ЛОР-органов	6	
9.1.	Аnestезия и интенсивная терапия в челюстно-лицевой хирургии	2	Особенности предоперационного состояния больных в челюстно-лицевой хирургии, стоматологии и ЛОР-клинике. Оценка изменений анатомических соотношений, имеющих значение для выбора техники анестезии. Оценка опасности аспирации и меры профилактики ее при предстоящих больших реконструктивных операциях. Профилактика дыхательных расстройств и предоперационная интенсивная терапия при массивных повреждениях и острых воспалительных заболеваниях в челюстно-лицевой области. Выбор метода анестезии С,ОУ,ТУ ₂ в связи с характером предстоящей операции на лице, в полости рта, гортани. Аnestезия при операциях по поводу дефектов, заболеваний и повреждений челюстей. Аnestезия при операциях по поводу злокачественных новообразований в челюстно-лицевой области. Аnestезия в условиях трудной интубации. Виды

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
			ингаляционного и неингаляционного вводного наркоза в условиях трудной интубации. Применение местной анестезии и ее сочетание с общей анестезией. Особенности оснащения для проведения трудной интубации. Методы вентиляции в период трудной интубации. Оротрахеальный и назотрахеальный способы интубации. Метод чрескожного проведения трубы в трахею и проведение высокочастотной ИВЛ Показания к наложению трахеостомы для проведения эндотрахеального наркоза. Методы послеоперационного питания у больных, оперированных в челюстно-лицевой области
9.2.	Аnestезия и интенсивная терапия в стоматологии	2	Основные требования к анестезии в амбулаторной стоматологической практике
9.3.	Аnestезия и интенсивная терапия в ЛОР-хирургии	2	Особенности предоперационного состояния, характера операций по поводу заболеваний ЛОР-органов. Анестезия при слуховосстанавливающих операциях. Анестезия при реконструктивных операциях в оториноларингологии. Особенности анестезии при эндоскопиях по поводу инородных тел трахеи и бронхов у детей. Меры профилактики дыхательных расстройств. Туалет рта и верхних дыхательных путей. Уход за трахеостомой
10.	Аnestезия офтальмологии	2	Особенности предоперационного состояния офтальмологических больных. Факторы и фармакологические средства, влияющие на внутриглазное давление, слезотечение и подвижность глазного яблока. Выбор метода анестезии и показания к проведению интенсивной терапии после операции в офтальмологии
11.	Аnestезия и интенсивная терапия в нейрохирургии	6	
11.1.	Аnestезия при нейрохирургических операциях	4	Особенности предоперационного состояния, подготовки и хирургических вмешательств у нейрохирургических больных. Анестезия при нейрохирургических операциях. Непосредственная

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
			медикаментозная подготовка. Показания к общей анестезии и особенности ее проведения. Введение в наркоз. Выбор компонентов для поддержания анестезии и его особенности. Резкое повышение внутричерепного давления, причины, возможные последствия и методы снижения. Острое набухание (отек) мозга, его профилактика и устранение. Возможные нарушения гемодинамики и их коррекция. Влияние анестезии и операции на гемоэнцефалический барьер. Особенности анестезии при операциях в положении "сидя". Значение ИВЛ и выбор ее оптимального режима. Показания к гипотермии. Особенности анестезии при операциях на спинном мозге. Особенности анестезии при операциях на периферических нервах. Общая анестезия при специальных исследованиях у нейрохирургических больных
11.2.	Послеоперационная интенсивная терапия в нейрохирургии	2	Категории неврологических больных, нуждающихся в послеоперационной интенсивной терапии. Продолженная ИВЛ, методы респираторной поддержки. Показания к трахеостомии. Профилактика отека мозга и борьба с ним. Меры, направленные на поддержание гемодинамики и нейровегетативной блокады. Инфузионно-трансфузионная терапия. Профилактика и терапия гипертермических состояний. Профилактика инфекционных и трофических осложнений
12.	Аnestезия и интенсивная терапия при заболеваниях эндокринной системы	6	
12.1.	Аnestезия и интенсивная терапия при заболеваниях щитовидной железы	3	Особенности анестезии и интенсивной терапии при заболеваниях щитовидной железы. Оценка патофизиологических сдвигов при тиреотоксикозе. Патогенез и клинические проявления гипertiреотоксического криза. Основные принципы интенсивной терапии при гипertiреотоксическом кризе (седация,

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
			гипотермия, бета-адреноблокаторы, плазмоферез). Осложнения послеоперационного периода (отек гортани, тетания, парез голосовых связок, гипотиреоидная кома). Микседема. Патофизиологические сдвиги в организме при микседеме. Премедикация и анестезия. Опасности и осложнения при анестезии. Принципы интенсивной терапии при микседематозной коме. Анестезия и интенсивная терапия при заболеваниях паращитовидных желез. Патофизиологические сдвиги в организме при гиперпаратиреозе (тахиардия, гиповолемия, гиперкальциемия). Гипопаратиреоз (гипокальциемия, тетания). Выбор метода анестезии и корrigирующей терапии при операциях по поводу заболеваний паращитовидных желез. Анестезия и интенсивная терапия при заболеваниях вилочковой железы. Принципы интенсивной терапии при миастеническом кризе (плазмаферез, ИВЛ, кортикоステроиды, прозерин)
12.2.	Аnestезия и ИТ при феохромоцитоме и синдроме Иценко–Кушинга	3	Аnestезия и интенсивная терапия при заболеваниях надпочечников. Нарушения основных функциональных систем при заболеваниях надпочечников. Гиперкортицизм, болезнь Иценко–Кушинга, патогенез, клиника (АД, ожирение, расстройство углеводного обмена, гиповолемия). Острая кортикалная недостаточность. Патогенез, клиника. Выбор метода анестезии при операциях на надпочечниках
13.	Аnestезия, интенсивная терапия и реанимация у детей	6	
13.1.	Общая и местная анестезия у детей	3	Особенности подготовки ребенка к анестезии и операции. Вводный наркоз у детей. Ингаляционный наркоз. Неингаляционный наркоз. Комбинированные способы. Особенности интубации трахеи и показания к ней. Поддерживание анестезии у детей. Особенности комбинированной анестезии. Методы контроля за состоянием ребенка и коррекция

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
			нарушений, возникающих во время общей анестезии. Особенности инфузионно-трансфузионной терапии во время общей анестезии. Выход из состояния анестезии. Ведение ребенка в ближайшем послеоперационном периоде. Осложнения в ближайшем послеоперационном периоде, специфические для детского возраста. Местная анестезия у детей. Показания в зависимости от возраста. Психологическая подготовка ребенка к местному обезболиванию и премедикации. Возрастные дозировки местных анестетиков. Методы местной анестезии, используемые в детской практике. Особенности местного инфильтрационного обезболивания. Особенности блокады нервных стволов, сплетений и узлов. Особенности эпидуральной анестезии
13.2.	Реанимация и интенсивная терапия у детей	3	Центральные нарушения дыхания у детей. Нарушение проходимости дыхательных путей (обструкционная дыхательная недостаточность). Нарушение работы дыхательных мышц. Нарушение механики дыхания (пневмоторакс, гидроторакс и др.). Нарушение функции легочной ткани (паренхиматозная дыхательная недостаточность). Нарушение кровообращения и шунтирование в малом круге. Синдром дыхательных расстройств у новорожденных. Острые нарушения кровообращения у детей и их лечение. Острая недостаточность миокарда. Острые нарушения ритма сердца. Острая сосудистая недостаточность. Гиповолемические состояния. Анемии у детей, требующие интенсивной терапии
14.	Аnestезия и интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии	10	
14.1.	Аnestезия, интенсивная терапия в акушерстве при экстрагенитальной патологии	6	Клинико-физиологические аспекты течения беременности у женщины с экстрагенитальной патологией. Особенности анестезии, ИТ при родоразрешении больных с врожденными и

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
			приобретенными пороками сердца. Анестезия, ИТ и реанимация у беременных, страдающих сахарным диабетом. Анестезия, ИТ и реанимация у беременных, страдающих миастенией. Анестезия, ИТ и реанимация у беременных женщин с печеночно-почечной патологией. Анестезия, ИТ и реанимация у беременных женщин с заболеваниями органов дыхания. Анестезия, ИТ и реанимация у беременных с расстройствами системы гемостаза. Тактика и терапия при нарушениях системы гемостаза. Анестезия, ИТ и реанимация у беременных с заболеваниями системы крови. Анестезия, ИТ и реанимация при родоразрешении у женщины с тяжелой формой токсикоза. Реанимация и ИТ при шоке и острой кровопотере при акушерско-гинекологической патологии. Реанимационные мероприятия при терминальных состояниях в акушерстве. Реанимация и ИТ при эклампсии. Реанимация и ИТ при эмболии околоплодными водами
14.2.	Аnestезия и интенсивная терапия в гинекологии	4	Особенности анестезии при операциях в гинекологии. Выбор метода премедикации и обезболивания при плановых и ургентных операциях. Особенности патофизиологического фона у гинекологических больных.
15.	Общая реаниматология	4	Патофизиология угасания жизненных функций организма. Методы реанимации Патофизиология восстановления жизненных функций организма. Постреанимационная болезнь. Методы интенсивной терапии постреанимационной болезни. Структура и этапность реанимационной помощи
16.	Реанимация и интенсивная терапия при сердечно-сосудистой недостаточности	8	
16.1.	Реанимация и интенсивная терапия при внезапной остановке сердца	2	Прекращение нагнетательной функции миокарда. Виды прекращения нагнетательной функции сердца, этиология, патогенез, клиника и

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
			диагностика. Асистолия предсердий и желудочков. Этиология, патогенез, электрокардиографическая характеристика. Фибрилляция желудочков сердца. Этиология, патогенез, электрокардиографическая характеристика. Реанимационные мероприятия при прекращении нагнетательной функции ритма. Последовательность и комплексность реанимационных мероприятий. Дифференцированный подход к использованию фармакологических средств и биофизических методов. Показания к прекращению реанимационных мероприятий. Профилактика и лечение реанимационных осложнений. Методы профилактики рецидивов фибрилляций и асистолий. Противоишемическая защита мозга. Краниоцеребральная гипотермия и альтернативные методы гипотермии мозга
16.2.	Интенсивная терапия при остром инфаркте миокарда	4	Реанимация и интенсивная терапия при острой коронарной недостаточности. Патогенез, клиника и диагностика различных локализаций ИМ. Синдром малого сердечного выброса в различные периоды ИМ. Различные виды кардиогенного шока. Патогенез, клиника, принципы реанимации и интенсивной терапии. Мониторное наблюдение и его значение в интенсивной терапии ИМ. Осложнения инфаркта миокарда: аневризма сердца, разрыв сердца, разрыв межжелудочковой перегородки, отрыв сосочковой мышцы, постинфарктный синдром, тромбоэмбolicкие и другие осложнения ИМ. Основные компоненты интенсивной терапии ИМ: устранение болевого синдрома, селективная и общая фибринолитическая и антикоагулянтная терапия. Лечение острой сердечной недостаточности: антиаритмическая терапия, фармакотерапия нарушений проводимости и временная электрическая стимулация сердца. Лечение постинфарктного

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
			синдрома (Дресслера)
16.3.	Интенсивная терапия при острой кровопотере	2	Расстройства гемодинамики в связи с первичным уменьшением ОЦК. Особенности патогенеза и клиники острой кровопотери в зависимости от ее скорости, объема и исходного состояния организма. Постгеморрагический синдром и решающая роль фактора времени в его развитии. Особенности изменения микроциркуляции и биохимических показателей в процессе развития гиповолемических расстройств. Цельная кровь и ее компоненты. Коллоидные и кристаллоидные кровезаменители. Определение объема и состава кровевосполнения. Опасности и осложнения трансфузационной терапии. Критерий адекватности инфузионно-трансфузционной терапии.
17.	Реанимация и интенсивная терапия при острой и хронической дыхательной недостаточности	8	
17.1.	Дыхательная недостаточность	4	Общие вопросы дыхательной недостаточности. Этиология, патогенез и клиника острой и хронической дыхательной недостаточности. Принципы реанимации и интенсивной терапии при острой и хронической дыхательной недостаточности. Искусственная и вспомогательная вентиляция легких. Методы воздействия на метаболизм и гемодинамику при дыхательной недостаточности в целом
17.2.	Реанимация и интенсивная терапия при различных формах дыхательной недостаточности	4	Отек легких. Пневмония. Бронхиальная астма. Гриппозный геморрагический пневмонит. Дыхательная недостаточность при хронических неспецифических заболеваниях легких. Асфиксия. Утопление. Кислотно-аспирационный синдром (синдром Мендельсона). Ожирение и деформация грудной клетки. Гиповолемия, анемия, дегидратация. Черепно-мозговая травма. Травма грудной клетки и легких. Респираторный дистресс-синдром

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
			взрослых
18.	Реанимация и интенсивная терапия при черепно-мозговой травме и патологии ЦНС	12	
18.1.	Реанимация и интенсивная терапия при черепно-мозговой травме	6	<p>Патогенез витальных нарушений при черепно-мозговой травме и оценка их тяжести. Понятие о "тяжелой" и "критической" черепно-мозговой травме. Сопутствующая травма скелета и паренхиматозных органов как отягчающий фактор. Динамика изменений общемозговой и очаговой симптоматики в процессе развития дислокации ствола и внутричерепной гипертензии. Определение глубины коматозного состояния и степени повреждения стволовых структур. Дизэнцефально-катаболический и мезэнцефально-бульбарный синдром. Дифференциальная диагностика тенториального и затылочного вклиниения ствола мозга. Патогенез нарушений системной гемодинамики при тяжелой черепно-мозговой травме. Трахеобронхиальная непроходимость у больных с черепно-мозговой травмой. Изменения в паренхиме легкого в результате аспирации и нейродистрофических нарушений "Пестрое легкое" нейрохирургического больного. Изменение водно-электролитного обмена. Механизм задержки натрия и воды. Реанимация на догоспитальном этапе как важнейший фактор в лечении больного с критической черепно-мозговой травмой. Искусственная вентиляция легких при спонтанной гиповентиляции. Управляемая гипервентиляция как метод регуляции церебрального кровообращения в очаге поражения. Инфузционная терапия на фоне отека мозга. Лечебная гипотермия (краниоцеребральная и общая) для борьбы с гипоксией и отеком мозга.</p>

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
			Методы повышения активности иммунных систем организма у больного с критической черепно-мозговой травмой. Борьба с инфекционными осложнениями
18.2.	Реанимация и интенсивная терапия при инсультах	4	Патогенез витальных нарушений при расстройствах мозгового кровообращения и оценка их тяжести. Механизм возникновения ишемического инсульта. Механизм возникновения геморрагического инсульта. Роль артериальной гипертензии. Дифференциальная диагностика этих состояний. Патогенез общемозговых проявлений при инсультах. Патофизиология нарушений жизненно важных органов и систем при инсультах. Особенности реанимации в зависимости от вида инсульта. Принципы антикоагулянтной терапии. Борьба с центрогенной и шунтодиффузионной дыхательной недостаточностью. Показания к ИВЛ. Коррекция нарушений макро- и микроциркуляции в большом и малом кругах кровообращения
19.	Реанимация при острых отравлениях	4	Понятие о яде и отравлениях. Методы диагностики острых отравлений. Основные направления интенсивной терапии острых отравлений. Фармакологические аспекты взаимодействия лекарственных средств между собой и ядом. Острые отравления коррозивными ядами. Отравление тяжелыми металлами. Острые отравления спиртами. Острые отравления альдегидами. Острые отравления производными анилина. Острые отравления угарным и природным газом и продуктами горения пластмасс. Отравления галогенизированными углеводородами. Острые отравления ФОС. Острые отравления седативными, снотворными и транквилизаторами, местными анестетиками. Отравления ядами растительного происхождения. Острые отравления ядами животного происхождения

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
20.	Реанимация и интенсивная терапия при инфекциях и септических состояниях	6	
20.1.	Реанимация и интенсивная терапия при острой инфекционных заболеваниях	2	Пищевая токсикоинфекция (сальмонеллез) Эtiология. Клиника, пидемиология. Патогенез. Ботулизм. Эtiология. Клиника, эпидемиология. Патогенез. Интенсивная терапия Столбняк. Эtiология. Клиника, эпидемиология. Патогенез. Интенсивная терапия Менингококцемия Эtiология. Клиника, эпидемиология. Патогенез. Интенсивная терапия Холера. Эtiология .Клиника, эпидемиология. Патогенез. Интенсивная терапия Анаэробная инфекция Эtiология. Клиника и диагностика.Патогенез Интенсивная терапия Дифтерия. Патогенез. Интенсивная терапия
20.2.	Реанимация и интенсивная терапия при септическом шоке	2	Сепсис. Эtiология. Патогенез. Клиника и диагностика. Реанимация и интенсивная терапия при сепсисе. Инфекционно-септический шок. Условия, способствующие развитию септического шока. Клиника в зависимости от характера микрофлоры. Патогенез. Реанимация и интенсивная терапия при септическом шоке. Место эффеpентных методов детоксикации.
20.3	Энтеральное и парентеральное питание у больных в критическом состоянии	2	Энтеральное и парентеральное питание у больных в критическом состоянии
21.	Реанимация и интенсивная терапия при механической, комбинированной, термо- и электротравме	4	
21.1.	Реанимация и интенсивная терапия при политравме и шоке и кровопотере	2	Патогенез травматического шока. Классификация. Клиника. Диагностика, оценка состояния больного. Особенности течения в зависимости от характера и локализации повреждения

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
			<p>Принципы реанимации и интенсивной терапии травматического шока. Критерии адекватности инфузионно-трансфузионной терапии. Необратимый шок, причины необратимости. Полиорганская недостаточность при тяжелом шоке. Реанимация и интенсивная терапия при политравме с преимущественным повреждением груди. Интенсивная терапия при политравме с преимущественным повреждением опорно-двигательного аппарата. Особенности патогенеза и клиника скелетной травмы с синдромом длительного сдавления. Принципы интенсивной терапии политравмы и острой почечной недостаточности.</p> <p>Принципы интенсивной терапии при жировой эмболии. Особенности интенсивной терапии при политравме с повреждениями органов брюшной полости. Интенсивная терапия при сочетании скелетной и черепно-мозговой травмы. Особенности интенсивной терапии при сочетании механической травмы с лучевым поражением.</p>
21.2.	Интенсивная терапия при ожоговом шоке, холодовой и электротравме	2	<p>Интенсивная терапия при ожоговом шоке. Особенности патогенеза и клиники ожогового шока. Программа интенсивной терапии при ожоговом шоке. Методы обезболивания. Особенности перфузионно-трансфузионной терапии. Принципы коррекции нарушений гомеостаза. Борьба с инфекционными осложнениями. Энтеральное и парентеральное питание обожженных. Интенсивная терапия при тяжелой холодовой травме. Первая помощь при замерзании. Меры, направленные на улучшение дыхания и кровообращения. Торможение нейровегетативных реакций на холод. Методы согревания. Методы коррекции нарушенного гомеостаза. Реанимационная помощь при электротравме. Первая помощь при</p>

Раздел, номер темы	Тема	Кол-во час.	Содержание
			электротравме. Восстановление сердечной деятельности и дыхания при поражении электрическим током. Меры безопасности. Тактика врача после выведения пострадавшего из критического состояния
22.	Симуляционный курс	2	Обследование человека в критическом состоянии. Оценка функционального состояния центрально-нервной системы (ЦНС), дыхательной системы. Оценка функций сердечно-сосудистой системы. Инструментальные методы обследования человека в критическом состоянии. Сердечно-легочная реанимация (СЛР). Базисная, расширенная СЛР. Мониторинг эффективности проводимых реанимационных мероприятий. Показания к прекращению СЛР.

Перечень практических занятий

Номер темы	Наименование практического занятия
5.1	Аnestезия при плановых операциях в хирургии пищевода и абдоминальной хирургии (2 час.)
5.2	Аnestезия и интенсивная терапия при ОКН (2 час.)
5.3	Аnestезия и интенсивная терапия при перитоните и панкреатите (1 час.)
5.4	Аnestезия и интенсивная терапия при острых воспалительных заболеваниях желчных протоков, прободной язве желудка (1 час.)
5.5	Основы инфузионно-трансфузионной терапии (1 час.)
6.1	Оценка предоперационного состояния и выбор метода анестезии (1 час.)
6.2	Регионарная анестезия (4 час.)
7.1	Аnestезия и интенсивная терапия при урологических и нефрологических операциях (2 час.)
7.2	Аnestезия и интенсивная терапия при острой почечной недостаточности (1 час.)
8.1	Аnestезия и интенсивная терапия в кардиохирургии (2 час.)
8.2	Аnestезия и интенсивная терапия в легочной хирургии (1 час.)
9.1	Аnestезия и интенсивная терапия в челюстно-лицевой хирургии (1 час.)
9.2	Аnestезия и интенсивная терапия в стоматологии (1 час.)
9.3	Аnestезия и интенсивная терапия в ЛОР-хирургии (1 час.)
10.	Аnestезия в офтальмологии (1 час.)
11.1	Аnestезия при нейрохирургических операциях (1 час.)
11.2	Послеоперационная интенсивная терапия в нейрохирургии (1 час.)
12.1	Аnestезия и интенсивная терапия при заболеваниях щитовидной железы (1 час.)
12.2	Аnestезия и интенсивная терапия при феохромоцитоме и синдроме Иценко-Кушинга (2 час.)
13.1	Общая и местная анестезия у детей (1 час.)
13.2	Реанимация и интенсивная терапия у детей (2 час.)
14.1	Аnestезия, интенсивная терапия в акушерстве при экстрагенитальной патологии (4 час.)
14.2	Аnestезия и интенсивная терапия в гинекологии (2 час.)
15.	Общая реаниматология (2 час.)
16.1	Реанимация и интенсивная терапия при внезапной остановке сердца (1 час.)
16.2	Интенсивная терапия при остром инфаркте миокарда (2 час.)
16.3	Интенсивная терапия при острой кровопотере (1 час.)
17.1	Дыхательная недостаточность (2 час.)
17.2	Реанимация и интенсивная терапия при различных формах дыхательной недостаточности (2 час.)
18.1	Реанимация и интенсивная терапия при черепно-мозговой травме (2 час.)
18.2	Реанимация и интенсивная терапия при инсультах (2 час.)
19.	Реанимация при острых отравлениях (2 час.)
20.1	Реанимация и интенсивная терапия при острых инфекционных заболеваниях (1 час.)
20.2	Реанимация и интенсивная терапия при септическом шоке (1 час.)
21.1	Реанимация и интенсивная терапия при политравме и шоке и кровопотере (1 час.)
21.2	Интенсивная терапия при ожоговом шоке, холодовой и электротравме (1 час.)
22	Симуляционный курс (2 час.)

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1. Материально-технические условия реализации программы

Вид учебных занятий	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий, оборудование, программное обеспечение.
Лекции, семинарские занятия	<p>Помещения в здании ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии по адресу: Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Михаила Сеспеля, д. 27.</p> <p>Оборудование и мультимедиа техника: Ноутбук, мультимедийный проектор NEC, экран на треноге Dinon Tripod TRS-200 (200×200), экран настенный рулонный, программа для презентаций Microsoft Office PowerPoint 2007</p>
Тестирование, практические занятия	<p>Помещения в здании ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии по адресу: Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Михаила Сеспеля, д. 27.</p> <p>Оборудование и программы ЭВМ: компьютеры, программа для ЭВМ «Автоматизированная система «Интерактивное тестирование врачей-специалистов»</p>
Практические, семинарские занятия	<p>В здании БУ «Республиканская клиническая больница» Минздравсоцразвития Чувашии используются: нежилые помещения общей площадью 454,4 кв.м., в том числе № 8 (подвал), в здании главного лечебного корпуса (лит.Д.1), №№ 70-72 (подвал) в здании хирургического корпуса (лит.Б.1), № 21 (2 этаж) в административном корпусе (лит.М.), расположенных по адресу: Чувашская Республика, г.Чебоксары, Московский пр., д.9, и №10 (7 этаж) в здании РДЦ (лит.А), расположеннем по адресу Чувашская Республика, г.Чебоксары, Московский пр., д.19 корп.4.</p> <p>Наименование медицинской техники (оборудования):</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Антравальные щипцы KARL STORZ 2) Биополярные ножницы 3) Биополярный пинцет 4) Биополярный пинцет штыкообразный в комплекте со шнуром 5) Биопсийные щипцы, усиленные, овальные, размер 3x4мм, длина 23 см 6) Веноэкстрактор на тросу 1200мм (5шт) 7) Вентикулярный катетер Hermetic большой с системой для наружного дренирования лик 8) Выкусыватель ринохирургический боковой левый 9) Выкусыватель ринохирургический обратный 10) Выкусыватель ринохирургический с губками изог.под угл.45град. 11) Выкусыватель ринохирургический с прямыми губками Маккей-Грюнвальд 12) Выкусыватель ринохирургический с прямыми губками типа Блэксли 13) Выкусыватель фиксированный режущий вперед вверх 14) Герниостеплер 15) Держатель ларингоскопа по GOETTINGEN комплекте 16) Зажим для холангиографии 17) Зажим когтевой 10 мм с кремальерой 18) Зажим с когтевым захватом диам.10мм 19) Зажим с кремальерой с компенсатором усилий 5 мм

- 20) Зажим типа Бэбкок
 21) Иглодержатель
 22) Иглодержатель с кремальерой (диам.5 мм,дл.350 мм)
 23) Иглодержатель с фиксатором, тонкий, прямой, с рифленными браншами 1,8x3,5мм
 24) Инструмент биополярный (диссектор изогнутый)
 25) Инструмент для наложения клипс (Степлер Чугунова 10-зарядный)
 26) Инструмент для наложения клипс с компенсатором усилий 8мм
 27) Инструмент для приема нити (диам.5мм,длина 350мм)
 28) Клип-аппликатор
 29) Костный выкусыватель для клиновидной пазухи
 30) Круглый выкусыватель
 31) Кусачки для маллеуса длина 8 см, режущие вверх
 32) Лапароскоп 10 мм 30 град.
 33) Лоток полимерный для укладки зеркал по CASPER
 34) Ножницы двухбраншевые 5 мм изогнутые по плоскости
 35) Ножницы двухбраншевые 5 мм изогнутые прямые
 36) Ножницы для круротомии,длина 7,5 см, загнутые влево
 37) Ножницы для круротомии,длина 7,5 см, загнутые вправо
 38) Ножницы загнутые влево длина 23см
 39) Ножницы загнутые вправо длина 23см
 40) Ножницы загнутые под углом 45*, длина 23 см
 41) Ножницы изогнутые (двухбраншевые)
 42) Ножницы прямые, длина 23 см
 43) Ножницы, лезвия 7 мм, экстра тонкие, длина 8 см
 44) Облучатель - рециркулятор воздуха Дезар-6 (ОРУБ-01-6-"КРОНТ")
 45) Облучатель "ОРУБн-01-КРОНТ" (Дезар-6)
 46) Операционный клинок-ларингоскоп для взрослых, большой, длина 18см
 47) Операционный клинок-ларингоскоп для взрослых, средний длина 18см
 48) Операционный клинок-ларингоскоп для гортани малый, длина 18см
 49) Операционный клинок-ларингоскоп для передней комиссуры, длина 18см
 50) Опорный столик, модель GOETTINGEN для держателя ларингоскопа в комплекте
 51) Пила ПС-КОКТ с комплектом полотен
 52) Проекционный экран с электроприводом
 53) Ранорасширитель для операции на спине CASPAR, длина 45 мм
 54) Ранорасширитель для операции на спине CASPAR, длина 55 мм
 55) Ранорасширитель для операции на спине CASPAR, длина 60 мм
 56) Ранорасширитель для операции на спине CASPAR, длина 85 мм
 57) Ранорасширитель для операции на спине CASPAR, рамка
 58) Ранорасширитель для операции на спине CASPAR,длина 65 мм
 59) Расширитель для операций на спине Caspar, длина 40 мм
 60) Расширитель для операций на спине Caspar, длина 50 мм
 61) Расширитель для операций на спине Caspar, длина 75 мм
 62) Ретрактор гибкий для проводки лигатуры
 63) Светильник медицинский хирургический универсальный регулируемый "Аксима-СД"
 64) Система гипо/гипертермии(охлаждения/обогрева) пациента
 65) Стол операционный универсальный ОК-БЕТА(ОУК-02)

	66) Тележка межкорпусная для перевозки различн. грузов
	67) Троакар Красножена 5 мм
	68) Троакар Красножена 7 мм
	69) Троакар с универсальным клапаном диам.10мм
	70) Троакар с универсальным клапаном диам.5мм
	71) Щипцы биопсийные
	72) Щипцы биопсийные (диам.5мм,длина 460мм)
	73) Щипцы биопсийные захватывающие
	74) Щипцы ложкообразные диам.2мм,загнутые влево длина 23см
	75) Щипцы ложкообразные диам.2мм,загнутые вправо длина 23см
	76) Щипцы ложкообразные круглые диам.2мм, длина 23см
	77) Щипцы ложкообразные прямые диам.2мм, длина 23см
	78) Щипцы ринохирур. для верхнечелюст. и лоб. пазух с изог.под 70град.верт.раскр.губ
	79) Щипцы ринохирургические для верхнечелюстных и лобных пазух
	80) Щипцы ринохирургические для верхнечелюстных и лобных пазух с гориз.раскрытием
	81) Щипцы ринохирургические для верхнечелюстных и лобных пазух с изог.под 70 град.
	82) Щипцы ринохирургические с прямыми губками диаметр губок 3мм
	83) Щипцы ринохирургические с прямыми губками диаметр губок 4мм
	84) Щипцы ушные, очень тонкие, рифленые длина 8 см
	85) Щипцы "аллигатор" без фиксатора, рифленные, прямые,длина 23см
	86) Эндовидеокамера
	87) Эндовидеокамера разрешение 450 линий S-VHS
	88) Эндоклипер Джорджикия с повор. бранш. 45 град.
	89) Эндоскоп
	90) Эндоскоп (кабель волоконно-оптический)
	91) Стол лабораторный
	92) Тележка для перемещения грузов в реабилитационных учреждениях
	93) Ширма рентгенозащитная малая для пациента
	94) Баллон углекислотный 40 л
	95) Биополярный пинцет
	96) Диссектор
	97) Зажим трехбраншевый для сведения тканей
	98) Зажим хирургический с кремальерой
	99) Игла спиралевидная (левая/правая)
	100) Кабель соединительный для биополярных пинцетов
	101) Кабель соединительный для держателя электродов
	102) Кабель соединительный для нейтральных электродов
	103) Кабель соединительный для электродов интернациональной серии
	104) Кабель соединительный для ножниц
	105) Канюля для коагуляции/отсасывания диам.3мм
	106) Костный зажим-измельчитель с зажимом
	107) Круглый нож 0*, прямой,16см, диам.1,5мм
	108) Круглый нож 0*, прямой,16см, диам.2,5мм
	109) Круглый нож 45*, 16 см, диам.1,5мм
	110) Круглый нож 45*, 16 см, диам.2,5мм
	111) Крючок длина 16 см, 0,2мм
	112) Крючок загнутый вверх, длина 16см, 0,2мм
	113) Крючок загнутый вниз, длина 16см, 0,2мм

- 114) Крючок латеральный, длина 35 мм к расширителю для операций на спине
 115) Крючок латерный, длина 40мм к расширителю для операций на спине
 116) Крючок латерный, длина 45 мм к расширителю для операций на спине
 117) Крючок латерный, длина 50 мм к расширителю для операций на спине
 118) Крючок латерный, длина 55 мм к расширителю для операций на спине
 119) Крючок латерный, длина 60 мм к расширителю для операций на спине
 120) Крючок латерный, длина 65 мм к расширителю для операций на спине
 121) Крючок латерный, длина 75 мм к расширителю для операций на спине
 122) Крючок латерный, длина 85 мм к расширителю для операций на спине
 123) Крючок медиальный, длина 45 мм к расширителю для операций на спине
 124) Крючок медиальный, длина 50 мм к расширителю для операций на спине
 125) Крючок медиальный, длина 55 мм к расширителю для операций на спине
 126) Крючок медиальный, длина 60 мм к расширителю для операций на спине
 127) Крючок медиальный, длина 65 мм к расширителю для операций на спине
 128) Крючок медиальный, длина 70 мм к расширителю для операций на спине
 129) Кусачки для металлоконструкций (до 5мм),длина 340мм
 130) Кусачки медицинские для скусывания спиц
 131) Кюретка 15 см, большая
 132) Кюретка 15 см, малая
 133) Кюретка для лобной пазухи
 134) Нейтральный электрод из проводящего силикона многоразовый
 135) Нож ампутационный длина 285 мм
 136) Ножницы прямые двухбранцевые
 137) Ножницы ринохирургические изогнутые влево
 138) Ножницы ринохирургические изогнутые влево
 139) Ножницы ринохирургические изогнутые вправо
 140) Ножницы ринохирургические изогнутые прямые
 141) Носовое зеркало по HARTMANN для взрослых
 142) Остеотом цельнометаллический шир.15мм длина 200мм
 143) Перфоратор, 45*,16см, 0,6мм
 144) Ретрактор Г-образный для проводки лигатуры 5 мм
 145) Сетка стальная на ножках
 146) Стилет для пункции 5 мм
 147) Стилет для пункции 7 мм
 148) Троакар 10 мм клапанный универсальный бсз стилста
 149) Троакар ринохирургический с канюлей бокового обзора
 150) Троакар ринохирургический с канюлей прямого обзора

- 151) Троакар универсальный с форточным клапаном
 152) Щипцы для холангиографии
 153) Щипцы крокодил с рифлеными губками, длина 8 см
 154) Щипцы кусачки костные изогнутые Щ-48
 155) Щипцы ринохирургические с губками типа Блэксли изогнутые под углом 45 град.
 156) Щипцы ринохирургические с губками типа Блэксли изогнутые под углом 90 град.
 157) Щипцы ринохирургические с губками типа Такахashi изогнутые под углом 45 град.
 158) Щипцы ринохирургические с прямыми губками типа Блэксли
 159) Щипцы ринохирургические с прямыми губками типа Страйкен
 160) Щипцы ринохирургические с прямыми губками типа Такахashi
 161) Кусачки для металлоконструкций (до 5мм0,длина 340мм
 162) МММ-505 Стойка медицинская для инструментов
 163) Столик инструментальный СИ-5 (две полки нерж/нерж)
 164) Столик-тележка медицинский полимерный ярусный
 165) Тележка для перемещения грузов в реабилитационных учреждениях
 166) Троакар 5 мм. клапанный универсальный
 167) Тумба прикроватная,3 ящика
 168) Шкаф металлический
 169) Электрическая дрель
 170) Автоклавируемая дрель с универсальным патроном
 171) Апликатор CASPAR для маленьких клипс
 172) Апликатор CASPAR для стандартных клипс
 173) Апликатор клипс для аневризмы YASARGIL
 174) Аппарат эндоваскулярного ручного шва
 175) Аппарат высокочастотный хирургический Force F{
 176) Аппарат высокочастотный хирургический Force FX
 177) Аппарат высокочастотный хирургический MBC 600
 178) Аппарат Детектор пульса
 179) Аппарат для нагнетания растворов лек.средств в сустав и автоматического поддержания давления жидких сред при проведении артроскопических операций АНС-01-АН-01
 180) Аппарат для обработки костей с универсальным набором инструментов АОК УНИ-01
 181) Аппарат Илизарова (набор полуколец, стержней, болтов, гаек)
 182) Аппарат радиочастотный электрохирургический "Surgitron Dual EMC90"
 183) Аппарат рентгендиагностический хирургический передвижной АРХП-"АМИКО"
 184) Аппарат рентгенотелевизионный передвижной хирургический с С-дугой
 185) Аппарат рентгентелевизионный передвижной хирургический с С-дугой
 186) Аппарат электрохирургический высокочастотный ЭХВЧ-300 "ЭлеПС",(многофункциональный со спрей функцией) АЕ-300-02
 187) Аппарат эндоскопического ручного шва
 188) Аспиратор ультразвуковой хирургический CUSA NTX с принадлежностями
 189) Аспиратор-ирригатор эндоскопический АИЭ-15/15-"ЭлеПС" АИ-

- | | |
|--------|--|
| 250-02 | <p>190) Бестеневая операционная лампа (потолочная)</p> <p>191) Блок бесперебойного питания USB, блок силовых розеток, кабель монитор-компьютер</p> <p>192) Ванна ультразвуковая ВУ-12-"Я-ФП"-04</p> <p>193) Видеокамера эндоскопическая ЭВК-"ЭлеПС" (Full HD) EVK-003(81)</p> <p>194) Видеомонитор DFM19HBV медицинский</p> <p>195) Выкусыватель KERRISON режущий вверх</p> <p>196) Выкусыватель боковой 90 гр.(левый) AW-02401-1</p> <p>197) Выкусыватель боковой 90 гр.правый AW-02401-1</p> <p>198) Выкусыватель боковой левый AW-01401-1</p> <p>199) Выкусыватель боковой правый AW-01402-1</p> <p>200) Выкусыватель по KERRISONвверх</p> <p>201) Выкусыватель прямой AW-01400-1</p> <p>202) Гибкая рама YASARGIL для ретрактора "Лейла" мобильная</p> <p>203) Гибкая рама YASARGIL для ретрактора "Лейла" мобильная</p> <p>204) Дерматом</p> <p>205) Диссектор ультразвуковой Sonoca 300 с принадлежностями</p> <p>206) Дистрактор тела позвонков шир.кончиков 4.5мм</p> <p>207) Дистрактор тела позвонков шир.кончиков 5мм</p> <p>208) Дистрактор тела позвонков шир.кончиков 6.0мм</p> <p>209) Дрель автоклавируемая конюлированная для сверления.фрезерования и провед.спиц</p> <p>210) Зажим анатомический "полуволна" (с металлической рукояткой и фиксацией) 5 мм LZ-01051M2</p> <p>211) Зажим атравматичный Бэбкок 5 мм ДЯ-03051Р2</p> <p>212) Зажим атравматичный Бэбкок с металлической рукояткой 10 мм</p> <p>213) Зажим захватывающий опухолевый по LANDOLT пистолетный</p> <p>214) Зажим МИКРО 6мм</p> <p>215) Зажим монополярный "Диссектор изогнутый" 5 мм</p> <p>216) Зажим монополярный "диссектор прямой средний" 5мм LD-04051 M3</p> <p>217) Зажим удерживающий "хирургический" (с металлической рукояткой с фиксацией) 5мм LZ-11051V2</p> <p>218) Зажим удерживающий 5 мм LZ-13051M2</p> <p>219) Зажим удерживающий окончательный 5 мм LZ-07051P2</p> <p>220) Зеркало LANDOLT</p> <p>221) Иглодержатель 13 см</p> <p>222) Иглодержатель 18 см карбидвольфрамовые вставки методом вакуумной спайки</p> <p>223) Иглодержатель 26 см карбидвольфрамовые вставки методом вакуумной пайки</p> <p>224) Иглодержатель 26см.карбидвольфрамовые вставки методом вакуумной пайки</p> <p>225) Инструмент bipolarный</p> <p>226) Инструмент для аспирации-ирригации двухходовой LA02001</p> <p>227) Инструмент для наложения клипс</p> <p>228) Инструмент для наложения клипс (5 и 8 мм) LC-01101</p> <p>229) Инструмент для наложения клипс (5мм и 8мм)</p> <p>230) Инструмент для наложения клипс с компенсатором усилий</p> <p>231) Инструмент для одновремен.аспирации-ирригации(D5)</p> |
|--------|--|

- 232) Инструмент электролигирующий "Атлас"
 233) Инсуффлятор электронный эндоскопический ИЭЭ-1/30-"ЭлеПС"
 (40 литров) I-250-40 AU
 234) Кабель осветительный эндоскопический КОЭ-30-180 "ЭЛЕПС",3
 мм,240 см.КОЭ-30-180
 235) Кабель осветительный эндоскопический КОЭ-50-240 "ЭЛЕПС",5
 мм,240 см,КОЭ-50-240
 236) Камера д/хранения инструментов КХИ-75 АКСИОМА (стандарт)
 237) Камера УФ-бактерицидная для стерильных медицинских инструментов
 238) Камера УФ-бактерицидная для хранения стерильных медицинских инструментов КБ-"Я"-
 239) Канюля клапанная 10 мм с краном (универсальный клапан) LK-02102T1
 240) Коагулятор нейтральный плазменный PlasmaJet с принадлежностями
 241) Коагулятор с аргон-усилением
 242) Комплекс для эндоскопических малоинвазивных операций (эндовидеохирургическая стойка) SOPRO-COMEG с принадлежностями
 243) Комплект аппаратов спице-стержневых по типу Г.А. Илизарова
 244) Костные кусачки
 245) Костные ножницы ВЕСК прямые
 246) Кусачки KERRISON обратные неразборные
 247) Кусачки костные шарнирные
 248) Кусачки нейрохирургические диам.1.5мм
 249) Кусачки нейрохирургические диам.2.0мм
 250) Кусачки нейрохирургические диам.2.5мм
 251) Кусачки нейрохирургические диам.3.0мм
 252) Кюретка по HARDY байонетная круглая
 253) Кюретка по HARDY изогнутая
 254) Кюретка по NICOLA байонетная круглая
 255) Лампа операционная одноблочная "Армед" мод. L 7412
 256) Лампа потолочная операционная бестеневая
 257) Лапарапсоп 10 мм 30 град
 258) Лупа бинокулярная
 259) Лупа бинокулярная с волоконным осв.
 260) Микроиглодержатель
 261) Микроиглодержатель по REILL пружинный прямой
 262) Микроиглодержатель пружинный изогнутый гладкие бранши
 263) Микроножницы прямые
 264) Микроножницы,пружинный прямые
 265) Микропинцет
 266) Микропинцет для захвата опухали диам.конч.3мм
 267) Микропинцет для захвата опухали диам.конч.5мм
 268) Микропинцет прямой.кончики круглые.диам.1мм
 269) Микроскоп операционный универсальный напольный
 270) Микроскоп хирургический
 271) МКЦ-01,Малый комплект №1 (на 2 наложения)
 272) МКЦ-01,Малый комплект №3 (на 2 наложения)
 273) МКЦ-01,Малый комплект №4 (на 2 наложения)
 274) Монитор STM-323
 275) Монитор внутричерепного давления HDM
 276) Набор "Мини Ассистент" по методу М.И.Прутко

- 277) Набор "Остеосинтез"
 278) Набор глазной
 279) Набор для нейрохирургических операций
 280) Набор инструментов нейрохирургический большой НИН-"МТ"
 281) Набор ЛОР хирургический
 282) Набор нейрохирургический
 283) Набор операционный
 284) Набор операционный большой
 285) Набор оториноларингологический
 286) Набор хирургический малый для детей
 287) Назальное зеркало HARDY-CUSHING
 288) Накостный стабилизатор
 289) Насос ручной с манометром
 290) Нейромонитор интраоперационный ISIS IOM с принадлежностями
 291) Нейроэндоскоп
 292) Низкотемпературная плазменная стерилизационная система STERRAD 100S
 293) Ножницы для микрохирургии изогнутые 18 см
 294) Ножницы для микрохирургии прямые 18 см
 295) Ножницы микрохирургические пистолетные
 296) Ножницы однобраншевые клювовидные левые AS-01401-1
 297) Ножницы однобраншевые клювовидные правые AS-01402-1
 298) Ножницы однобраншевые клювовидные прямые AS-014001
 299) Ножницы поворотные с двумя подвижными браншами прямые (с пластмассовой рукояткой) 5 мм LS 02051P1
 300) Операционный микроскоп для оториноларингологии "OPMI PICO
 301) Операционный микроскоп с автоматической фокусировкой
 302) Операционный светильник (лампа двухкупольная) X10DF DUO LD
 303) Операционный стол с системой жесткой фиксации головы "BETASTAR 1131"
 304) Опции к нейрохирургическому микроскопу Leica MC 1F
 305) Осветитель ксеноновый к эндоскопам ОКЭ-250-"Элепс" ОК-250-01
 306) Отсасыватель медиц. универсальный В-80А
 307) Пила осциллирующая поперечная
 308) Пила осциллирующая продольная
 309) Пинцет нейрохирургический диам.3мм
 310) Пинцет сосудистый изогнутый 18 см
 311) Приставка типа Мейфилд для операционного стола
 312) Расширитель для операций на спине 50мм
 313) расширитель для операций на спине 60мм
 314) Расширитель для операций на спине по CASPAR рамка 60мм
 315) Расширитель для операций на спине по CLOWARD
 316) Расширитель трехлепестковый
 317) Резак костный отогнутый
 318) Резак костный прямой
 319) Ретрактор ADSON
 320) Ретрактор HARVEY JACKSON
 321) Ретрактор гибкий для проводки лигатуры
 322) Ретрактор для ламинектомии HEMI правосторонний
 323) Ретрактор для ламинэктомии
 324) Ретрактор по BECKMANN
 325) Сверло для кости 10 мм

	326) Сверло для кости 8 мм 327) Сверло для кости 9 мм 328) Светильник медицинский хирургический универсальный регулируемый "Аксима-СД" 329) Светильник передвижной хирур. СПР-5 "Е-ЭМА" 330) Светильник передвижной хирургический СР-5 "Е-ЭМА" 331) Светильник стационарный медицинск. СР-4 "Е-ЭМА" 332) Сетка для хранения и стерилизации клипсов для аневризм 333) Система хирургическая навигационная безрамная 334) Система эндоскопическая с инструментами для операций 335) Стабилизатор накостный 336) Стойка нейроэндоскопическая с набором эндоскопов 337) Стойка передвижная для эндоскопических аппаратов и устройств Са-1 (77 полок, держатель видеоголовки, держатель банок, ящик с удлинителем) 5019-03 338) Стойка эндовидеохирургическая "АКСИ" с принадлежностями 339) Стол операционный (хирургический) с ортопедической приставкой "Фаура" 340) Стол операционный модели Lojer Scandia 341) Стол операционный с ручным управлением 342) Стол операционный универсальный ОУК-02 343) Стол операционный универсальный электромеханический ОУК-02 344) Сшивающий аппарат 345) Тонкий клиент 346) Трубка артроскопическая 1012-104 347) Трубка артроскопическая хирургическая с двумя кранами к артроскопу с углом обзора 30 град. 1012-106 348) Трубка оптическая ТО-027-175-30 (для рино- и артроскопии 2,7 мм, 30 град) РН 272712А 349) Трубка оптическая ТО1-040-175-30 (для рино- и артроскопии, d 4 мм, 30 град.) РН402718А 350) Трубка оптическая ТО1-050-300-30 (для лапаро- и торакоскопии, 5 мм, 30 град) 501018 А 351) Трубка оптическая ТО1-065-290-30 (D6.5 vv 30гр) 651024A6161930.00 352) Трубка оптическая ТО1-100-320-30 (для лапароскопии, d 10 мм, 30 град.) 101030 А 353) Устройство (мунштук) ротового управления к операц. микроскопу Opti Pentero 354) Ушиватель органов УО-40 355) Хирургическая моторная система 356) Хирургическая моторная система высокооборотная 357) Хирургический аспиратор Vacus 7305.DIXION 358) Шейвер ротационный ШР-01 "ЭлеПС" с рукояткой РО.01 (для риноскопии) МД-150М 359) Шейвер ротационный-ШР-01-"ЭЛЕПС" с рукояткой РО 2 (для артроскопии АМД-150.2) 360) Шипцы носовые пистолетные 361) Шкаф вытяжной ШВ-1 (Айболит) 362) Щипцы захватывающие AF-04400-1 363) Щипцы хирургические (тип Баскет, левые) AF-03401-1 364) Щипцы хирургические (тип Баскет, правые) AF-03402-1
--	---

- 365) Щипцы хирургические (тип Баскет,прямые) AF-03400-1
 366) Экстрактор по HARDY режущий вправо
 367) Электрод биполярный прямой LB-02051P3
 368) Электрод электролигирующий
 369) Электрод-пинцет
 370) Электрокоагулятор хирургический
 371) Электрохирургический генератор
 372) Эндоклипер 10мм поворотный под клипсы 5мм и 8мм
 373) Эндоклипер поворотный 10 мм под клипсы титановые
 374) Выкусыватель диам.2.2мм
 375) Выкусыватель по CASPAR разм.5*15мм
 376) Выкусыватель по CASPAR разм.6*16мм
 377) Выкусыватель по WAGNER
 378) Зажим для наложения клипс по RANEY
 379) Крючок YASARGIL большой
 380) Крючок YASARGIL малый
 381) Кусачки костные по FRYKholm
 382) Кусачки костные по MARQUARDT
 383) Кусачки нейрохирургические по SYPERT
 384) Ножницы микрохирургические длина 190мм
 385) Ножницы микрохирургические по YASARGIL 165мм
 386) Ножницы микрохирургические по YASARGIL длина 185мм
 387) Стойка для приборов
 388) Тележка внутрибольничная с увеличенной столешницей "ТБ-01-4"
 389) Тележка для перемещения грузов в реабилитационных учреждениях
 390) Щипцы выкусывающие Керрисона 130 градусов 5мм в/п с выталкивателем
 391) Экран рентгенозащитный стационарный
 392) YASARGIL клипса временная
 393) Волокнооптический световод диам.4,8мм, длина 250 см
 394) Вставка инструментальная артроскопическая отсекающая (d 3,4 мм) ДН-034А
 395) Вставка инструментальная артроскопическая отсекающая (d 3,4мм) KN-034A
 396) Вставка инструментальная артроскопическая отсекающая (d 4,2 мм) KN-042A
 397) Вставка инструментальная артроскопическая отсекающая (d 5,5 мм) KN-055A
 398) Держатель биполярных инструментов ЕН 330Е-1
 399) Держатель монополярных электродов ЕН 341-2.4
 400) Держатель нейтрального электрода
 401) Держатель электродов
 402) Дисектор 23 мм компенсатором усилия
 403) Диссектор 5 мм (бранши 23 мм)
 404) Диссектор микро байонетный изогнутый вниз
 405) Диссектор по CASPAR
 406) Диссектор ширина 1мм
 407) Диссектор ширина 2мм
 408) Диссектор ширина 3мм
 409) Диссектор ширина 4.5мм
 410) Досылатель стабилизатора фрезы

- 411) Зажим анастомозный 15 см
 412) Зажим анастомозный 26 см
 413) Зажим изогнутый 10 см
 414) Зажим изогнутый 8 см
 415) Зажим когтевой 10 мм с кремальерой
 416) Зажим окончательный
 417) Зажим прямой 7,5 см
 418) Зажим прямой 8,5 см
 419) Зажим с кремальерой 5 мм
 420) Зажим с кремальерой 55мм окончательный
 421) Зажим сосудистый мини бульдог изогнутый
 422) Зажим сосудистый мини бульдог,прямой
 423) Зажим сосудистый периферический изогнутый под углом по Де Бейки, 180 мм
 424) Зажим сосудистый тип Бульдог прямой, 94 мм,раб.часть
 425) Зажим сосудистый, периферический, по Cooley 125 мм
 426) Зажим сосудистый, тип Бульдог, изогнутый,105 мм, рабочая часть 20мм
 427) Зажим сосудистый,периферический,изогнутый под углом
 428) Зажим сосудистый,тип Бульдог, прямой
 429) Зажим эластичный с большим захватом 5мм
 430) Зажим эластичный с большим захватом диам.10мм
 431) Зажим эластичный с большим захватом диам.5мм
 432) Зажим эластичный тип Клинч с компенсатором усилия
 433) Зеркало носовое 34x9 мм
 434) Зеркало носовое по COTTLE 76x7 мм длина 145мм
 435) Зеркало по COTTLE длина 135мм
 436) Зонд пуговчатый изогнутый длина 185мм
 437) Игла инсуффляционная (для пневмоперитониума по Veress) с краном 125 мм LN-2K
 438) Иглодержатель 26 см
 439) Иглодержатель для приема иглы
 440) Иглодержатель микрохирургический ,180мм,прямая
 441) Иглодержатель с кремальерой
 442) Иглодержатель с фиксацией
 443) Изгибатель рычажный
 444) Имплантант винтовой
 445) Имплантант титановый
 446) Инструмент для аспирации и ирригации клапан.диам.5мм
 447) Инструмент для расширения полостей расширитель 5/10 мм LR-0210
 448) Инструмент хирургический спивающий для наложения ниточ. шва
 449) Кабель волоконно-оптический 0,5x230 см
 450) Кабель осветительный эндоскопический КОЭ-50-240
 451) Канюля аспирационная по FUKUSHIMA 165мм
 452) Канюля аспирационная по FUKUSHIMA 180мм
 453) Канюля бесклапанная винтовая д.10 мм LK-01101T1
 454) Канюля бесклапанная винтовая д.5мм LK-01051T1
 455) Канюля бесклапанная винтовая д.6.5мм
 456) Канюля эндоскопическая одноходовая с краном прямая (для дренажа) AK-0100
 457) Клапан переключения потока Aescular

- 458) Клипса временная YASARGAL
 459) Клипса временная для аневризмы YASARGAL
 460) Клипса для аневризмы постоянная
 461) Клипса для аневризмы YASARGAL постоянная
 462) Клипса для аневризмы временная YASARGIL
 463) Клипса усиленная
 464) Клипсы 8мм (100 шт.)LCC-08
 465) Комплект для установки аппарата Илизарова
 466) Костодержатель с винтовым зажимом большой длина 240мм
 467) Костодержатель с винтовым зажимом большой длина 260мм
 468) Костодержатель с винтовым зажимом малый длина 180мм
 469) Крючок CASPAR
 470) Крючок HARDY тупой,левый
 471) Крючок по KRAYENBUHL
 472) Крючок расширителя 55мм
 473) Крючок расширителя глубина 40мм
 474) Крючок расширителя глубина 45мм
 475) Крючок расширителя глубина 50мм
 476) Крючок расширителя глубина 55мм
 477) Крючок расширителя глубина 60мм
 478) Кусачки для металлоконструкций длина 340 мм
 479) Кусачки для спиц торцевые,гильотинные
 480) Кусачки мед.для скусывания спиц и винтов
 481) Кюретка по LANDOLT куруглая байонетная тупая
 482) Манжета для ноги 110x11 см
 483) Манжета для руки 82x8 см
 484) Микропинцет для вязки узлов прямой
 485) Микропинцет по MUELLER хирургический
 486) Микропинцет тонкие кончики
 487) Морозильник Саратов 154
 488) Набор инструментов для аппаратов МКЦ-01
 489) Набор микросудной хирургии
 490) Набор перевязочный малый (для медпунктов)
 491) Накостный ранорасширитель
 492) Нож сосудистый
 493) Нож хирургический по KOOS сосудистый изогнутый вверх
 494) Нож хирургический по KOOS сосудистый изогнутый вниз
 495) Ножницы двухбраншевые 5мм изогнутые по плоскости
 496) Ножницы изогнутые для плоскости двухбраншевые
 497) Ножницы МИКРО для иридоэктомии туп./туп.10 см
 498) Ножницы препаровальные DUROTIP изогнутые со вставками из карбид вольфрама
 499) Ножницы препаровочные изогнутые длина 145 мм
 500) Ножницы препаровочные прямые длина 145мм
 501) Ножницы препаровочные с твердыми вставками длина 145мм
 502) Ножницы с узкими закругленными лезвиями, 175 мм изогнутые,деликатные
 503) Ножницы с узкими закругленными лезвиями,175 мм
 504) Обеззараживатель воздуха АЭРОЛАЙФ
 505) Отверка универсальная - рукоятка
 506) Отсасыватель хирургический электрический 7А-23В
 507) Отсасыватель электрический 7А 23Д

- 508) Отсасыватель электрический 7А-23Д "АРМЕД"
 509) Пинцет атравматический 1,5x2,5 мм 24 см
 510) Пинцет Де Бейки микрохирургический ,210 мм прямой, плоская ручка
 511) Пинцет Де Бейки микрохирургический, 210 мм прямой
 512) Пинцет по Де,Бейки,микрохирургический,210мм
 513) Пинцет сосудистый атравматический прямой
 514) Пинцет сосудистый атравматический 1,5x2,5 мм 16 см
 515) Пинцет сосудистый атравматический 1,5x2,5 мм 24 см
 516) Пинцет сосудистый прямой 15 см
 517) Пинцет сосудистый с атравматической насечкой
 518) Площадка монтажная
 519) Приспособление для крепления круглых мозговых шпателей
 520) Ранорасширитель для ламинэктомии 7*7,остроконечный,320мм
 521) Распатор микро байонетный круглый
 522) Распатор по YASARGIL байонетный изогнутый вниз
 523) Репозиционные щипцы (костодержатель игольчатый) длина 200 мм
 524) Ретрактор для печени 5 лепестковый
 525) Ретрактор прямой 10 мм
 526) Рукоятка-фиксатор фрез и имплантантов
 527) Стол анестезиологический
 528) Стол для инструментов
 529) Стол манипуляционный
 530) Троакар многофункциональный с клапаном 10 мм
 531) Троакар многофункциональный с клапаном 5 мм
 532) Троакар универсальный 5 мм
 533) Троакар универсальный с газоподачей 10 мм
 534) Фреза корончатая
 535) Фреза подрезающая
 536) Шпатель нейрохирургический двухсторонний 13-бмм
 537) Шпатель нейрохирургический двухсторонний 17-9мм
 538) Шпатель нейрохирургический двухсторонний 21-11мм
 539) Шпатель нейрохирургический двухсторонний 8-4мм
 540) Шток D8 на конце резьба M5
 541) Экстрактор по LANDOLT изогнутый вправо
 542) Держатель костный FARABEUF 23 см.
 543) Диссектор изогнутый
 544) Крючок расширителя 45 мм
 545) Крючок расширителя 50 мм
 546) Крючок расширителя 60мм
 547) Ножницы LEXAR изогнутые 21см. ТС
 548) Ножницы METZENBAUM -fino 20см. ТС
 549) Пинцет гипофизный ADSON штыковидный
 550) Рашиль FOMON 20см ТС №7/8
 551) Скальпель TABB 15,5см.
 552) Столик инструментальный
 553) Столик манипуляционный с двумя ящиками и двумя полками
 554) Столик манипуляционный с одним ящиком и тремя полками
 555) Столик процед.3-пол. (н/н/н)
 556) Табурет крутящийся
 557) Табурет на винтовой опоре и колесиках,черный
 558) Тележка для перемещения груза в реабилитационных учреждениях

- 559) Щипцы STILLE-LUER горизонтальноизогн.23см
 560) Аппарат электрохир.высокочастотн.ЭРБОТОМ ICC 350
 561) Аппликатор CASPAR для маленьких клипс
 562) Аппликатор CASPAR для стандартных клипс
 563) Аппликатор клипс для аневризмы YASARGIL
 564) Аспиратор-ирригатор в неотложной хирургии 10мм
 565) Бормашина з/т БМ4(микромотор) Аверон
 566) Видеомодуль для НХО микроскопа Лейка комб.на 1 ассистента
 567) Вкладыш ограничительный
 568) Выкусыватель для артроскопии изогнутый на 45 влево
 569) Выкусыватель для артроскопии прямой
 570) Высокооборотная пневмодрель
 571) Гибкая рама YASRGIL для ретрактора Лейла
 572) Головка сцепления для ретрактора Лейла
 573) Дезинтегратор-аспиратор ультразв.УЗХ-М-21
 574) Дисектор
 575) Дрель РМ-КОКТ (ример) для обработки вертлужной впадины и ИП
 576) Зажим когтевой 10мм с кремальерой
 577) Зажим с кремальерой окончатый
 578) Зажим с кремальерой окончатый. раб.часть диам. 5мм.дл.320мм с
 возм.многопол.коуг
 579) Зажим с кремальерой с компенсатором усилий окончатый
 580) Зажим сосудистый тип Бульдог
 581) Иглодержатель микрохирургический
 582) Иглодержатель с помывным каналом
 583) Иглодержатель с промывным каналом прямой
 584) Камера д/хранения инструментов КХИ-75 АКСИОМА(стандарт)
 585) Камера жидкостной стерилизации двухсекционная
 586) Камера УФ-бактерицидная КБ-"Я"-ФП для хранения медицинских
 инструментов
 587) Камера УФ-бактерицидная КБ-"Я"-ФП для хранения медицинских
 инструментов
 588) Клипсоаппликатор Hem-o-lok
 589) Комплект инструментов для гибкой цистоскопии
 590) Костная фреза к краиному
 591) Крепление для мозгового ретрактора Лейла
 592) Кресло пациента "Modulia" 3.SA тпи. 4.1
 593) Кусачки костные 23см 2x10 мм
 594) Лапароскоп 10мм 30гр.
 595) Моторная система Unidrive ECO с возможностью подключения 2
 моторов одновременно
 596) H156-21025 Расширитель ран
 597) Набор расширителя для операций на спине
 598) Набор телескопических диллятирующих бужей
 599) Ножницы гибкие
 600) Ножницы двухбранцевые изогнутые по плоскости
 601) Ножницы изогнутые по плоскости двухбранцевые
 602) Ножницы коронарные
 603) Ножницы микрохирургические
 604) Облучатель "ОРУБ-01-КРОНТ" (Дезар-6)
 605) Облучатель рециркулятор воздуха (Дезар-5)
 606) Операционный микроскоп М-500-МС

607)	Очиститель воздуха "TREE"
608)	Пинцет для нитей
609)	Пинцет по Де Бейки
610)	Пневмоманжета обтурационная
611)	Ранорасширитель (типа Сигала) в комплекте с держателями
612)	Ранорасширитель SCOVILLE-RICHTER
613)	Расширитель для операций на спине длина горизонт.рейки 160мм
614)	Резец кранитома CD 805 R
615)	Ретрактор по ADSON
616)	Ретрактор по BECKMANN
617)	Сетка для хранения основного набора
618)	Стерилизатор воздушный автоматический ГП-160"ПЗ"
619)	Стерилизатор воздушный автоматический ГП-320"ПЗ"
620)	Стерилизатор воздушный ГП-80-ОХ-"ПЗ"
621)	Стерилизатор озоновый СО-01-С-Пб
622)	Стойка лапароскопическая (в комплекте)
623)	Стойка торакоскопическая Карл Шторц
624)	Стол операционный SU-02
625)	Стол операционный ОУМ-1
626)	Стол операционный универсальный ОУК-02
627)	Стол хирургический ОМ-03М
628)	Троакар универсальной с газоподачей
629)	Троакар универсальный 5мм
630)	Троакар универсальный с газоподачей 10 мм
631)	Трубка оптическая ТО1-100-320-45(для лапароскопии.d10мм45град.101030В)
632)	Ушиватель линейный сдл.шва 40 мм УО-40
633)	Ушиватель органов СУО-70
634)	Ушиватель органов УО-40 мод. 227
635)	Хирургический вакуумный экстрактор Vacus 7308
636)	Шарнирное соединение вертикальных реек
637)	Штатив для ретрактора Лейла
638)	Щипцы артроскопические изогнутые влево
639)	Щипцы артроскопические изогнутые вправо
640)	Щипцы артроскопические прямые
641)	Щипцы биопсийные гибкие
642)	Щипцы биопсийные жесткие
643)	Щипцы для извлечения инородного тела гибкие
644)	Щипцы для извлечения инородного тела жесткие
645)	Щипцы захватывающие для камней с большими браншами 5.0 по Френчу
646)	Экстрактор (корзинка) Дормина 5-ти браншевый
647)	Электрокагулятор хирургический Force-EZ
648)	Электрокагулятор хирургический Ligasure
649)	Электрокоагулятор
650)	Эндоклипер поворотный
651)	Эндоскопическая система
652)	Эндоскопические ножницы 5.0 по Френчу
653)	Дозатор (Флакон-диспенсер)0.1-5 мл 723050
654)	Тележка внутрикорпусная TCH-MM (ТКБ-5)
655)	Зажим - диссектор желчный LANEY 23 см.
656)	Зажим для желчных протоков S-образный GRAY

- | | |
|------|--|
| 657) | Зажим для желчных протоков S-образный GRAY |
| 658) | Зажим сосудистый |
| 659) | Зажим сосудистый Де Бейки |
| 660) | Зажим сосудистый тип Бульдог |
| 661) | Зажим сосудистый атравматический аортальный |
| 662) | Зонд для пневмолитотрипсии диаметр 0.8мм |
| 663) | Зонд с градуировкой для измерения глубины введения |
| 664) | Игла для инсуффляции |
| 665) | Игла для пневмоперитониума |
| 666) | Игла для ушивания траокарных ран атравматическая по И.В.Федорову |
| 667) | Иглодержатель микрососудистый деликатный |
| 668) | Иглодержатель 20 см. |
| 669) | Иглодержатель HALSEY 13 см. |
| 670) | Иглодержатель микрососудистый деликатный прямой |
| 671) | Иглодержатель микрохирургический изогнутый малый |
| 672) | Иглодержатель сосудистый |
| 673) | Инструмент для опускания петли Редера |
| 674) | Клипсодержатель |
| 675) | Крючок 35*20мм. окончатый. зубчатый |
| 676) | Крючок 35*40мм.окончатый.зубчатый |
| 677) | Крючок 35*60мм.окончатый.зубчатый |
| 678) | Крючок 40*20мм.окончатый.зубчатый |
| 679) | Крючок 40*40мм.окончатый.зубчатый |
| 680) | Крючок 40*60мм.окончатый.зубчатый |
| 681) | Крючок 45*20мм.окончатый.зубчатый |
| 682) | Крючок 45*40мм.окончатый.зубчатый |
| 683) | Крючок 45*60мм.окончатый.зубчатый |
| 684) | Крючок 55*20мм.окончатый.зубчатый |
| 685) | Крючок 55*40мм.окончатый.зубчатый |
| 686) | Крючок 55*60мм.окончатый.зубчатый |
| 687) | Крючок 65*20мм.окончатый.зубчатый |
| 688) | Крючок 65*40мм.окончатый.зубчатый |
| 689) | Крючок 65*60мм.окончатый.зубчатый |
| 690) | Крючок 75*40мм.окончатый.зубчатый |
| 691) | Крючок 75*60мм.окончатый.зубчатый |
| 692) | Крючок 85*60мм.окончатый.зубчатый |
| 693) | Крючок для гемиламинэктомии большой |
| 694) | Крючок для гемиламинэктомии малый |
| 695) | Кюретка байонетная |
| 696) | Микроножницы кольевидные прямые |
| 697) | Микроножницы микрохирургические двухшарнирные комбинированные |
| 698) | Ножницы микрохирургические тупоконечные прямые |
| 699) | Ножницы микрохирургические универсальные остроконечные изогнутые |
| 700) | Ножницы микрохирургические универсальные тупоконечные изогнутые |
| 701) | Ножницы по типу Метценбаумана |
| 702) | Ножницы с микронасечкой |
| 703) | Отсасыватель хирургический электрический 7А-23Д |
| 704) | Пинцет для кожной пластики |

- 705) Пинцет микрохирургический
 706) Пинцет микрохирургический анатомический изогнутый
 707) Пинцет микрохирургический анатомический прямой
 708) Пинцет микрохирургический для нитей изогнутый
 709) Пинцет микрохирургический прямой
 710) Пинцет по Де Беки микрохирургический двухшарнирный атравматический
 711) Пинцет хирургический
 712) Пинцет хирургический с насечкой прямой
 713) Ранорасширитель
 714) Рукоятка зеркала
 715) Сменный наконечник к аспиратору ирригатору 5мм
 716) Стилет для забора стерильного раствора
 717) Шестигранный ключ
 718) Шланг силиконовый с канюлей "Люер" длина 4м
 719) Щипцы для операций на придаточных пазухах носа
 720) Щипцы для операций на придаточных пазухах носа (для взрослых) Щ--131
 721) Щипцы ушные полипные №1
 722) Щипцы ушные полипные №2
 723) Щипцы ушные полипные №2
 724) Элеватор 24/270
 725) Элеватор Hohmann 10/220
 726) Элеватор Hohmann 24/260
 727) Элеватор Hohmann 33/280
 728) Элеватор Hohmann 44/240
 729) Элеватор Hohmann 70/240
 730) Элеватор Hohmann- Aldinger 24/270
 731) Элеватор Hohmann острый 17/240
 732) Элеватор Lange-Hohmann модиф. 30/265
 733) Элеватор Lange-Hohmann модиф. 33/290
 734) Элеватор Wagner 17/220
 735) Электрод "L"-образный
 736) Электрод "L"-образный
 737) Биксодержатель БД-01-ЗМММ
 738) Крючок CASPAR 5мм
 739) МММ-505 Стойка медицинская для инструментов
 740) Нож сосудистый KOOS
 741) Нож-ланцет SAMI 1.8мм длина 230мм
 742) Приспособление для крепления круглых мозговых шпателей диам.5,5 мм к гибкой раме
 743) Тестовый и коагуляционный крючок по CASPAR 9мм

4.2. Учебно-методическое обеспечение программы

4.2.1. Основная литература

1. Аnestезиологическое консультирование в периоперационном период : переводное издание / Г. Бергер [и др.] ; ред. К. Дж. Митчелл, Н. П. Хемлин ; науч. ред. пер. [с англ.] А. Г. Яворовский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 448 с. (РНМБ – 2; НБ ЧР - 1)
2. Аnestезиология : национальное руководство : краткое издание / Бунятян А. А. [и др.] ; подгот. под эгидой Федерации аnestезиологов и реаниматологов и Ассоц. мед. о-в по качеству ; под ред. А. А. Бунятина, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 651 с. - (Национальные руководства). (НБ ЧР – 1)
3. Аnestезиология : национальное руководство : краткое издание ред. А. А. Бунятян. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 656 с. (РНМБ - 2)
4. Аnestезиология, реаниматология и интенсивная терапия у детей : учебник для использования в учебном процессе образовательных организаций, реализующих программы высшего образования специальности 31.05.02 "Педиатрия" / под ред. С. М. Степаненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 235 с. (РНМБ – 2; НБ ЧР - 1)
5. Аnestезиология: национальное руководство / Бабалян Г. В. [и др.] ; подгот. под эгидой Федерации аnestезиологов и реаниматологов и Ассоц. мед. о-в по качеству (АСМОК) ; под ред. А. А. Бунятина, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 1100 с. (НБ ЧР - 2)
6. Аnestезиология-реаниматология : клинические рекомендации / С. Г. Абабков [и др.] ; ред.: И. Б. Заболотских, Е. М. Шифман ; Федерация аnestезиологов и реаниматологов России. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. (РНМБ - 2)
7. Борщофф Д. С. Критические ситуации в аnestезиологии : практическое руководство / Д. С. Борщофф ; пер. с англ. под ред. М. С. Данилова, К. М. Лебединского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 79 с. (РНМБ – 2)
8. Волков В. Е. Основы аnestезиологии и интенсивной терапии критических состояний : учебное пособие / В. Е. Волков, Н. Н. Чеснокова, С. В. Волков. - Чебоксары : Новое Время, 2018. - 259 с. (НБ ЧР - 2)
9. Геккиева А. Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии [Электронный ресурс] / А. Д. Геккиева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 128 с. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444795.html>
10. Детская аnestезиология / Н. А. Ахмад [и др.] ; под ред. А. Д. Кэя, Ч. Д. Фокса, Д. Х. Диаса; пер. с англ. под ред. С. М. Степаненко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 646 с. (НБ ЧР - 1)
11. Интенсивная терапия [Электронный ресурс] / под ред. Б. Р. Гельфанд, И. Б. Заболотских - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 928 с. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441619.html>
12. Клинические рекомендации. Аnestезиология-реаниматология [Электронный ресурс] / под ред. И.Б. Заболотских, Е.М. Шифмана - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440360.html>
13. Корячкин В. А. Аnestезиология, реанимация, интенсивная терапия. Клинико-лабораторная диагностика : учебник для вузов / В. А. Корячкин, В. Л. Эмануэль, В. И. Страшнов. - 2-е издание, испр. и доп. - Москва : Юрайт, 2019. - 462 с. - (Специалист) (УМО ВО рекомендует). (НБ ЧР - 1)
14. Нейрореаниматология : практическое руководство / В. В. Крылов, С. С. Петриков, Г. Р. Рамазанов, А. А. Солодов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 176 с. (РНМБ - 2)
15. Неотложная кардиология : учебное пособие / М. Р. Александрова [и др.]; ред.: П. П. Огурцов, В. Е. Дворников. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 270 с. (РНМБ - 2)
16. Петров С. В. Общая хирургия : учебник : [по специальности 31.05.01 "Лечебное дело", 32.05.01 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Общая хирургия. Лучевая диагностика"] / С. В. Петров ; Министерство образования и науки Российской Федерации. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 832 с. (РНМБ - 1)

17. Поллард Б. А. Анестезиологические манипуляции под контролем УЗИ : руководство / Б. А. Поллард ; пер. с англ. П. А. Волкова. - Пер. с англ. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 94 с. (РНМБ - 2)
18. Практическая амбулаторная анестезиология / К. Абдалла [и др.] ; под ред. Й. Редера, Р. Д. Урмана ; ред. перев. К. М. Лебединского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 333 с. (НБ ЧР - 1)
19. Руководство по амбулаторной хирургической помощи : руководство / П. Н. Олейников [и др.]. ; ред. П. Н. Олейников. - 2-е изд., доп. и перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 416 с. (РНМБ - 1)
20. Руксин В. В. Неотложная амбулаторно-поликлиническая кардиология : краткое руководство / В. В. Руксин. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 255 с. (НБ ЧР - 1)
21. Стоун Д. Наглядная анестезиология : учебное пособие / Д. Стоун, У. Фоусетт ; под ред. В. А. Светлова ; пер. с англ. А. В. Алексеева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 120 с. (РНМБ - 1)
22. Управление нейромышечным блоком в анестезиологии : клинические рекомендации ФАР / А. М. Агеенко [и др.] ; ред.: Е. С. Горобец, В. М. Мизиков, Э. М. Николаенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 64 с. - (Библиотека врача-специалиста. Анестезиология). (РНМБ - 1)

4.2.2. Дополнительная литература

1. Анестезиология : научное издание / ред.: А. Р. Айткенхед, Г. Смит, Д. Дж. Роуботам ; ред пер. М. С. Ветшева. - М. : Рид Элсивер, 2010. - 846 с. (РНМБ - 1)
2. Вентиляция легких в анестезиологии и интенсивной терапии : монография / В. Л. Кассиль, М. А. Выжигина, А. А. Еременко, Ю. Ю. Сапичева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 720 с. (РНМБ - 2)
3. Интенсивная терапия : национальное руководство: В 2-х т. / М. М. Абакумов [и др.] ; гл. ред.: Б. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов ; Ассоц. мед. обществ по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. (РНМБ - 2)
4. Киллу К. УЗИ в отделении интенсивной терапии : монография / К. Киллу, С. Далчевски, В. Коба ; пер. с англ. под ред. Р. Е. Лахина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 280 с. (РНМБ - 1)
5. Оказание неотложной помощи детям и подросткам : учебное пособие / АУ ЧР "Институт усовершенствования врачей", ФГОУ ВПО "Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова" ; сост.: И. Е. Иванова, В. А. Родионов, Д. В. Лукоянов. - Чебоксары : АУ Чувашии ИУВ, 2015. - 168 с. (РНМБ - 2)
6. Резван В. В. Современные подходы к решению проблемы внезапной сердечной смерти : [учебное пособие для интернов и ординаторов по специальности "Кардиология"] / В. В. Резван, Н. В. Стрижова, А. В. Тарасов ; под ред. Л. И. Дворецкого. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 96 с. (РНМБ - 1)
7. Сердечно-легочная реанимация у детей : практическое руководство / АУ ЧР "Институт усовершенствования врачей" ; сост. Д. В. Лукоянов ; ред. И. Е. Иванова. - Чебоксары : АУ Чувашии ИУВ, 2015. - 77 с. (РНМБ - 2)
8. Хирургические болезни и травмы в общей врачебной практике : учебное пособие : [по специальности 31.08.54 "Общая врачебная практика"] / Б. С. Суковатых [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 656 с. (РНМБ - 1)
9. Цыбулькин Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения : монография / Э. К. Цыбулькин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 160 с. (РНМБ - 1)

4.2.3. Отраслевые нормативные документы

1. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ.
2. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.08.2018 г. № 554н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - анестезиолог-реаниматолог"

3. Приказ Минздрава России от 10 мая 2017 г. N 203н «Об утверждении критерииов оценки качества медицинской помощи».

4. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012г. №919н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Аnestезиология и реаниматология»

5. Приказ Минздрава России от 13.10.2017 N 804н (ред. от 16.04.2019) "Об утверждении номенклатуры медицинских услуг" (Зарегистрировано в Минюсте России 07.11.2017 N 48808)

6. Федеральный закон №489-ФЗ от 25.12.2018 г. «О внесении изменений в статью 40 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» по вопросам клинических рекомендаций».

7. Постановление Кабинета министров Чувашии от 19 ноября 2018 г. N 461 «О государственной программе Чувашской Республики «Развитие здравоохранения».

8. Постановление Кабинета Министров Чувашии от 13 февраля 2019 г. № 35 «О Комплексном плане действий органов исполнительной власти Чувашской Республики по реализации Послания Главы Чувашской Республики М. Игнатьева Государственному Совету Чувашской Республики на 2019 год».

4.2.4. Электронные ресурсы

1. Консультант врача: электронная библиотечная система / Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа". - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
2. «Medlinks.ru»: медицинский сервер. - Режим доступа: <http://www.medlinks.ru>
3. Единое окно доступа к образовательным ресурсам. - Режим доступа: <http://window.edu.ru/>
4. КонсультантПлюс: справочно-правовая система
5. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU. – Режим доступа: <http://elibrary.ru>
6. Руконт: национальный цифровой ресурс. - Режим доступа: <http://rucont.ru/>
7. Федеральная электронная медицинская библиотека. – Режим доступа: <http://fem1.scsml.rssi.ru/fem1/>
8. Национальная электронная библиотека. - Режим доступа: [https://rusneb.ru//](https://rusneb.ru/)
9. Информационные ресурсы ФИПС: Патентные и непатентные, полнотекстовые базы данных. – Режим доступа: <http://www1.fips.ru>

5. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Итоговая аттестация по программе повышения квалификации должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-анестезиолога-реаниматолога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом. Лица, освоившие программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

Оценка качества освоения программы осуществляется комиссией по итоговой аттестации слушателей, сертификационной (квалификационной) комиссией. Работа комиссий регламентирована Положениями о формах контроля в ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии, об итоговой аттестации слушателей в ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии.

5.1. Перечень вопросов, выносимых на аттестацию в форме устного экзамена

1. Организация анестезиолого – реанимационной службы. Основные директивные и нормативные документы, регламентирующие деятельность анестезиолого-реанимационной службы.
2. Штатные нормативы отделения анестезиологии-реанимации (ОАР).
3. Материально-техническая база ОАР и ОРИТ и подготовка кадров.
4. Должностные обязанности и правовые вопросы в деятельности врача ОАРИТ.
5. Профессиональные правонарушения медицинских работников, их характеристика и классификация.
6. Современные представления о механизмах действия анестетиков.
7. Ингаляционные анестетики. Диэтиловый эфир, клиника наркоза.
8. Фторотан, клиника наркоза, влияние на организм. Этран, клиника наркоза, влияние на организм.
9. Закись азота, клиника наркоза. Токсичность N₂O. Ксенон, клиника наркоза. Преимущества Xe.
10. Неингаляционные анестетики. Производные барбитуровой кислоты, клиника наркоза, влияние на организм. Показания и противопоказания.
11. Оксибутират натрия, клиника наркоза, показания к применению.
12. Пропофол (диприван), преимущества, недостатки. Кетамин, клиника наркоза, влияние на организм.
13. Нормальная и патологическая физиология дыхания. Этапы газообмена и их структурно-функциональная характеристика.
14. Понятие о дыхательной недостаточности. Гиповентиляция. Причины и механизмы развития. Влияние гипоксии и гиперкапнии на организм. Гипервентиляция.
15. Основные физиологические свойства сердечной мышцы. Закон Старлинга и пределы его действия. Иннервация сердца и его проводящая система.
16. Нейрогуморальная регуляция сердца в норме и патологии. Минутный и sistолический объем сердца, факторы, их определяющие.
17. Коронарное кровообращение. Метаболизм сердца.
18. Водные сектора и их характеристика. Обмен воды и электролитов как один из главных механизмов поддержания гомеостаза.
19. Роль онкотического и гидростатического давления в осуществлении гидродинамики между внутрисосудистым и межклеточным пространством.
20. Перспирационные потери. Факторы, влияющие на их величину.
21. Виды нарушений обмена воды и их классификация.

22. Физиологическая роль катионов и анионов, их обмен и возможные типы их нарушений.
23. Обмен натрия в организме и различные виды его нарушения.
24. Физиологическая роль калия в организме, его суточный баланс и обмен. Различные виды нарушения обмена калия.
25. Физико-химические основы кислотно-щелочного состояния. Понятие о буфере. Буферные системы организма, их емкость и значение в регуляции кислотно-щелочного состояния.
26. Виды нарушений кислотно-щелочного равновесия.
27. Клинико-лабораторные показатели КЩС и их коррекция.
28. Общая анестезия и интраоперационная интенсивная терапия в абдоминальной хирургии. Патофизиологические изменения у больных. Особенности подготовки к анестезии и операции. Выбор метода и проведения анестезии.
29. Анестезия при острых заболеваниях органов брюшной полости. Особенности анестезии при экстренных абдоминальных операциях. Принципы предоперационной подготовки. Проблема "полного желудка". Профилактика КАС.
30. Анестезия при операциях по поводу пищеводных, желудочных и кишечных кровотечений. Патофизиологические изменения, связанные с анемией и гиповолемией. Особенности подготовки больных к анестезии и операции.
31. Корrigирующая инфузционно-трансfusionальная терапия гиповолемических расстройств.
32. Общая анестезия интраоперационная интенсивная терапия при черепно – мозговой травме. Оценка предоперационного состояния нейрохирургических больных и подготовка к анестезии и операции.
33. Основные клинические и лабораторные данные, характеризующие тяжесть состояния больных. Функциональные и обменные нарушения, наиболее характерные для нейрохирургических больных.
34. Предоперационная подготовка больных, находящихся в тяжелом и коматозном состоянии при черепно – мозговой травме.
35. Меры, направленные на нормализацию внутричерепного давления. Введение в наркоз. Выбор компонентов для поддержания анестезии и его особенности. Возможные нарушения гемодинамики и их коррекция.
36. Общая анестезия и интраоперационная интенсивная терапия в акушерстве и гинекологии.
37. Патофизиология боли в родах. Обезболивание родов. Использование внутривенных анестетиков для обезболивания в родах.
38. Эпидуральная и спинномозговая анальгезия в родах.
39. Анестезия при операции кесарева сечения. Особенности обезболивания в зависимости от патологии и исходного состояния роженицы и плода.
40. Профилактика и лечение кислотно-аспирационного синдрома (Мендельсона). Система антацидной подготовки в родах.
41. Анестезиологическая тактика при операциях удаления матки на высоте массивной кровопотери.
42. Особенности ближайшего послеоперационного периода у родильниц при массивной кровопотере.
43. Анестезия, ИТ и реанимация при родоразрешении у женщины с тяжелой формой гестоза.
44. Реанимация и ИТ при шоке и острой кровопотере при акушерско-гинекологической патологии.
45. Реанимация и ИТ при эклампсии.
46. Реанимация и ИТ при эмболии околоплодными водами.

47. Общая анестезия. Особенности подготовки ребенка к анестезии и операции. Клинико-физиологическая оценка общего состояния до операции и определение степени риска.

48. Премедикация у детей. Особенности путей введения лекарственных препаратов. Средства для премедикации и их дозировка.

49. Вводный наркоз у детей. Ингаляционный наркоз. Неингаляционный наркоз. Комбинированные способы. Особенности интубации трахеи и показания к ней. Техника эндотрахеального наркоза. Методы контроля за состоянием ребенка и коррекция нарушений, возникающих во время общей анестезии.

50. Особенности инфузионно-трансфузационной терапии во время общей анестезии. Особенности восстановительного периода после общей анестезии у детей.

51. Острая дыхательная недостаточность. Этиология. Патологическая физиология. Клиника. Терапия.

52. Острые нарушения кровообращения у детей и их лечение. Острая недостаточность миокарда. Острые нарушения ритма сердца. Острая сосудистая недостаточность.

53. Травматический шок у детей. Этиология. Патофизиология. Клиника. Терапия.

54. Ожоговый шок у детей. Инфекционно-токсический шок у детей.

55. Основные принципы инфузионно-трансфузационной терапии у детей. Характеристики основных инфузионно-трансфузионных сред. Пути и методы введения инфузионных сред. Критерии адекватности и нормы инфузионно-трансфузационной терапии.

56. Интраоперационный мониторинг основных жизненно важных функций.

57. Реанимация и ИТ при внезапной остановке сердца.

58. Реанимация и интенсивная терапия при острой кровопотере, гиповолемии, шоке.

59. Реанимация и интенсивная терапия при острой коронарной недостаточности. Патогенез, клиника и диагностика различных локализаций ИМ. Синдром малого сердечного выброса в различные периоды ИМ. Кардиогенный шок.

60. Реанимация и ИТ при острых нарушения дыхания.

61. Искусственная и вспомогательная вентиляция легких. Место ИВЛ в комплексе терапии дыхательной недостаточности, физиологическое обоснование ее применения.

62. Сепсис. Этиология. Патогенез. ССВО. Клиника и диагностика. Реанимация и интенсивная терапия при сепсисе.

63. Реанимация и интенсивная терапия при черепно – мозговой травме.

5.2. Перечень вопросов, выносимых на аттестацию в форме тестирования

№1 Закон Старлинга для сердца

1. соотносит потребление миокардом кислорода с производимой работой
2. соотносит объем правого предсердия с частотой сердечных сокращений
3. соотносит сердечный выброс с периферической резистентностью
4. касается длины мышц сердца в покое
5. дифференцирует мышцы сердца от скелетных мышц

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№2 Кровоток через скелетные мышцы

1. увеличивается при симпатической нервной стимуляции
2. в состоянии покоя в расчете на 1 грамм он больше, чем в миокарде
3. увеличивается во время максимального изометрического сокращения
4. увеличивается при местном тканевом ацидозе
5. в покое составляет примерно 1% сердечного выброса

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3

3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№3 Перфузия коронарных артерий

1. обратно пропорциональна диастолическому артериальному давлению
2. увеличивается во время вызванной нагрузкой тахикардии
3. уменьшается при умеренной гипоксемии
4. увеличивается при инфузии нитритов
5. возрастает под действием вазопрессина

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№4 Давление в левом предсердии

1. имеет прямую связь с диастолическим давлением в легочной артерии
2. в норме больше 15 мм рт ст
3. ниже конечно-диастолического давления в левом желудочке
4. ниже, чем среднее давление в легочной артерии

5. имеет прямую связь с центральным венозным давлением

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№5 Стимуляция барорецепторов каротидного синуса

1. повышает передачу аfferентного импульса в центральную нервную систему
2. увеличивает частоту сердечных сокращений
3. снижает симпатический тонус
4. повышает артериальное давление
5. повышает секрецию предсердных натуретических пептидов

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№6 Сурфактантный материал, выстилающий легочные альвеолы

1. поддерживает податливость легких
2. содержит трипсин
3. вырабатывается типом II пневмоцитов
4. повышает поверхностное натяжение альвеолярной жидкости
5. высвобождается из протекающей через легочные капилляры крови

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№7 Физиологическое мертвое пространство увеличивается при использовании слишком большой маски у детей

2. анестезии испаримыми веществами
3. легочной эмболии
4. положительном давлении в конце выдоха (PEEP)
5. тяжелой гиповолемии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№8 Функциональная остаточная емкость

1. это объем газа в легких после нормального вдоха
2. возрастает при хронических обструктивных заболеваниях воздушных путей
3. составляет около 3 л / кв м у молодого здорового человека
4. может быть определена по вымыvанию азота
5. меньше в положении стоя, чем лежа

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№9 Углекислота

1. более растворима в жидкостях тела, чем кислород
2. в основном переносится кровью в виде карбаминогемоглобина
3. диффундирует через плаценту с большей готовностью, чем кислород
4. 10-15% переносится кровью в виде простого раствора
5. переносится легче в оксигенированной крови

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№10 Факторы, связанные с акклиматизацией на большой высоте включают

1. увеличение способности переноса кислорода
2. увеличение минутного объема дыхания
3. увеличение выброса сердца
4. увеличение частоты сердечных сокращений
5. увеличение вязкости крови

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№11 Касательно кислорода в крови:

1. нормальное содержание кислорода в артериальной крови 20 мл.дл *-1
2. нормальное содержание кислорода в венозной крови 1л мл.дл *-1
3. сродство гемоглобина к кислороду увеличивается при алкалозе
4. сродство гемоглобина к кислороду увеличивается при гипотермии
5. сродство гемоглобина к кислороду увеличивается при падении концентрации 2,3 DPG (2,3-Diphosphoglycerate)

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№12 Лабеталол

1. является агонистом бета-адренорецепторов
2. является "гибридным" альфа- и бета-адреноблокатором
3. суживает афферентные почечные артериолы
4. уменьшает потребность миокарда в кислороде
5. является антагонистом ангиотензина

Ответ: В

№13 Снижение кровяного давления, наблюдаемое после длительной терапии тиазидными диуретиками зависит от

1. снижения активности ренина
2. уменьшение объема плазмы
3. высвобождения гистамина
4. снижения периферической сосудистой резистентности
5. уменьшения синтеза катехоламинов

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№14 На давление в верхней полой вене влияют

1. деятельность правого желудочка
2. положение больного
3. инфузационная терапия
4. среднее давление в воздушных путях
5. полноценность триkuspidального клапана

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№15 Антидиуретический гормон

1. высвобождение стимулируется при повышении осmolальности плазмы
2. нежелательное высвобождение может произойти во время операции
3. является вазоконстриктором
4. высвобождение стимулируется при

увеличении объема внеклеточной жидкости

5. образуется в задней доле гипофиза
Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№16 Эндокринный ответный механизм регулирует секрецию

1.АКТГ

2.

кортизола

3.

тироксина

D

4.инсулина

B

5.

адреналина

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№17 Скорость нервной проводимости

1. независима от диаметра волокон
2. независима от силы раздражителя
3. медленнее в миелинизированных волокнах
4. изменяется от температуры
5. уменьшается при "скачущей" проводимости

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№18 Цереброспinalная жидкость

1. активно секретируется хориоидным сплетением
2. является главным источником питания мозга
3. реабсорбируется через арахноидальные ворсинки
4. более щелочная, чем артериальная кровь
5. не содержит глюкозы

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,

4. если правильный ответ 4

5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№19 Мембранный потенциал в покое

1. в норме -80 mV в нейроне
2. зависит от трансмембранного градиента концентрации хлорида
3. зависит от активности натриево-калиевого насоса
4. зависит от экстрацеллюлярной концентрации калия
5. находится под влиянием изменений экстрацеллюлярной концентрации натрия

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№20 Адреналин

1. синтезируется из триптофана
2. увеличивает гастроинтестинальные движения
3. метаболизируется до 5 гидроксииндоловусной кислоты
4. увеличивает липолиз
5. вырабатывается специальными клетками в слизистой кишечника

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№21 Реабсорбция натрия в нефронах

1. является важным потребителем энергии в деятельности почек
2. больше в дистальном, чем в проксимальном извитом канальце
3. зависит от скорости гломеруллярной фильтрации
4. происходит только в обмен на экскрецию калия
5. является главным объектом противоточной множительной системы

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4

5. если все пункты правильные
Ответ: Г

№22 Почки помогают компенсировать метаболический ацидозе помощью

1. экскреции свободных кислот
2. обмена водородного иона на натрий
3. секреции аммония
4. экскреции бикарбоната
5. реабсорбции хлоридов

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№23 Юкстагломерулярный аппарат

1. влияет на объем мочи
2. влияет на реабсорбцию натрия
3. секreтирует ренин
4. секreтирует альдостерон
5. поддерживает кислотно-щелочной баланс

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№24 Фетальный гемоглобин

1. насыщен при напряжении кислорода артериальной крови 80 мм рт ст
2. имеет большее сродство к кислороду, чем гемоглобин взрослого
3. имеет концентрацию при рождении выше 150 г/л
4. ни при каких условиях не обнаруживается у взрослых
5. имеет смещенную вправо по сравнению со взрослыми кривую диссоциации гемоглобина

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№25 Гентамицин

1. быстро всасывается из желудочно-

кишечного тракта

2. токсичен для 8-го черепного нерва
3. гепатотоксичен
4. потенцирует недеполяризующий нейромышечный блок
5. проходит нормальный гемато-энцефалический барьер

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№26 Норадреналин

1. повышает систолическое давление
2. снижает диастолическое давление
3. вызывает рефлекторную брадикардию
4. снижает среднее артериальное давление
5. является антагонистом альфа-1 адренорецепторов

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№27 Нитропруссид натрия

1. является прямым вазодилататором
2. передозировка может вызвать метаболический ацидоз
3. может вызвать синусовую тахикардию
4. раствор не стоек
5. при интоксикации эффективен цианкоболамин (витамин B12)

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№28 Дигоксин

1. повышает возбудимость миокарда
2. увеличивает рефрактерный период проводящих тканей
3. токсичность потенцируется гиперкальциемией
4. метаболизм происходит в мышце сердца
5. увеличивает тонус vagus

Выберите правильный ответ по схеме:

- если правильны ответы 1,2 и 3
- если правильны ответы 1 и 3
- если правильны ответы 2 и 4 ,
- если правильный ответ 4
- если все пункты правильные

Ответ: Д

-
- №29 Передозировка антидепрессантов трициклических связана с
- острой задержкой мочи
 - mydriasis
 - расстройством аккомодации
 - myoclonus
 - супра-вентрикулярной тахикардией
- Выберите правильный ответ по схеме:

- если правильны ответы 1,2 и 3
- если правильны ответы 1 и 3
- если правильны ответы 2 и 4 ,
- если правильный ответ 4
- если все пункты правильные

Ответ: Д

-
- №30 Бензодиазепины
- усиливают действие GABA (gamma-amino-butyric acid)
 - уменьшают потребление кислорода мозгом
 - могут антагонизироваться физостигмином
 - вызывают зависимое от дозы снижение мозгового кровотока
 - не подвергаются биотрансформации в печени

Выберите правильный ответ по схеме:

- если правильны ответы 1,2 и 3
- если правильны ответы 1 и 3
- если правильны ответы 2 и 4 ,
- если правильный ответ 4
- если все пункты правильные

Ответ: Д

-
- №31 Внутричерепной объем крови увеличивается под влиянием
- фторотана
 - сукцинилхолина
 - нитроглицерина
 - тиопентала
 - кетамина

Выберите правильный ответ по схеме:

- если правильны ответы 1,2 и 3
- если правильны ответы 1 и 3
- если правильны ответы 2 и 4 ,
- если правильный ответ 4
- если все пункты правильные

Ответ: А

-
- №32 Ацетазоламид (диакарб)
- увеличивает объем плазмы
 - увеличивает гломерулярную фильтрацию
 - угнетает реабсорбцию воды в дистальных канальцах
 - угнетает карбоангидразу
 - увеличивает концентрацию бикарбоната в плазме
- Выберите правильный ответ по схеме:

- если правильны ответы 1,2 и 3
- если правильны ответы 1 и 3
- если правильны ответы 2 и 4 ,
- если правильный ответ 4
- если все пункты правильные

Ответ: Б

-
- №33 Наследственные дефекты ферментов изменяют реакцию на
- варфарин (кумарин)
 - сукцинилхолин
 - атракуриум
 - тиопентал
 - это ми дат

Выберите правильный ответ по схеме:

- если правильны ответы 1,2 и 3
- если правильны ответы 1 и 3
- если правильны ответы 2 и 4 ,
- если правильный ответ 4
- если все пункты правильные

Ответ: Г

-
- №34 Инсулин
- увеличивает образование гликогена
 - угнетает глюконеогенез
 - увеличивает синтез белка
 - снижает концентрацию калия в сыворотке
 - увеличивает синтез жира
- Выберите правильный ответ по схеме:

- если правильны ответы 1,2 и 3
- если правильны ответы 1 и 3
- если правильны ответы 2 и 4 ,
- если правильный ответ 4
- если все пункты правильные

Ответ: В

-
- №35 Энфлюран
- является изомером изофлюрана
 - слабее фторотана
 - более совместим с введением адреналина, чем фторотан
 - имеет точку кипения 56,5 градуса С
 - депрессия дыхания более вероятна, чем

при фторотане
Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№36 Бупивакаин

1 является рацемической смесью
2 блокирует медленные кальциевые
каналы
3 может вызвать фибрилляцию
желудочков
4 подходит для внутривенной
региональной анестезии
5 метаболизируется холинэстеразой

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№37 Недеполяризующая нейромышечная
блокада усиливается при
1 гипотермии
2 введении неомицина
3 введении дантролена
4 введении дигоксина
5 введении аминофиллина

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№38 Ацетилсалicyловая кислота
(аспирин)
1 вызывает раздражение слизистой
желудка
2 угнетает действие многих ферментов
3 у детей передозировка может вызвать
критическое ухудшение состояния
4 при передозировке может вызвать
дыхательный алкалоз
5 угнетает синтез простогландинов

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,

4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№39 Фентанил

1 повышает давление цереброспинальной
жидкости
2 уменьшает податливость грудной клетки
3 уменьшает маточный кровоток
4 увеличивает тонус сфинктера Одди
5 вызывает системную вазоконстрикцию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№40 Налоксон

1 является агонистом каппа-рецепторов
2 обладает антихолинэргическим
действием
3 угнетает преобразование ангиотензина I
4 является антагонистом мю-рецепторов
5 угнетает дрожь во время пробуждения

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№41 Примеры взаимодействия лекарств, происходящие в плазме включают
1 варфарин (кумарин) и витамин К
2 диазepam и флюмазенил
3 морфин и налоксон
4 гепарин и протамин
5 не-деполяризующие нейромышечные
блокаторы и аминоглюкозидные
антибиотики

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№42 Клофелин

1 это агонист альфа-2 адренорецепторов
2 прекращение дачи может вызвать
усиление гипертензии

3 усиливает анестезирующее действие фторотана

4 это антагонист допамина
5 вызывает тахикардию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№43 Пропофол (диприван)

1 в основном выводится не измененным с мочой

2 увеличивает мозговой кровоток

3 может вызвать злокачественную гипертермию

4 уменьшает рефлексы верхних дыхательных путей

5 усиливает нервномышечную блокаду

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№44 При индукции скорость диффузии через альвеолярно-капиллярную мембрану находится под влиянием разницы парциальных давлений между альвеолярным и растворенным в крови газом

2 толщины мембранны

3 присутствия закиси азота внутри альвеол

4 присутствия азота внутри альвеол
5 гипервентиляции

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№45 Осмоляльность плазмы

1. увеличивается при острой олигурической почечной недостаточности
2. может быть измерена по снижению точки замерзания

3. используется вместо осмолярности чтобы избежать влияния температуры на объем раствора

4. для клинических целей эквивалента осмолярности

5. в норме 300 mosm/kg

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№46 Поверхностное натяжение

1. больше в маленьких, чем в крупных альвеолах

2. возникает от сил трения между молекулами жидкости

3. повышается если легочный объем снижается

4. вызывает градиент давления с обеих сторон альвеолярно-капиллярной мембранны

5. прямо соотносится с диаметром альвеолы

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№47 Реакция углекислоты с натронной известью включает

1. образование карбоната натрия

2. образование карбоната кальция

3. выделение тепла

4. выделение воды

5. уплотнение (затвердевание) гранул

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№48 Закон Пуазелли устанавливает, что скорость потока жидкости меняется

1. с градиентом давления

2. с четвертой степенью радиуса трубы

3. обратно пропорционально вязкости жидкости

4. с числом Рейно

5. с плотностью жидкости

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №49 Клиническое применение эффекта Допплера вовлекает измерение изменений 1 электропроводимости движущегося потока крови 2 частотной реакции артериальной стенки 3 частоты отраженных ультразвуковых волн 4 температуры крови 5 вязкости крови

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №50 В сравнении с уровнем моря, на большой высоте 1 испаримые анестетики испаряются с большей готовностью при температуре 20 град.С 2 концентрация, поступающая из испарителя выше указанной на шкале 3 парциальное давление вещества, поступающего из испарителя остается неизменным 4 плотность газа-переносчика не меняется 5 гипоксические поражения развиваются медленнее

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

- №51 Касательно физики газов и паров 1 скорость диффузии закиси азота такая же, как азота 2 давление в баллоне, содержащем жидкую закись азота равно давлению ее насыщенных паров 3 критическая температура пара изменяется в зависимости от окружающего давления 4 переход из жидкого состояния в

газообразное сопровождается охлаждением 5 при 100% относительной влажности содержание воды в воздухе при 20 и 30 град С одинаково

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№52 При прекращении дачи закиси азота факторы, ведущие к диффузионной гипоксии, включают

- 1 растворимость закиси азота в крови
- 2 вентиляцию окружающим воздухом
- 3 превышение выдыхаемого объема газа над вдыхаемым
- 4 присутствие фторотана
- 5 длительность анестезии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№53 Касательно пневмотахографа 1 он измеряет изменения давление через сопротивление

- 2 он должен иметь сопротивление достаточное для обеспечения ламинарного тока газов
- 3 на его точность влияет изменение температуры
- 4 он не подходит для точного мониторинга при каждом дыхательном цикле
- 5 на его точность не влияют изменения состава газов

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№54 Расход испаримого анестетика меняется в обратной пропорции с

- 1 коэффициентом растворимости жир/вода
- 2 точкой кипения
- 3 коэффициентом растворимости кровь/газ

4 минимальной альвеолярной концентрацией (МАК)
5 давлением насыщенных паров

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№55 Измерение внутриплеврального давления может быть сделано регистрацией давления в

- 1 трахее
- 2 плетизмографе тела
- 3 легочной артерии
- 4 средней части пищевода
- 5 верхней полой вене

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№56 Пробы на вымывание азота 1 может использоваться для измерения объема закрытия

2 легче всего выполнить с использованием азотометра

3 измеряет анатомическое мертвое пространство

4 требует однократного вдоха чистого азота

5 прямым образом измеряет функциональную остаточную емкость

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№57 Необходимо знать артериальное РС02 для того, чтобы измерить 1 выведение углекислоты

2 минутный объем вентиляции 3 остаточный объем легких

4 физиологическое мертвое пространство 5 функциональную остаточную емкость

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3

2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№58 Петля давления-объема может измерять

- 1 податливость легких
- 2 резистентность воздушных путей
- 3 жизненную емкость
- 4 функциональную остаточную емкость
- 5 объем закрытия

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№59 Измерения сердечного выброса методом термодиллюции надежны

- 1 при пороках сердца
- 2 при наличии фибрилляции предсердий
- 3 при наличии А-В (узлового) ритма
- 4 при использовании РЕЕР
- 5 при использовании внутрисосудистых красителей

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№60 Газы и пары, вмешивающиеся в инфракрасный газовый анализ углекислоты включают

- 1 закись азота
- 2 фторотан
- 3 водяные пары
- 4 гелий
- 5 кислород

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№61 Расчет системного сосудистого сопротивления требует измерений

- 1 среднего артериального кровяного давления
2 сердечного выброса
3 центрального венозного давления
4 легочного капиллярного давления
заклинивания
5 ударного объема

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№62 Рандомизация клинического исследования двух методов лечения означает, что

- 1 результаты обрабатываются в случайном порядке
2 лечение выбрано по какому-то предсказуемому признаку
3 две группы должны быть поставлены в соответствие по всем аспектам
4 методы лечения могут быть назначены в соответствии с последовательностью случайных чисел
5 методы лечения должно выбирать независимое лицо

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№63 Двойное слепое исследование требует использования placebo
2. требует, чтобы только пациент не знал какой агент применен
3 это открытое клиническое исследование
4 должно быть осуществлено с помощью случайного процесса (рандомизации)
5 используется только в фазе III терапевтического исследования

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№64 Увеличение общего (валового) вентиляционно-перфузационного соотношения в легких может произойти вследствие

1. увеличения венозного примешивания
2. перехода в положение стоя
3. уменьшения физиологического мертвого пространства
4. увеличения сердечного выброса
5. положительного давления в конце выдоха

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№65 Влияние 15 секундной пробы Вальсальва включает

1. снижение систолического артериального давления
2. уменьшение легочного объема крови
3. снижение пульсового давления
4. снижение центрального венозного давления
- 5.

брадикардию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№66 Вазодилатация периферических артериол происходит под влиянием

- 1.
2. окиси азота (nitric oxide)
3. простациклина (эпопростенола)
4. тромбоксана A2
- 5.

эндотелина

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№67 Периферические хеморецепторы

1. расположены в легочной артерии
2. имеют высокий уровень метаболизма на грамм ткани

3. более чувствительне к PaCO₂, чем к PaO₂
4. более чувствительны к гипоксии, чем таковые в продолговатом мозге
5. иннервируются только блуждающим нервом

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№68 При механической вентиляции в два раза превышающей минутный объем в покое

1. уменьшается содержание CO₂ в артериальной крови
2. происходит вазоконстрикция кожных сосудов
3. повышается pH артериальной крови
4. снижается сердечный выброс
5. снижается ионизированный кальций плазмы

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№69 В нормальном легочном сосудистом ложе

1. среднее артериальное давление составляет половину среднего аортального давления
2. сосудистое сопротивление ниже системного сосудистого сопротивления
3. находится в покое 50% от общего объема крови
4. давление заклинивания (wedge) эквивалентно капиллярному давлению
5. гипоксия вызывает расширение сосудов

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№70 Внутриплевральное давление

1. ниже атмосферного
2. зависит от давления в воздушных путях

3. изменяется в процессе дыхательного цикла

4. одинаково во всех отделах плеврального пространства

5. увеличивается при глотании

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№71 Касательно ноцицепции

1. она передается по латеральным спиноталамическим путям
2. может быть модулирована энкефалинэргическими нейрональными связями спинального уровня
3. модифицируется на спинальном уровне исходящими из серого вещества волокнами области Сильвиева водопровода
4. волокна из лобного отдела коры угнетают таламическую интерпретацию боли

5. кора мозга не чувствительна к боли

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№72 Цереброспинальная жидкость

1. секреция составляет менее 250 мл за 24 часа

2. секреция увеличивается при уменьшении церебрального объема крови

3. абсорбируется в венозных сплетениях спинного мозга

4. в положении на боку ее давление ниже 15 мм рт ст

5. имеет более высокую чем в плазме концентрацию глюкозы

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№73 Альфа-1 адренергическая стимуляция вызывает

1. снижение почечного кровотока
2. тахикардию
3. уменьшение моторики кишечника
4. релаксацию беременной матки
5. вазодилатацию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№74 Предсердный натриуретический пептид

1. высвобождается в ответ на растяжение правого предсердия
2. синтезируется в области сердца
3. увеличивает скорость гломерулярной фильтрации
4. является вазодилататором
5. способствует потерям жидкости

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№75 Повышение мочеотделения происходит при

1. деструкции задней доли гипофиза
2. гипергликемии
3. повышении давления наполнения правого предсердия
4. уменьшении системного артериального давления
5. увеличении секреции альдостерона

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№76 Основные факторы, определяющие осмоляльность плазмы, включают

1. натрий
2. хлориды
3. протеины практически не участвуют
4. мочевину

5. глюкозу

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№77 Роль тромбоцитов в коагуляции включает

1. прилипание к обнаженному коллагену
2. высвобождение вазоактивного амина
3. образование простагландин эндопероксидазы
4. угнетение образования тромбоксана A2
5. угнетение цикло-оксигеназы

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№78 Клетки плазмы

1. содержат большие количества RNA
2. производят антитела
3. происходят из В-лимфоцитов
4. синтезируют альбумин
5. являются фагоцитами

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№79 Новорожденный ребенок в состоянии поддерживать температуру тела с помощью

1. вазоконстрикции
2. мобилизации энергии из коричневых жиров
3. выделения тироксина
4. гиперпное
5. дрожи

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№80 Бета-2 адренергические агонисты вызывают

1. гипокалиемию
2. бронходилатацию
3. дрожь скелетных мышц
4. повышенную моторику желудочно-кишечного тракта
5. усиленные сокращения беременной матки

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№81 Лечение неселективными ингибиторами моноаминооксидазы связано с

1. увеличением эндогенных запасов норадреналина
2. гипертензивными кризами при введении некоторых опиоидных анальгетиков
3. угнетением ферментов печени, участвующих в метаболизме лекарств
4. ортостатической гипотензией
5. возможным взаимодействием с препаратами для общей анестезии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№82 Действие леводопа включает

1. блокаду ганглиев
2. центральное допаминовое истощение
3. блокаду альфа-адренорецепторов
4. образование и высвобождение нейротрансмиттеров
5. блокаду бета-адренорецепторов

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№83 Нитроглицерин

1. расширяет емкостные сосуды

2. расширяет периферические артериолы
3. образование ложных нейротрансмиттеров

4. вызывает брадикардию
5. блокирует бета-2 адренорецепторы

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№84 Введение обзидана (пропранолола) снижает

1. сердечный выброс
2. потребление миокардом кислорода
3. утилизацию глюкозы
4. резистентность воздушных путей
5. мозговой кровоток

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№85 Побочные экстрапирамидные эффекты являются известными осложнениями при лечении

1. метоклопрамидом (церукалом)
2. дроперидолом
3. фенотиазинами
4. кополамином (гиосцином)
5. апоморфином

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№86 Бензодиазепины

1. усиливают действие GABA (gamma-amino-butyric acid)
2. снижают мозговой кровоток
3. уменьшают потребление кислорода мозгом
4. их седативное действие может быть снято физостигмином (прозерином)
5. подвергаются биотрансформации в печени

Выберите правильный ответ по схеме:

- если правильны ответы 1,2 и 3
- если правильны ответы 1 и 3
- если правильны ответы 2 и 4 ,
- если правильный ответ 4
- если все пункты правильные

Ответ: Д

- №87 Плацентарная проницаемость лекарств зависит от
- жировой растворимости
 - pH материнской крови
 - связывания с белками материнской плазмы
 - молекулярного веса
 - плацентарного кровотока

Выберите правильный ответ по схеме:

- если правильны ответы 1,2 и 3
- если правильны ответы 1 и 3
- если правильны ответы 2 и 4 ,
- если правильный ответ 4
- если все пункты правильные

Ответ: Д

- №88 Тонкий кишечник является основным местом всасывания
- железа
 - витамина B12
 - глюкозы
 - желчных солей
 - жирорастворимых витаминов

Выберите правильный ответ по схеме:

- если правильны ответы 1,2 и 3
- если правильны ответы 1 и 3
- если правильны ответы 2 и 4 ,
- если правильный ответ 4
- если все пункты правильные

Ответ: В

- №89 Закись азота при длительной экспозиции
- инактивирует витамин B12
 - нарушает метаболизм метионина
 - нарушает метаболизм фолатов
 - ухудшает синтез дезоксирибонуклеиновой кислоты
 - вызывает мегалобластический гемопоэз

Выберите правильный ответ по схеме:

- если правильны ответы 1,2 и 3
- если правильны ответы 1 и 3
- если правильны ответы 2 и 4 ,
- если правильный ответ 4
- если все пункты правильные

Ответ: Д

- №90 Минимальная альвеолярная концентрация (MAC) уменьшается при
- метаболическом ацидозе
 - гипоксии
 - искусственной гипотензии
 - введении клофелина
 - гипотермии

Выберите правильный ответ по схеме:

- если правильны ответы 1,2 и 3
- если правильны ответы 1 и 3
- если правильны ответы 2 и 4 ,
- если правильный ответ 4
- если все пункты правильные

Ответ: Д

- №91 Механизмы, влияющие на плацентарное прохождение местных анестетиков включает
- материнскую концентрацию местного анестетика
 - pH соотношение плода и матери
 - связывание местного анестетика с белками
 - активное прохождение (транспорт) местного анестетика
 - уровень эпидурального введения

Выберите правильный ответ по схеме:

- если правильны ответы 1,2 и 3
- если правильны ответы 1 и 3
- если правильны ответы 2 и 4 ,
- если правильный ответ 4
- если все пункты правильные

Ответ: А

- №92 Недеполяризующая нейромышечная блокада усиливается при
- гипотермии
 - неомицине
 - дантролене
 - дигоксине
 - аминофилинне

Выберите правильный ответ по схеме:

- если правильны ответы 1,2 и 3
- если правильны ответы 1 и 3
- если правильны ответы 2 и 4 ,
- если правильный ответ 4
- если все пункты правильные

Ответ: А

№93 Аспирин

- может вызвать железодефицитную анемию
- может вызвать бронхоспазм
- является антипиретиком
- проходит через плаценту

5. в больших дозах вызывает шум в ушах
Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№94 К веществам, которые считаются способными индуцировать (стимулировать) микросомальные ферменты печени относятся

1. фенобарбитал (люминал)
2. изониазид
3. дифенин (фенитоин)
4. циметидин
5. левомецитин (хлорамфеникол)

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№95 Низкий уровень белков плазмы усиливает действие 1. сукцинилхолина

2. диазепама (седуксена)
3. обзидана (пропранолола)
4. атракуриума (тракриума)
5. атропина

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№96 Пропофол (диприван)
1. в основном выводится не измененным с мочой

2. увеличивает мозговой кровоток
3. запускает злокачественную гипертерию
4. уменьшает рефлексы верхних дыхательных путей
5. усиливает нервномышечную блокаду

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4

5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№97 Касательно осмоса

1. Оsmолярность определяет число осмолей на 1 литр раствора
2. растворы одинаковой концентрации (грамм/литр) имеют разную осмолярность
3. чем выше осмолярность, тем ниже точка замерзания

4. снижение давления паров растворителя пропорционально молярной концентрации раствора

5. вклад белков плазмы в осмолярность плазмы составляет около 1 mOsmol/литр

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№98 Касательно диффузии

1. закон Фика соотносит скорость диффузии к концентрационному градиенту
2. на клеточном уровне равновесие углекислоты наступает менее, чем через 0,1 сек

3. скорость диффузии большинства испаримых анестетиков одинакова с углекислотой

4. окись углерода используется для измерения легочной диффузационной способности

5. скорость диффузии вещества не пропорциональна его молекулярному размеру

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№99 Ожогу кожи при использовании обычного монополярного электрокоагулятора способствует

1. дефект изоляции преобразователя
2. плохой контакт с пластиной заземления
3. высокий ток при коагуляции
4. заземление операционного стола
5. внезапное повышение вольтажа на

линии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№100 Кислородные концентраторы

1. отделяют азот от остальных составляющих воздуха
2. используют молекулярное сито из силиката аллюминия (zeolite)
3. основаны на чередовании работы двух колонок для постоянного образования кислорода
4. не требуют источника энергии
5. способны образовывать не более 40% кислород при скорости потока 3 л/мин

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№101 Давление в полном баллоне с закисью азота

1. равно давлению паров закиси азота при температуре имеющейся внутри баллона
2. повышается на 1/273 на каждый градус повышения температуры по С
3. начинает падать когда газ выпускают при высокой скорости тока
4. остается постоянным при всех обстоятельствах
5. указывает на количество имеющейся жидкости

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№102 Касательно "эффекта второго газа"

1. чем выше растворимость в крови второго газа, тем больше эффект
2. он подразумевает уменьшение альвеолярной концентрации второго газа при более быстром поглощении первого газа

3. при закиси азота эффект ограничен первыми 5-10 минутами индукции

4. он увеличивается при уменьшении концентрации менее растворимого второго агента

5. он усиливается при увеличении альвеолярной вентиляции

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№103 Концентрация углекислоты может быть измерена с помощью

1. масс-спектрометрии
2. пламенной фотометрии
3. инфракрасного поглощения
4. изменений в пьезоэлектрическом эффекте
5. полярографии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№104 Касательно увлажнителей

1. конденсирующие увлажнители (искусственный нос) полностью насыщают выдыхаемый газ при 37 гр С
2. газо-поточные распылители используют эффект Бернулли
3. распыленные частицы воды в 10 микронов проходят при вдохе прямо в альвеолы
4. ультразвуковые распылители могут вызывать перегрузку жидкостью
5. уровень влажности при 37 гр С в верхней части трахеи около 20 грамм на куб. метр

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№105 Альвеолярное давление водяных паров является функцией

1. влажности окружающей среды
2. барометрического давления
3. вдыхаемой газовой смеси
4. температуры тела
5. окружающей температуры

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

-
- №106 Диффузия анестетических газов через легочный эпителий зависит от
1. молекулярного веса газа
 2. толщины альвеолярно-капиллярной мембранны
 3. концентрации анестетического газа в крови легочных капилляров
 4. температуры больного
 5. объема вентиляции легких

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

-
- №107 Функциональная остаточная емкость у взрослого
1. если меньше, чем объем закрытия легких, то это ведет к региональной гиповентиляции
 2. измеряется разведением гелия
 3. ее уменьшение ведет к возрастанию альвеолярно-arterиальной разницы напряжения кислорода
 4. уменьшается с возрастом
 5. увеличивается при анестезии со спонтанным дыханием

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

-
- №108 Пульсоксиметрия неточна в присутствии
1. метгемоглобина
 2. внутрисосудистых красителей
 3. карбоксигемоглобина

4. кожной пигментации
5. серповидно-клеточной болезни

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

-
- №109 Касательно мертвого пространства
1. анатомическое мертвое пространство примерно равно 2 мл/кг
 2. в уравнении Бора для вычисления мертвого пространства требуется измерение смешанного выдыхаемого и альвеолярного PCO_2
 3. в уравнении Бора вдыхаемую PCO_2 можно в клинической практике игнорировать
 4. физиологическое мертвое пространство это анатомическое минус альвеолярное мертвое пространство
 5. физиологическое мертвое пространство может быть измерено вымыvанием единичного вдоха азота

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

-
- №110 Следующее может быть использовано при статистическом анализе результатов клинического исследования
1. непарный t-test
 2. χ^2 (chi-квадратный) тест
 3. анализ вариаций
 4. последовательный анализ
 5. парный t-test

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

-
- №111 Касательно клинических оценок
1. они называются простыми слепыми, когда только субъекту неизвестно примененное лечение
 2. они называются двойными слепыми,

когда ни врачу, ни субъекту неизвестно примененное лечение
3. влияние предубеждений наблюдателя может тем не менее произойти в двойном слепом исследовании
4. простые слепые оценки не требуют placebo
5. последовательный анализ не подходит для двойных слепых исследований

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№112 Ответ сердечно-сосудистой системы, уступающий через 1 минуту после внезапного повышения внутригрудного давления включает 1.тахикардию
2. периферическую вазоконстрикцию
3. артериальную гипотензию
4. повышение венозного притока
5. увеличение выброса сердца

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№113 Касательно коронарного кровообращения 1. как левая, так и правая коронарная артерия участвуют в кровоснабжении левого желудочка
2. коронарный синус впадает в правое предсердие
3. содержание кислорода в коронарном синусе самое низкое в организме
4. передняя нисходящая артерия является ветвью левой коронарной артерии
5. Тебезиевые вены опорожняются в левый желудочек

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№114 Изоволюметрическое сокращение левого желудочка
1. начинается когда митральный клапан закрывается
2. заканчивается когда аортальный клапан открывается
3. возрастает от адреналина
4. преодолевает постнагрузку (afterload)
5. усиливается снижением преднагрузки (preload)

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№115 Перенос жидкости из капилляров в интерстициальное пространство усиливается при снижении 1. среднего артериального давления
2. концентрации белка в интерстициальных жидкостях
3. венозного давления
4. онкотического давления плазмы
5. концентрации натрия в плазме

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№116 Частота дыхания повышается 1. при повышении температуры тела
2. при пробуждении после нормального сна
3. у беременных при наступлении родов
4. при снижении рН крови
5. при снижении податливости (compliance) легких

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№117 Функциональная остаточная емкость (ФОЕ)
1. увеличена при ПДКВ (PEEP)
2. не меняется при изменениях

- податливости легких
3. уменьшена у больных с острой дыхательной недостаточностью
4. увеличивается при интубации трахеи
5. остается неизменной при внутривенной индукции тиопенталом

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№118 Гипоталамус

1. участвует в регуляции температуры
2. образует часть крыши третьего желудочка
3. участвует в секреции эндорфинов
4. управляет тонкой моторикой движений
5. является местом синтеза гормона роста

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№119 Важные механизмы прекращения действия катехоламинов включают

1. окислительное дезаминирование моноаминооксидазой
2. захват катехоламинов адренергическими нервными окончаниями
3. метаболизирование катехол-о-метилтрансферазой
4. О-метилирование до метанефрина
5. конкурентное угнетение ложными трансмиттерами

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№120 Паратиреоидный гормон

1. его действие опосредуется через 3,5 циклическую АМФ (3,5 cyclic AMP)
2. секретируется в ответ на низкий уровень ионизированного кальция сыворотки
3. секреция повышена при первичном гиперпаратиреоидизме

4. является стероидом
5. вырабатывается С-клетками

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№121 Гормоны, участвующие в регуляции объема крови, включают

1. ренин
2. предсердный натриуретический пептид (ANP)
3. преднизолон
4. альдостерон
5. антидиуретический гормон (ADH)

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№122 Анионная разница

1. в норме 12 ммоль/л
2. увеличена при лактатацидозе
3. повышена при почечной недостаточности
4. снижена при отравлении аспирином
5. снижена при диабетическом кетоацидозе

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№123 Гиперкалиемия связана с

1. стимуляцией бета-адренорецепторов
2. первичным гиперпаратиреозом
3. секретирующими альдостерон опухолями
4. заостренными зубцами Т на электрокардиограмме

5. повышенными зубцами Р в грудных отведениях электрокардиограммы

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4

5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№124 Бурый

жир

1. иннервируется симпатическими нервами
2. присутствует главным образом у новорожденных
3. является термогенным
4. содержит меланин
5. является источником триглицеридов крови

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№125 Физиологические изменения при нормальной беременности включают повышение

1. уровня бикарбоната сыворотки
2. функциональной остаточной емкости
3. объема плазмы
4. сосудистого сопротивления матки
5. массы эритроцитов

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№126 Норадреналин

1. повышает систолическое давление
2. является агонистом альфа-1 адренорецепторов
3. вызывает рефлекторную брадикардию
4. снижает диастолическое давление
5. снижает среднее артериальное давление

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№127 Бета-2 агонисты адренорецепторов вызывают

1. гипокалиемию
2. бронходилатацию
3. дрожь скелетных мышц

4. повышение моторики желудочно-кишечного тракта

5. усиление сократимости беременной матки

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№128 Инфузия

нитроглицерина

увеличивает

1. частоту сердечных сокращений
2. внутричерепное давление
3. печеночный кровоток
4. PaCO_2
5. PaO_2

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№129 Введение глюкагона увеличивает

1. возбудимость синусового узла
2. внутриклеточную концентрацию кальция в миокарде
3. тошноту
4. активность аденилциклизы
5. сократимость миокарда

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№130 Дроперидол

1. стимулирует экстрапирамидную систему
2. обладает альфа-адреноблокирующим действием
3. является антагонистом допамина
4. часто вызывает тошноту и рвоту
5. обладает бета-адреноблокирующим действием

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,

4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№131 Алкалоз угнетает диуретическое действие

1. фуросемида
2. ацетазоламида
3. маннитола
4. спиронолактона
5. тиазидов

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№132 Касательно почечной экскреции

1. ощелачивание мочи увеличивает выведение фенобарбитона
2. ацидификация (повышение кислотности) мочи снижает выведение аспирина
3. выведение водородных ионов почками зависит от активности карбоангидразы
4. лечение ацетазоламидом может вызвать гипокалиемию
5. механическая гипервентиляция снижает выведение ионов водорода

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№133 Инсулин

1. вырабатывается в бета-клетках поджелудочной железы
2. увеличивает запас гликогена в мышцах
3. выделяется неизмененным с мочой
4. повышает глюконеогенез
5. увеличивает потребление глюкозы мозгом

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№134 Анестезия энфлюраном снижает дыхательный объем

2. функциональную остаточную емкость
3. гипоксическую легочную вазоконстрикцию

4. активность рефлексов барорецепторов
5. тонус скелетной мускулатуры

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№135 Токсическое действие местных анестетиков включает

1. депрессию миокарда
2. метгемоглобинемию
3. возбуждение центральной нервной системы
4. карбаминогемоглобинемию
5. гипертермию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№136 Важными факторами в выведении мивакуриума являются

1. гломерулярная фильтрация
2. связывание белками
3. метаболизм в печени
4. гидролиз холинэстеразой плазмы
5. pH крови

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№137 Касательно опиатов

1. морфин-6-глюкоронид это фармакологически активный метаболит морфина

2. морфин-6-глюкорнид аккумулируется при почечной недостаточности

3. морфин является агонистом мю-рецепторов

4. морфин является антагонистом мю-

рецепторов

5. метаболизм фентанила включает фармакологически активные мёtabолиты

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№138 Скополамин (гиосцин)

1. имеет антиэметическое действие
2. вызывает амнезию
3. вызывает задержку мочи
4. может вызвать бронхоспазм
5. усиливает секрецию желудка

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№139 Анафилаксия на внутривенные анестетики

1. предупреждается премедикацией антигистамином
2. характеризуется глубокой гипотензией
3. случается только при повторном введении
4. может произойти благодаря растворяющему веществу
5. зависит от дозы

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№140 Кетамин повышает

1. церебральный кровоток
2. артериальное давление
3. церебральное перфузионное давление
4. церебральную артериоллярную реакцию на изменения в PaCCX
5. легочное сосудистое сопротивление

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4

5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№141 Повышение альвеолярной концентрации испаримого анестетика

происходит быстрее когда

1. вдыхаемая концентрация увеличивается
2. альвеолярная вентиляция увеличивается
3. закись азота содержится во вдыхаемой смеси

4. сердечный выброс повышается

5. агент более растворим в крови

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№142 Касательно высокочастотной вентиляции

1. минутный объем вентиляции увеличивается вместе с частотой

2. уменьшение рабочего давления вызывает снижение PaCO₂

3. она противопоказана больным с бронхоплевральным свищем

4. увеличение времени вдоха увеличивает объем легких

5. выведение CO₂ улучшается при увеличении частоты

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№143 В циркулярной системе с испарителем вне контура следующие

факторы влияют на концентрацию фторсодержащего агента во вдыхаемой смеси газов

1. объем системы

2. приток свежего газа в систему

3. поглощение агента натронной известью

4. поглощение агента пациентом

5. температура в испарителе

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4

5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №144 Касательно вязкости
1. увеличение концентрации белка плазмы увеличивает вязкость крови
 2. снижение кровотока увеличивает вязкость
 3. снижение температуры повышает вязкость крови
 4. гелий улучшает поток газа через отверстие с помощью снижения вязкости
 5. вязкость влияет на скорость установившегося турбулентного потока

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №145 В обычной электрокардиограмме
1. стандартное отведение III записывает разницу потенциалов между левой и правой ногами
 2. отведение V измеряет разницу потенциалов между отведением с груди и ноги
 3. амплитуда зубца составляет примерно 10 mV
 4. при скорости протяжки бумаги 25 мм/сек 1 мм соответствует 0,04 сек
 5. записывающее устройство принято устанавливать так, что 1 mV дает отклонение на I см

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №146 Следующее связано с падением температуры
1. компрессия газа
 2. испарение жидкости
 3. поглощение углекислоты гидроокисью натрия
 4. эффект Venturi
 5. изменение потока от ламинарного к турбулентному

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3

2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

- №147 Касательно теплопотери у взрослых
1. количество теряемого при потении тепла может увеличиться десятикратно
 2. конвекция является важным путем потери тепла
 3. в холодной воде потери тепла благодаря проводимости являются наиболее важным фактором
 4. нормальная температура поверхности тела 32-35 гр С
 5. нормальная внутренняя температура варьирует в течение дня на 0,4 гр С

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №148 Датчик напряжения (деформации) может быть использован для измерения
1. силы мышечного сокращения
 2. внутричерепного давления
 3. артериального давления
 4. сердечного выброса
 5. парциального давления углекислоты

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №149 При использовании техники термодиллюции для измерения выброса сердца

1. артериальная пункция не является необходимой
2. измерения могут часто повторяться
3. забор пробы крови не является необходимым
4. точные результаты получаются у пациентов с внутрисердечным шунтом
5. механическая вентиляция не влияет на измерения

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3

2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№150 У здорового мужчины 30 лет и весом 70 кг

1. альвеолярная вентиляция в покое 4,2 л/мин
2. анатомическое мертвое пространство составляет 140 мл
3. во время максимального вдоха внутриплевральное давление падает до -30 см вод ст
4. функциональная остаточная емкость составляет 1,2 л
5. общая поверхность, доступная для газообмена составляет примерно 20 кв м

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№151 Методы измерения анатомического мертвого пространства включают

1. тест единичного вдоха азота
2. анализ углекислоты в конце выдоха
3. измерение артериального РСО2
4. разведение гелия
5. плетизмографию тела

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№152 Принятые методы выявления венозного тромбоза

1. венография
2. ультразвук Допплера
3. компьютерная томография
4. импедансная плетизмография
5. исследование коагулограммы

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№153 Индикаторы тканевой оксигенации включают

1. pH венозной крови
2. венозное насыщение кислородом
3. артерио-венозную разницу по кислороду
4. дефицит оснований артериальной крови
5. концентрацию лактата артериальной крови

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№154 Измерение FEV1/FVC соотношения (показателя Тифно) полезно для выявления

1. рестриктивных легочных заболеваний
2. увеличения функциональной остаточной емкости
3. скорости инспираторного потока
4. обструктивных легочных заболеваний
5. изменений податливости легкого

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№155 Касательно анатомии диафрагмы

1. отверстие полой вены расположено напротив Т 8-9
2. блуждающие нервы располагаются в пищеводном отверстии
3. отверстие Морганни (hiatus Morgagni) доходит до мечевидного отростка
4. аортальное отверстие расположено вправо от средней линии
5. v.azygos сопровождает нижнюю полую вену

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№156 В модуляции болевых импульсов участвуют следующие вещества

1. серотонин
2. гамма амино бутировая кислота (GABA)
3. энкефалины
4. цикло-оксигеназа
5. субстанция Р

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

-
- №157 Дача 100% кислорода при нормальном барометрическом давлении
1. будет токсична в пределах 4x часов
 2. удвоит артериальное содержание кислорода
 3. увеличит артерио-венозную разницу содержания кислорода
 4. может вызывать ателектаз
 5. корректирует гипоксию, вызванную внутрилегочным шунтированием

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

-
- №158 Мозговой кровоток обратно пропорционален
1. PaCO_2
 2. потреблению мозгом кислорода
 3. вдыхаемой концентрации фторотана
 4. PaO_2
 5. среднего артериального давления

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

-
- №159 Опиоиды с жировой растворимостью превышающей таковую морфина, включают
1. фентанил
 2. алфентанил
 3. суфентанил
 4. бупренорфин
 5. метадон

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№160 Касательно плечевого сплетения

1. его корни лежат позади scalenus anterior
2. его маркировка на поверхности лежит между мышцами sternocleidomastoides и trapezius
3. оно отходит от C4 - T1
4. его задний отдел продолжается как лучевой нерв
5. оно иннервирует кожу на предплечье

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№161 Седалищный нерв

1. образуется из передних ветвей L4,5 и S1,2,3
2. лежит позади мышцы quadratus femoris
3. образует переднюю ветвь к тазобедренному суставу
4. снабжает ягодичные мышцы
5. лежит медиальнее заднего кожного нерва бедра (femoral cutaneous)

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№162 Лучевой нерв

1. вызывает сгибание назад (dorsiflexion) запястного сустава
2. в запястье лежит латеральнее лучевой артерии
3. иннервирует дельтовидную мышцу
4. иннервирует трехглавую мышцу
5. не имеет чувствительных ветвей

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

-
- №163 Лучевая артерия
1. является основной артерией, образующей глубокую ладонную дугу
2. снабжает все пальцы
3. может проходить через scaphoid fossa ("нююхательная" ямка)
4. находится медиальнее лучевого нерва на запястье
5. является концевой артерией

ОТВЕТ: А
Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

-
- №164 При дыхании 100% кислородом
1. Исчезают ателектазы
2. уменьшается вздутие кишечника
3. увеличивается мертвое пространство
4. уменьшаются в объеме полости, наполненные газом
5. в хорошо вентилируемых сегментах легких развивается шунтирование

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

-
- №165 Для расчета физиологического мертвого пространства используется
1. измерение напряжения кислорода в легочной артерии
2. измерение СО₂ в смешанной венозной крови
3. плетизмография тела
4. уравнение Бора
5. специальная номограмма

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

-
- №166 Число Raynold's касается
1. величины поверхностного натяжения
2. диффузии углекислоты

3. транспорта кислорода
4. соотношения турбулентного и ламинарного потока
5. критической величины влажности в дыхательных путях

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

-
- №167 Неизменная частота пульса, наблюдаемая во время и сразу после пробы Вальсальвы наблюдается при
1. автономной блокаде
2. сахарном диабете
3. сердечной недостаточности
4. недостаточности аорты
5. синдроме Горнера

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

-
- №168 Находки, указывающие на высокую секрецию АДГ (ADH) включают:
1. низкую концентрацию кортизола плазмы
2. гипернатриемию
3. повышенный креатинин сыворотки
4. высокую осmolальность мочи
5. протеинурию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

-
- №169 Деонтология - наука о долге врача и среднего медицинского персонала, который состоит в том, чтобы
1. обеспечить наилучшее лечение
2. создать-благоприятную обстановку для выздоровления больного
3. установить доверительные отношения с больным
4. установить доверительные отношения с родственниками больного

5. врачи должны поддерживать между собой коллегиальные отношения
Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№170 Отделение (группа) анестезиологии-реанимации организуется

1. в областных (краевых, республиканских) больницах

2. в городских (центральных городских) больницах

3. в центральных районных больницах

4. в детских городских больницах

5. в составе других лечебно-профилактических учреждений в зависимости от потребности

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№171 Палаты реанимации и интенсивной терапии организуются в городских больницах

1. при наличии в больнице не менее 500 коек и 70 коек хирургического профиля

2. при наличии не менее 800 коек для взрослых

3. в городах с населением более 500.000 человек

4. в любой больнице города независимо от ее мощности

5. при наличии не менее 300 коек без учета их профиля

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№172 В составе лечебно-профилактического учреждения имеется ожоговое отделение на 100 коек. Сколько должностей врачей анестезиологов-реаниматологов должно быть в этом

отделении?

- | | |
|--|------|
| 1. ставки выделяются на общих основаниях, как для отделения хирургического профиля | 4.75 |
| 2. | 1 |
| 3. | 2 |
| 4. | 3 |

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№173 В реанимационных отделениях центральных районных больниц на 200 и более коек для оказания реанимационной помощи детям выделяется

- | | | |
|----|--|------|
| 1. | 3 | коек |
| 2. | в зависимости от общей мощности стационара | |
| 3. | коек в составе отделения для детей | |
| 4. | 30% реанимационных коек | |
| 5. | по усмотрению главного врача | |

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№174 Показания к госпитализации в отделение реанимации определяет

- | | |
|---|-----------|
| 2. зам. главного врача по лечебной части | |
| 3. профильный дежурный специалист приемного | отделения |

4. заведующий отделением реанимации, а в его отсутствие - дежурный врач

5. заведующий профильным отделением

Выберите правильный ответ по схеме:

1. главный врач больницы
2. если правильны ответы 1,2 и 3
3. если правильны ответы 1 и 3
4. если правильны ответы 2 и 4 ,
5. если правильный ответ 4
6. если все пункты правильные

Ответ: Г

№175 Наблюдение за состоянием больных в посленаркозном периоде осуществляется анестезиологом-реаниматологом

- | | |
|----|---------------------|
| 1. | в течение 2-4 часов |
|----|---------------------|

2. в течение 4-8 часов
3. в течение 8-24 часов
4. до стабилизации функции жизненно важных органов
5. в зависимости от вида анестезии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№176 Сколько должностей врачей анестезиологов-реаниматологов должно быть на 12 реанимационных коек?

- | | | |
|----|------|------------|
| 1. | 3.75 | должностей |
| 2. | 4.75 | должностей |
| 3. | 7.75 | должностей |
| 4. | 9.5 | должностей |
| 5. | 12 | должностей |

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№177 Для обеспечения круглосуточной работы врача анестезиолога-реаниматолога необходимо

- | | | |
|----|------|--------|
| 1. | 3.5 | ставок |
| 2. | 3.75 | ставки |
| 3. | 4 | ставки |
| 4. | 4.75 | ставок |
| 5. | 5 | ставок |

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№178 Должности медицинских сестер для обеспечения работы палат реанимации и интенсивной терапии устанавливаются из расчета 1 круглосуточный пост

- | | | | |
|----|----|---|-------|
| 1. | на | 6 | коек |
| 2. | на | 5 | коек |
| 3. | на | 4 | койки |
| 4. | на | 3 | койки |
| 5. | на | 2 | койки |

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№179 В соответствии с основными задачами отделения анестезиологии и реанимации его персонал:

1. определяет оптимальный метод и проводит общую анестезию
2. определяет оптимальный метод и проводит регионарную анестезию
3. осуществляет медикаментозную предоперационную подготовку
4. проводит мониторинг жизненно-важных функций во время операций
5. проводит мониторинг и лечение нарушений жизненно-важных функций после операции до их стабилизации

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№180 Профиль коек палат реанимации и интенсивной терапии

1. считается терапевтическим
2. считается хирургическим
3. считается гнойно-септическими
4. не входит в число сметных коек больницы
5. определяется в зависимости от потребности

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№181 Врач анестезиолог-реаниматолог обязан назначить вид обезболивания с учетом

1. своих знаний и профессиональных навыков
2. материально-технических возможностей лечебного учреждения
3. состояния больного
4. особенностей оперативного

вмешательства или специального метода исследования

5. желания и согласия больного
Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№182 Вопрос о переводе больных из отделения анестезиологии-реанимации в профильное отделение решают

1. сотрудники профильного отделения
2. заведующий профильным отделением
3. главный врач больницы или его заместитель
4. заведующий и сотрудники отделения анестезиологии-реаниматологии
5. согласно приказу главного врача, тк как он не оговорен юридическими документами

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№183 Сертификация врача анестезиолога-реаниматолога и присвоение ему звания врача-специалиста проводится

1. по окончании 5-месячного курса специализации
2. при наличии 2-х летнего стажа по специальности
3. при наличии 3-х летнего стажа по специальности
4. после окончания 2-х летней клинической ординатуры
5. при наличии 5-летнего стажа по специальности

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№184 Аттестация врача-анестезиолога на присвоение первой квалификационной категории проводится при стаже работы

анестезиологом	не	менее
1.3		лет
2.	5	лет
3.6		лет
4.	7	лет
5.	10	лет

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№185 Аттестация врача-анестезиолога на присвоение высшей квалификационной категории проводится при стаже работы

анестезиологом	не	менее
1.5		лет
2.	7	лет
3.	11	лет
4.	12	лет
5.15		лет

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№186 Увеличенный легочный кровоток имеет место при

1. стенозе легочной артерии
2. тетраде Fallot
3. коарктации аорты

4. дефекте межжелудочковой перегородки

5. атрезии триkuspidального клапана

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№187 У больного со стенозом аортального клапана

1. имеет место значительное увеличение полости левого желудочка
2. характерен низкий вольтаж ЭКГ
3. защита от ишемии происходит благодаря большому левому желудочку
4. наблюдается быстро прогрессирующее ухудшение симптоматики

5. стенка левого желудочка очень податлива

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№188 Кетамин обычно увеличивает 1.АД

2. сердечный выброс
3. потребление миокардом кислорода
4. ЧСС
5. кровоток мозга

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№189 К антагонистам фибринолиза относятся

- 1.апротинин
2. стрептокиназа
- 3.эпсилон-амино-капроновая кислота
- 4.активатор тканевого плазминогена
- 5.гепарин

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№190 Витамин К

1. требуется для синтеза факторов свертывания VII, DC, X и II (протромбина)
2. является антагонистом гепарина
3. является антагонистом варфарина
4. является антагонистом протаминсульфата
5. не действует при приеме внутрь

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№191 Эритропоэтин

1. вырабатывается в почках
2. увеличивает образование тромбоцитов
3. увеличивает образование эритроцитов
4. увеличивает образование лейкоцитов
5. вырабатывается в печени

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№192 Являются альфа-

- адреноблокирующими веществами
1. пирроксан (пророксан)
 2. фентоламин
 3. лабетолол
 4. клофелин
 5. нифедипин

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№193 Преимущественно не прямым прессорным действием обладает

1. норадреналин
2. адреналин
3. изопротеренол
- 4.эфедрин
- 5.бревиблок

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№194 Среди местных анестетиков может вызвать метгемоглобинемию

1. лидокаин
2. прилокайн
3. бупивакаин
4. бензокаин
5. новокаин

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,

4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№195 Дигиталис

1. угнетает атрио-вентрикулярную проводимость
2. снижает внутриклеточное содержание кальция
3. увеличивает сократимость миокарда
4. увеличивает сосудистый тонус
5. вызывает тахикардию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№196 Введение кальция

1. уменьшает сократимость миокарда
2. уменьшает возбудимость сердца
3. вызывает гипотензию
4. может усиливать симптомы токсичности дигиталиса
5. противопоказано при ишемической болезни сердца

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№197 Для получения точных показателей ЦВД

1. конец катетера должен находиться в торакальной части полой вены
2. конец катетера может быть продвинут до места впадения полой вены в предсердие
3. показатели давления колеблются в соответствии с дыхательными движениями
4. кровь должна легко аспирироваться шприцем
5. катетер может быть введен через периферическую вену

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№198 Определение сердечного выброса методом термодилатации

1. требует введения в легочную артерию катетера с термистором (термодатчиком)
2. основано на том же принципе, который использует разведение красителя
3. требует введения точного объема жидкости с определенной температурой
4. не требует измерения температуры в месте стояния конца катетера
5. зависит от температуры операционной

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№199 Анафилактическая реакция во время анестезии

1. всегда начинается с отека горлани
2. всегда включает ларингеальные, респираторные и циркуляторные симптомы
3. всегда имеет короткую продолжительность
4. должна незамедлительно интенсивно лечиться
5. лечение не представляет трудностей

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№200 Действие недеполяризующих нейромышечных блокаторов

1. потенцируется аминогликозидными антибиотиками
2. потенцируется эдрофениумом
3. усиливается при миастении гравис
4. антагонизируется magnesium sulphate
5. уменьшается при почечной недостаточности

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№201 Кетамин

1. быстро метаболизируется в печени
2. подходит для больных астмой
3. противопоказан при наличии гипертензии
4. противопоказан у больных с атопией
5. подходит для использования у больных с повышенным внутричерепным давлением

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№202 Значение минимальной альвеолярной концентрации (МАК) уменьшается при
1. пожилом возрасте
2. гипотермии
3. введении опиоидов
4. беременности
5. введении клофелина

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№203 Плацентарный кровоток
1. не зависит от сокращения матки
2. уменьшается от эфедрина
3. увеличивается при региональной анестезии
4. уменьшается при гипокарбии
5. увеличивается при изофлюране

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№204 Типичные антихолинергические эффекты включают
1. сужение зрачков
2. усиление потоотделения
3. повышение моторики желудка и

кишечника

4. бронходилатацию
5. брадикардию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№205 К действующим как частичные антагонисты опиоидов препаратам относятся

1. фортрал
2. нарексон
3. налорфин
4. клофелин
5. метадон

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№206 Интенсивная периферическая вазоконстрикция может быть уменьшена под действием

1. фентоламина
2. нитропруссида натрия
3. гиперкапнии
4. нифедипина (коринфара)
5. высокой спинальной анестезии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№207 Натронная известь

1. содержит гидроокись кальция и натрия
2. может нагреться до 60 гр С во время активной абсорбции CO₂
3. при клиническом использовании образует воду
4. противопоказана при применении энфлюрана
5. разлагает изофлюран

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3

- 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
- 4. если правильный ответ 4
- 5. если все пункты правильные

Ответ: А

№208 Препараты, повышающие барьерное давление в желудочно-пищеводном соусье, включают

- 1. дроперидол
- 2. прозерин
- 3. атропин
- 4. метоклопрамид (перукал)
- 5. фентанил

Выберите правильный ответ по схеме:

- 1. если правильны ответы 1,2 и 3
- 2. если правильны ответы 1 и 3
- 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
- 4. если правильный ответ 4
- 5. если все пункты правильные

Ответ: В

№209 Общий печеночный кровоток снижается

- 1. во время анестезии фторотаном
- 2. при применении ПДКВ (PEEP)
- 3. во время спинальной анестезии до T4
- 4. при инфузии вазопрессина (адиурекрина)

5. при гипотермии

Выберите правильный ответ по схеме:

- 1. если правильны ответы 1,2 и 3
- 2. если правильны ответы 1 и 3
- 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
- 4. если правильный ответ 4
- 5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№210 Проявлениями токсичности лигнокaina (лидокаина) являются

- 1. покалывание вокруг рта
- 2. подергивания мышц
- 3. седация
- 4. шум в ушах
- 5. затруднения речи

Выберите правильный ответ по схеме:

- 1. если правильны ответы 1,2 и 3
- 2. если правильны ответы 1 и 3
- 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
- 4. если правильный ответ 4
- 5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№211 Поверхностная анестезия грушевидной ямки приводит к анестезированию

- | | | | |
|----|------------------|-----------|------------|
| 1. | recurrent | laringeal | nerve |
| 2. | glossopharyngeal | nerve | |
| 3. | hypoglossal | nerve | |
| 4. | superior | laringeal | nerve |
| 5. | ansa | nervae | hypoglossi |

Выберите правильный ответ по схеме:

- 1. если правильны ответы 1,2 и 3
- 2. если правильны ответы 1 и 3
- 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
- 4. если правильный ответ 4
- 5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№212 Левожелудочковое диастолическое давление снижено

1.	во	время	сна
2.	при	эпидуральной	анестезии
3.	при	легочной	эмболии
4. при	ишемии	миокарда	
5. при	септическом	шоке	

Выберите правильный ответ по схеме:

- 1. если правильны ответы 1,2 и 3
- 2. если правильны ответы 1 и 3
- 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
- 4. если правильный ответ 4
- 5. если все пункты правильные

Ответ: А

№213 Градиент между РСО2 в артерии и РСО2 в конце выдоха увеличивается при

- | | | |
|----|-----------------|-------------|
| 1. | эмфиземе | легких |
| 2. | легочной | эмболии |
| 3. | искусственной | гипотензии |
| 4. | злокачественной | гипертермии |
| 5. | ателектазе | легкого |

Выберите правильный ответ по схеме:

- 1. если правильны ответы 1,2 и 3
- 2. если правильны ответы 1 и 3
- 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
- 4. если правильный ответ 4
- 5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№214 Случайная гипотермия (30 гр.С) приводит к снижению

- | | | |
|----|--------|-------------|
| 1. | уровня | метаболизма |
| 2. | сахара | крови |
| 3. | P50 | гемоглобина |
| 4. | Q-T | интервала |
| 5. | | гематокрита |

Выберите правильный ответ по схеме:

- 1. если правильны ответы 1,2 и 3
- 2. если правильны ответы 1 и 3
- 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
- 4. если правильный ответ 4

5. если все пункты правильные

Ответ: Б

- №215 Нарушения секреции антидиуретического гормона после операции проявляются 1. гипернатриемией 2. снижением осмолярности мочи 3. гиповолемией 4. поддержанием нормальной функции почек 5. гипогликемией

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

- №216 Нарушения кровоточивости, которые впервые выявились во время операции могут возникнуть вследствие 1. диссеминированного внутрисосудистого свертывания 2. переливания несовместимой крови 3. активации плазминогена 4. болезни Фон Виллебранда (Von Willebrand's) 5. массивной гемогранулемии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №217 Удлиненный Q-T интервал может наблюдаться при: 1. лечении амиодароном (кордароном) 2. остановке сердца 3. глухоте 4. гипокальциемии 5. остром инфаркте миокарда

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №218 Низкий уровень активности сывороточной холинэстеразы связан с

1. болезнями печени
2. альбуминемией
3. третьим триместром беременности
4. застойной сердечной недостаточностью
5. тяжелым сепсисом

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №219 Уменьшение общей легочной податливости обычно наблюдается при 1. левожелудочковой недостаточности 2. кифосколиозе 3. фиброзе легких 4. астме 5. эмфиземе

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №220 Гипердинамия кровообращения наблюдается при 1. анемии 2. беременности 3. болезни Педжета 4. легочной эмболии 5. микседеме

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №221 Фиброз легких развивается при 1. врожденной патологии 2. ревматоидном артрите 3. некоторых тяжелых отравлениях 4. легочной эмболии 5. уремии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №222 Низкий фиксированный сердечный выброс наблюдается при
1. аортальном стенозе
 2. констриктивном перикардите
 3. митральном стенозе
 4. легочном сердце
 5. токсичном действии дигоксина

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №223 Увеличение физиологического мертвого пространства происходит при
1. застойной сердечной недостаточности
 2. ателектазе
 3. легочной эмболии
 4. ингаляционной анестезии
 5. эмфиземе

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №224 Снижение системной сосудистой резистентности происходит при
1. беременности
 2. повышении внутричерепного давления
 3. анемии
 4. анестезии кетамином
 5. феохромоцитоме

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

- №225 Диагностика ишемии миокарда по данным мониторинга ST сегмента затруднена в присутствии
1. мерцательной аритмии
 2. блокады левой ножки пучка
 3. гипертрофии левого желудочка
 4. полной блокады сердца

5. лечения дигоксином

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№226 Патологические состояния, которые вызывают мышечный паралич благодаря нарушениям высвобождения ацетилхолина на уровне нейромышечного соединения включают

1. myasthenia gravis
2. столбняк
3. полиомиелит
4. нарушения функции псевдохолинэстеразы
5. прогрессивную мышечную дистрофию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№227 Наступающее в начале кислородотерапии апноэ у больного с хроническим обструктивным заболеванием воздушных путей

1. объясняется хронически низкими уровнями PaCO₂
2. может быть предотвращено постепенным возрастанием FIO₂
3. прекращается при добавлении 5% углекислоты во вдыхаемую смесь газов
4. связано с рефлексом с каротидных телец
5. предотвращается при лечении ацетазоламидом

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№228 Изофлюран

1. снижает дыхательный объем
2. снижает ФОЕ (функциональную остаточную емкость)
3. ослабляет гипоксическую легочную вазоконстрикцию

4. снижает рефлексы барорецепторов
5. устраняет бронхоконстрикцию
- Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №229 Обычный механизм обеспечения безопасности при падении потока кислорода в наркозном аппарате
1. устраивает возможность аноксической смеси газов
 2. прерывает ток всех газов при активации
 3. чувствителен к потоку
 4. чувствителен к давлению
 5. зависит от интактной проводки закиси азота

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

- №230 Активность (псевдо-) холинэстеразы низкая у
1. фермеров, использующих фосфороганические инсектициды
 2. больных с печеночной недостаточностью
 3. женщин на последнем месяце беременности
 4. больных, получающих лечение пилокарпином в глазных каплях
 5. больных, страдающих miasthenia gravis

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №231 Механическая гипервентиляция у нормального пациента в течение всей анестезии приведет к
1. выраженному уменьшению потребности в послеоперационной анальгезии
 2. смещению вправо кривой диссоциации оксигемоглобина
 3. снижению PaO₂

4. послеоперационной гиповентиляции
5. кожной вазодилатации

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№232 Результаты лабораторных исследований, специфичные для вызванного фторотаном гепатита включают

1. повышение билирубина сыворотки
2. выраженное повышение трансаминаз сыворотки (SGOT, SOFT)
3. значительное возрастание щелочной фосфатазы
4. наличие антител против измененных галотаном антигенов гепатоцитов
5. наличие Австралийского антигена

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№233 Вещества, которые могут вызвать во время анестезии бронхоспазм, включают

1. суксаметониум
2. инфузию желатины
3. атракуриум
4. кетамин
5. метоклопрамид (церукал)

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№234 Кетамин

1. не повышает АД у больных, получающих блокаторы бета-адренорцепторов
2. угнетает саливацию
3. сохраняет нормальные ларингеальные рефлексы
4. является анальгетиком в суб наркотических концентрациях

5. противопоказан при диабете
Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№235 Факторы, которые увеличивают вероятность регургитации при индукции включают

1. ожирение
2. возбуждение (беспокойство)
3. премедикацию атропином
4. вводный наркоз фторотаном
5. премедикацию метоклопрамидом (церукалом)

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№236 Блокада бета-адренорецепторов

1. должна быть прекращена за 2 дня до анестезии и операции
2. может вызвать сердечную недостаточность
3. вызывает необратимую брадикардию
4. утяжеляет сердечно-сосудистую недостаточность при анафилактическом шоке
5. противопоказана в сочетании с фторотаном

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№237 Закись азота

1. не соединяется с гемоглобином
2. может вызвать повышение давления в пневмотораксе
3. может вызвать аплазию костного мозга
4. не метаболизируется в печени
5. может вызвать диффузионную гипоксию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3

3. если правильны ответы 2 и 4 ,

4. если правильный ответ 4

5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№238 Кожный кровоток

1. увеличивается при симпатической гиперактивности
2. не изменяется при анестезии изофлюраном
3. уменьшается от индукционной дозы тиопентона
4. увеличивается при фторотановой анестезии
5. не меняется при гиповолемическом шоке

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№239 Концентрация CO₂ в конце выдоха снижается при

1. легочной эмболии
2. уменьшении сердечного выброса
3. увеличении альвеолярного мертвого пространства
4. гипертермии
5. инфузии бикарбоната

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№240 Анестезирующие вещества, которые могут уменьшить вентиляторный ответ на гипоксию включают

1. энфлюран

2. фторотан

3. морфин

4. тиопентон

5. фентанил

Выберите правильный ответ по схеме:

6. если правильны ответы 1,2 и 3
7. если правильны ответы 1 и 3
8. если правильны ответы 2 и 4 ,
9. если правильный ответ 4
10. если все пункты правильные

Ответ: Д

№241 Моторика кишечника снижается под влиянием

1. стимуляции чревного нерва
2. опиатов
3. фторотана
4. промедола
5. ондансетрона

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№242 При нарушенной ауторегуляции, кровоток мозга находится под влиянием

1. PaCO₂
2. среднего артериального давления
3. внутричерепного давления
4. положения тела
5. введения адренэргических препаратов

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№243 Системная токсичность местных анестетиков увеличивается при

1. гипоксии
2. истощении
3. ацидозе
4. гипопротеинемии
5. печеночной недостаточности

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№244 У здорового человека кровоток мозга увеличивается

1. при увеличении артериального РСО₂ свыше 60 мм рт ст (8,5 Кпа)
2. в положении с опущенным головным концом
3. при снижении артериального РО₂ до 60 мм рт ст (8,5 Кпа)
4. при повышении систолического

артериального давления со 110 до 130 мм рт ст

5. при гипервентиляции

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№245 Иннервация каротидного синуса включает нервы

1. блуждающий нерв
2. glossopharyngeus
3. ansa cervicalis (hypoglossus)
4. recurrent laringeus
5. accessorius

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№246 Снижение системного сосудистого сопротивления связано с

1. беременностью
2. тиреотоксикозом
3. анемией
4. гиповолемическим шоком
5. болезнью Педжета

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№247 Условия, которые могут влиять на коэффициент разделения кровь/газ испаримого анестетика включают

1. хроническую анемию
2. изменения барометрического давления
3. гипоальбуминемию
4. лихорадку
5. терапию клофелином

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№248 Для уменьшения риска случайных ожогов от диатермии следует

1. использовать маленькие игольчатые электроды для мониторинга
2. помещать электрод заземления (земли) возможно ближе к месту операции
3. использовать биполярный диатермический наконечник (щипцы)
4. подводить все проводки к больному совместно в параллельном пучке
5. не заземлять электроды мониторов

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№249 Дибукаиновое число 20 указывает на пролонгирование действия

1. сукцинилхолина
2. доксакуриума
3. мивакуриума
4. атракуриума
5. рокурониума

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№250 Во время общей анестезии происходит уменьшение

1. скорости гломерулярной фильтрации
2. секреции антидиуретического гормона
3. эффективного почечного кровотока
4. синтеза ренина
5. экскреции почками калия

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№251 Нарушения секреции

антидиуретического гормона в

послеоперационном периоде проявляются гипернатриемией

2. снижением осмолярности мочи

гиповолемией

4. поддержанием нормальной функций почек

5. гипогликемией

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№252 К известным эффектам действия фенотиазинов относятся

1. анти-допаминergicкий
2. антигистаминный
3. гипотермия
4. блокада альфа-адренорецепторов
5. тахикардия

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№253 Правильными мерами при остаточной нейромышечной блокаде после введения атракуриума являются

1. введение прозерина
2. инфузия доксапрама
3. исследование нейромышечной передачи с помощью стимуляции периферического нерва
4. свежезамороженная плазма
5. стимуляция дыхания с помощью СО2

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№254 Действие сукцинилхолина включает

1. увеличение концентрации калия сыворотки

2. послеоперационную миалгию

3. повышение внутрижелудочного давления

4. повышение внутриглазного давления

5. повышение внутричерепного давления

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№255 Препараты, повышающие барьерное давление в желудочно-пищеводном соусье

- | | |
|----|-------------------------|
| 1. | атропин |
| 2. | метоклопрамид (церукал) |
| 3. | фентанил |
| 4. | прозерин |
| 5. | дроперидол |

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№256 Действие общей анестезии на респираторные функции включает снижение

- | | |
|-------------------------------------|----------|
| 1.функциональной остаточной емкости | |
| 2.объема | закрытия |
| 3.податливости | легких |
| 4.экспираторной мышечной активности | |
| 5.экспираторной мышечной активности | |

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№257 Введенные эпидурально опиоиды

- 1.эффективны только в высоких дозах
- 2.могут вызвать депрессию дыхания
- 3.не должны применяться в торакальной хирургии
- 4.могут вызвать судороги кожи
- 5.часто вызывают гипотензию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№258 Типичными показателями для 6-месячного младенца, рожденного доношенным, являются

1.ЧСС 140 в мин, АД 90/60, ударный объем 15 мл

2.ЧСС 140 в мин, АД 110/75, ударный объем 15 мл

3.ЧСС 120 в мин, потребление кислорода 10 мл/кг, гемоглобин 11,5 г/дл

4.ЧСС 120 в мин, АД 90/60, ударный объем 7,5 мл

5.потребление кислорода 5 мл/кг, гемоглобин 16,5 г/дл, ударный объем 7,5 мл

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№259 У новорожденного нормальное содержание глюкозы в сыворотке крови

1.10-20 мг/дл

2.20-30 мг/дл

3.60-70 мг/дл

4.40-60 мг/дл

5.80-90 мг/дл

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№260 Мочеотделение у ребенка во время анестезии должно составлять

1. 2 мл/кг/час

2. 3 мл/кг/час

3. 4 мл/кг/час

4. 1 мл/кг/час

5. 5 мл/кг/час

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№261 У новорожденного младенца спинной мозг доходит до уровня

1. крестца

2. первого поясничного позвонка
3. второго поясничного позвонка
4. третьего поясничного позвонка
5. четвертого поясничного позвонка

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№262 У нормального двухлетнего ребенка надо применить эндотрахеальную трубку с внутренним диаметром

- | | | |
|----|-----|----|
| 1. | 2,5 | мм |
| 2. | 3 | мм |
| 3. | 3,5 | мм |
| 4. | 4,5 | мм |
| 5. | 5,5 | мм |

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№263 Лучшим методом профилактики окуло-кардиального рефлекса является

1. введение прозерина
2. введение атропина внутрь или внутримышечно в премедикацию
3. ретробульбарный блок
4. внутривенное введение атропина непосредственно перед или во время процедуры

5.введение векурониума
Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№264 Достаточность альвеолярной вентиляции определяется с помощью измерения

- | |
|--------------------------|
| 1. градиента кислорода |
| 2. напряжения кислорода |
| 3. насыщения кислородом |
| 4.напряжения углекислоты |
| 5.сердечного выброса |

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№265 Уменьшение сердечного выброса при постоянном легочном шунте приведет к

1. снижению напряжения углекислоты в артерии
2. малозаметному влиянию на оксигенацию
3. уменьшению мертвого пространства
4. снижению напряжения кислорода в артерии
- 5.увеличению мочеотделения

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№266 После перевода больного на самостоятельное дыхание атмосферным воздухом после 2-х часовой анестезии на фоне гипервентиляции

1. показатели газообмена нормализуются в течении 30 минут
2. в течение 2-х часов сохранится гипокапния
3. у него разовьется гипоксия и гиперкапния
4. без кислородотерапии весьма вероятно развитие гипоксемии
- 5.оксигенация не нарушится, если не вводить угнетающие дыхание препараты

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№267 Задержка выведения углекислоты при хронических обструктивных заболеваниях легких

1. зависит главным образом от низкого сердечного выброса
2. зависит главным образом от инспираторной обструкции

3. зависит главным образом от низкой минутной вентиляции
4. зависит главным образом от увеличенного соотношения: VD/VT
5. лечится лучше всего увеличением содержания кислорода во вдыхаемой смеси

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

-
- №268 Распознавание гипоксемии в посленаркозном периоде наиболее надежно с помощью
1. выявления цианоза
 2. своевременного обнаружения апноэ
 3. своевременного выявления нарушений кровообращения
 4. мониторирования методом пульсоксиметрии
 5. через кожного кислородного монитора

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

-
- №269 Гиповентиляция в посленаркозном периоде
1. всегда требует введения антагонистов опиоидов
 2. чаще развивается после ингаляционной анестезии по сравнению с внутривенной
 3. не характерна для верхнеабдоминальных операций
 4. точнее всего выявляется по показателям газов артериальной крови
 5. всегда сопровождается повышением АД

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

-
- №270 При вдыхании 100% кислорода скорость выведения азота
1. постоянная почасовая

2. не зависит от состояния легких
3. ускорена у курильщиков
4. зависит от объема вентиляции
5. ускорена в пожилом возрасте

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№271 Манжета интубационной трубы должна быть раздута до давления не вызывающего имению слизистой трахеи, но при этом достаточного для предотвращения аспирации. Оптимальным является давление

- | | | | | |
|----|----|----|----|----|
| 1. | 5 | мм | рт | ст |
| 2. | 40 | мм | рт | ст |
| 3. | 60 | мм | рт | ст |
| 4. | 20 | мм | рт | ст |
| 5. | 80 | мм | рт | ст |

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

-
- №272 Гипоксическая легочная вазоконстрикция уменьшается при
1. увеличении давления в малом круге
 2. митральном стенозе
 3. избыточном внутрисосудистом объеме
 4. гипотермии
 5. ингаляционном наркозе

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

-
- №273 У пациента при гипервентиляции и $\text{PCO}_2 = 20 \text{ мм рт ст}$ увеличивается
1. церебральный кровоток
 2. ионизированный кальций
 3. доставка кислорода к тканям
 4. несоответствие вентиляции/кровотока (V/Q) из-за угнетения гипоксической легочной вазоконстрикции

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№274 Вещества в норме проходящие через гематоэнцефалический барьер в клинически значимых количествах включают

1. физостигмин
2. допамин
3. лидокаин
4. гликопироллат
5. векуруониум

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№275 Факторы, предрасполагающие к желудочной регургитации включают

1. фасцикуляции при суксаметонии
2. ожирение
3. травму головы
4. премедикацию опиатами
5. наличие назогастральной трубы

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№276 Одним из механизмов поражения плечевого сплетения вовремя анестезии является его растяжение. Какие анатомические образования могут участвовать в давлении на нервы

1. сухожилие малой грудной мышцы
2. подключичная артерия
3. первое ребро, ключица
4. яремная вена
5. лестничные мышцы

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№277 Наиболее частым повреждением глаза при анестезии является

1. перфорация роговицы
- 2.
3. увеит
- 4.ссадины роговицы
- 5.тромбоз артерии сетчатки

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№278 Осложнения пункции крикотиреоидной мембранны могут включать

1. подкожную эмфизему, пневмоторакс
2. разрыв трахеи
- 3.
4. повреждение бронха
5. дыхательная недостаточность

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№279 Вы работаете в только что открытой вновь оборудованной операционной. После введения в наркоз тиопенталом начата вентиляция смесью из 2 л/мин кислорода и 2 л/мин закиси азота. Перед интубацией закись азота отключена. У больного быстро нарастает цианоз, экстренная подача кислорода не эффективна. Вероятнее всего причиной осложнения является

1. закупорка дыхательных путей
2. инфаркт миокарда
3. высокая лихорадка
- 4.перепутаны пути подсоединения кислорода и закиси азота к наркозному аппарату
- 5.утечка газа из аппарата

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№280 Чтобы исключить последствия возможных случайностей связанных с ошибками использования газов при наркозе наиболее надежной мерой можно считать

1. проверку герметичности всех подсоединений
2. проверку заполнения баллонов или резервуаров
3. проверку проходимости интубационной трубы и дыхательной системы аппарата
4. использование анализатора кислорода
5. проверку клапана экстренной подачи кислорода

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№281 Наименьший риск передачи гепатита при использовании препаратов крови связан с

1. фибриногеном
2. свежезамороженной плазмой
3. эритроцитарной массой
- 4.альбумином/белковыми фракциями
- 5.отмытыми замороженными эритроцитами

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№282 При рассеянном склерозе относительно противопоказано применение

1. спинальной анестезии
2. фторотана, изофлюрана
3. эпидуральной анестезии
4. изофлюрана
5. опиоидов

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№283 Статистическим термином, определяющим распределение индивидуальных значений является

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.стандартное отклонение
- 5.стандартная ошибка средней

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№284 После применения ингаляционной анестезии изофлюраном или фторотаном в амбулаторной практике пациент не должен управлять автомобилем и работать со сложными механизмами

- | | | | |
|----|-------|-------|-------|
| 1. | 30 | мин-1 | час |
| 2. | 4-6 | | часов |
| 3. | 8-10 | | часов |
| 4. | 16-18 | | часов |
| 5. | 22-24 | | часа |

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№285 Главной причиной гражданских исков в анестезиологии является

- 1.
2. остановка сердца
3. повреждение зубов
- 4.отсутствие психологического контакта (раппорты) с больным
- 5.боли в горле после наркоза

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№286 Наиболее частой причиной необходимости госпитализации после амбулаторной операции является

- | | | | |
|----|------------|-----------------|-------|
| 1. | | боль | |
| 2. | | кровотечение | |
| 3. | отсутствие | сопровождающего | |
| 4. | тошнота | и | рвота |
| 5. | сонливость | | |

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
 2. если правильны ответы 1 и 3
 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
 4. если правильный ответ 4
 5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№287 К средствам профилактики тошноты и рвоты НЕ относится

1. хлорпромазин
2. ондансетрон
3. метоклопрамид
- 4.циметидин
- 5.дроперидол

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
 2. если правильны ответы 1 и 3
 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
 4. если правильный ответ 4
 5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№288 Токсичность кислорода

- не зависит от дозы
- развивается после 36 часовой ингаляции 25% кислорода
- зависит целиком от особенностей кислородной молекулы
- развивается при ингаляции 100% кислорода более 12 часов
- настолько важна, что 100% кислород вообще не должен применяться

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1, 2 и 3

1. если правильны ответы 1,2 и 3
 2. если правильны ответы 1 и 3
 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
 4. если правильный ответ 4
 5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№289 Нервными структурами, чаще других имеющими нетипичное расположение, являются 1. шейное сплетение

- | | | |
|--------------|------------|-----------|
| 1. | шеечное | сплетение |
| 2. | поясничное | сплетение |
| 3. | крестцовая | система |
| 4.плечевое | | сплетение |
| 5.автономная | | система |

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
 2. если правильны ответы 1 и 3
 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
 4. если правильный ответ 4
 5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№290 Частота развития головных болей после спинальной пункции зависит от

1. форма кончика иглы
2. толщины иглы
3. раннего вставания и выписки пол
- 4.
5. возраст

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
 2. если правильны ответы 1 и 3
 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
 4. если правильный ответ 4
 5. если все пункты правильные

Ответ: А

№291 При подозрении на венозную воздушную эмболию необходимо

1. залить операционное поле физиологическим раствором и заполнить губчатым материалом
2. пережать вены на шее
3. аспирировать воздух через катетер из правого предсердия
4. прекратить подачу закиси азота
5. провести лечение сердечно-сосудистых нарушений

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
 2. если правильны ответы 1 и 3
 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
 4. если правильный ответ 4
 5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№292 При положении больного на животе должны быть защищены от давления и сжатия

- | | | | |
|----|---------|----------|--------|
| 1. | | | глаза |
| 2. | мужские | половые | органы |
| 3. | | молочные | железы |
| 4. | | | колени |
| 5. | гребни | тазовых | костей |

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
 2. если правильны ответы 1 и 3
 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
 4. если правильный ответ 4
 5. если все пункты правильные

Ответ: А

№293 К осложнениям, катетеризации правой внутренней яремной вены относятся .

1. воздушная эмболия
2. аритмия
3. гематома
4. хилоторакс
5. невралгия шейного сплетения

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№294 Гипокальциемия при трансфузии крови

1. развивается при быстрой трансфузии
2. не имеет клинического значения
3. тяжелее при гипотермии
4. не требует лечения
5. всегда сопровождается кровотечениями

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№295 К осложнениям назотрахеальной интубации относятся

1. синусит
2. носовое кровотечение
3. некроз образований носа
4. повреждение зуба
5. боли в глотке

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№296 Предрасполагающими к аспирации факторами являются

1. пожилой возраст
2. алкогольное опьянение
3. нарушения функции глотания
4. деменция

5. рефлюксэзофагит

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№297 Выберите правильное утверждение в отношении больного с полным желудком

1. для профилактики аспирации показана местная анестезия
2. при поверхностной общей анестезии нет опасности аспирации
3. больного надо интубировать в положении с опущенным головным концом
4. экстубация может быть проведена при полном восстановлении рефлексов
5. введенный до водного наркоза желудочный зонд - самая надежная профилактика

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№298 Закись азота

1. поступление в полость, содержащую воздух приводит к увеличению объема последней
2. менее растворима, чем азот
3. поступление в полость, содержащую воздух приводит к увеличению в ней давления
4. препятствует взрыву и воспламенению взрывоопасных веществ
5. анальгезическое действие проявляется только при концентрации выше 50%

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№299 В конце операции под общей

анестезией обнаружено отсутствие у больного зуба. Правильной тактикой является

- разбудить больного по окончании операции, как обычно
- осмотреть рото- и носоглотку
- в палате выяснить у больного и его родственников насчет зуба
- сделать под наркозом рентгенограммы головы, шеи, грудной и брюшной полости
- верно 2,4

Выберите правильный ответ по схеме:

- если правильны ответы 1,2 и 3
- если правильны ответы 1 и 3
- если правильны ответы 2 и 4 ,
- если правильный ответ 4
- если все пункты правильные

Ответ: В

-
- №300 Болезненное ожирение характеризуется уменьшением емкости
- жизненной емкости
 - экспираторного резервного объема
 - функциональной остаточной емкости
 - объема закрытия
 - диффузионной способности для углекислоты

Выберите правильный ответ по схеме:

- если правильны ответы 1,2 и 3
- если правильны ответы 1 и 3
- если правильны ответы 2 и 4 ,
- если правильный ответ 4
- если все пункты правильные

Ответ: А,А

-
- №301 Известные причины гипотензии во время спинальной анестезии включают
- снижение ритма сердца
 - увеличение венозной емкости
 - уменьшение ударного объема
 - прямое угнетение миокарда
 - увеличение времени атриовентрикулярной проводимости

Выберите правильный ответ по схеме:

- если правильны ответы 1,2 и 3
- если правильны ответы 1 и 3
- если правильны ответы 2 и 4 ,
- если правильный ответ 4
- если все пункты правильные

Ответ: А

-
- №302 При эпидуральной анестезии определенный объем 2% лигнокаина (лидокаина) вызовет более распространенный блок
- при беременности близкой к сроку родов
 - у пожилых пациентов

- во время механической вентиляции
- при оставлении катетера
- если создать гипербарический раствор

Выберите правильный ответ по схеме:

- если правильны ответы 1,2 и 3
- если правильны ответы 1 и 3
- если правильны ответы 2 и 4 ,
- если правильный ответ 4
- если все пункты правильные

Ответ: А

№303 Нервные блоки, показанные при лечении болей связанных с хроническим панкреатитом включают

- двусторонний грудной паравертеbralный
- чревного сплетения
- торакальный эпидуральный
- поясничный симпатический
- интрапекальный фенол

Выберите правильный ответ по схеме:

- если правильны ответы 1,2 и 3
- если правильны ответы 1 и 3
- если правильны ответы 2 и 4 ,
- если правильный ответ 4
- если все пункты правильные

Ответ: А

№304 У нелеченных больных с гипотиреозом наблюдается

- центральная депрессия от гипнотиков
- депрессия сердечных показателей
- низкий вольтаж зубцов Т на ЭКГ
- повышенная чувствительность к недеполяризующим нейромышечным блокаторам
- задержка восстановления сознания после анестезии

Выберите правильный ответ по схеме:

- если правильны ответы 1,2 и 3
- если правильны ответы 1 и 3
- если правильны ответы 2 и 4 ,
- если правильный ответ 4
- если все пункты правильные

Ответ: Д

№305 Шкала Апгар

- имеет максимальное значение 9 баллов
- оценивается на 1-й и 5-й минуте после рождения
- предложена Вирджинией Апгар в 1970 г.
- обычно более низкая у детей курящих матерей
- оценивается на 1-й и 10-й минуте после

рождения

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№306 Шкала Апгар основана на оценке по системе баллов от 0 до 2-х следующих показателей

1. ЧСС, АД, глубины дыхания, цвета кожных покровов и тонуса мышц
2. ЧСС, частоты дыхания, сухожильных рефлексов, цвета кожных покровов
3. АД, глубины дыхания, активности рефлексов, цвета кожных покровов, тонуса мышц
- 4.ЧСС, начала активного дыхания, рефлекторных ответов, мышечного тонуса, цвета кожи
- 5.каждый из признаков оценивается в 1 балл

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№307 Оцените по шкале Апгар ребенка, имеющего цианотичные конечности, ЧСС 105 уд. в мин, слабые попытки дыхания, вялый тонус конечностей, делающего гrimасы при введении носового катетера

- | | |
|-----|---------|
| 1.3 | бала |
| 2. | 4 бала |
| 3. | 5 балов |
| 4. | 6 балов |
| 5. | 8 балов |

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№308 У больного с грыжей пищеводного отверстия диафрагмы можно уменьшить осложнения при вводной анестезии с помощью

1. использования кетамина для индукции

2. предоперационной терапии антагонистами рецепторов Н2
3. использования ларингеальной маски
4. использования давления на персневидный хрящ
5. премедикации атропином

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№309 Интраоперационная ишемия миокарда

1. может быть заподозрена при депрессии ST сегмента на 0,1 mV(1 мм)
2. лучше всего выявляется в отведении VI
3. не может быть надежно выявлена при наличии блока левой ножки пучка
4. часто сопровождается синусовой брадикардией
5. не может быть выявлена у больных, получающих блокаторы кальциевых каналов

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№310 Во время анестезии и операции у больного серповидно-клеточной анемией криз может быть спровоцирован

1. гипоксией
2. гиперкарбией
3. гипотензией
4. кровопотерей
- 5.гипотермией

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№311 Острая перемежающаяся порфирия связана с

1. болями в животе
2. лечением барбитуратами
3. мочой цвета красного вина

4. параличем дыхательной мускулатуры
5. генетическими изменениями
- Выберите правильный ответ по схеме:
1. если правильны ответы 1,2 и 3
 2. если правильны ответы 1 и 3
 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
 4. если правильный ответ 4
 5. если все пункты правильные

Ответ: Д

-
- №312 Осложнения лапароскопии включают
1. гипотензию
 2. желудочную регургитацию
 3. боль в плече
 4. газовую эмболию
 5. пневмоторакс

- Выберите правильный ответ по схеме:
1. если правильны ответы 1,2 и 3
 2. если правильны ответы 1 и 3
 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
 4. если правильный ответ 4
 5. если все пункты правильные

Ответ: Д

-
- №313 Факторы, которые могут способствовать развитию послеоперационной желтухи включают
1. гипоксию
 2. переливание крови
 3. предшествующий сепсис
 4. гипертензию
 5. изофлоран

- Выберите правильный ответ по схеме:
1. если правильны ответы 1,2 и 3
 2. если правильны ответы 1 и 3
 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
 4. если правильный ответ 4
 5. если все пункты правильные

Ответ: А

-
- №314 Факторы, связанные с развитием послеоперационного ателектаза включают
1. эмфизему
 2. анкилозирующий спондилит
 3. операции в верхнем отделе живота
 4. спинальную анестезию
 5. премедикацию бензодиазепином
- Выберите правильный ответ по схеме:
1. если правильны ответы 1,2 и 3
 2. если правильны ответы 1 и 3
 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
 4. если правильный ответ 4
 5. если все пункты правильные

Ответ: А

-
- №315 Известные осложнения трансуретральной резекции предстательной железы под региональной анестезией включают
1. дезориентацию
 2. брадикардию
 3. отек легких
 4. тошноту
 5. гипонатриемию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

-
- №316 Обычными явлениями у больного с перерывом спинного мозга на уровне Т6 трехмесячной давности являются
1. невозможность кашлять
 2. паралитическая кишечная непроходимость
 3. желудочковые аритмии после введения сукцинилхолина
 4. альвеолярная гипервентиляция
 5. нарушенная регуляция температуры

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

-
- №317 Правильное лечение суправентрикулярной тахикардии, развившейся после пневмонэктомии, включает
1. пропранолол
 2. массаж каротидного синуса
 3. верапамил
 4. дигоксин
 5. лигнокайн (лидокаин)

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

-
- №318 Правосторонняя девиация трахеи может произойти вследствие

1. правостороннего пневмоторакса
2. ретростернального зоба
3. коллапса левого легкого
4. разрыва левого купола диафрагмы
5. левосторонней пневмонэктомии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№319 При блокаде плечевого сплетения подмышечным доступом анестезия обычно недостаточна в областях, иннервируемых

1. надключичными нервами
2. musculo-cutaneous нервом
3. подмышечным (circumflex) нервом
4. медиальным кожным нервом предплечья
5. медиальным кожным нервом кисти

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№320 Во время анестезии при операции на среднем ухе

1. подача закиси азота должна быть прекращена за 30 минут до прикрепления трансплантата
2. нередко развивается воздушная эмболия
3. положительное давление в конце выдоха увеличивает кровотечение
4. искусственная гипотензия важна
5. бета-адреноблокаторы не должны применяться

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№321 Острый выворот матки после родов сопровождается

1. цианозом
2. брадикардией
3. гипофибриногенемией
4. гипотеизией

5. тяжелой кровопотере

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№322 Эмболия амниотическими водами сопровождается

1. цианозом
2. гипофибриногенемией
3. болями в груди
4. гиповентиляцией
5. гилертензией

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№323 Известные причины дистресса плода включают

1. длительные роды
2. парацервикальную блокаду
3. длительную гипервентиляцию матери
4. стимуляцию родов окситоцином
5. гипогликемию матери

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№324 Характерные клинические проявления у больных рефлекторной симпатической дистрофией верхней конечности включают

1. сильные боли при дотрагивании
2. атрофические изменения кожи
3. остеопороз на рентгенограмме
4. потливость
5. атрофию мышц

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№325 Осложнения блокады звездчатого узла включают

1. паралич голосовых связок
2. пневмоторакс
3. инъекцию в вертебральную артерию
4. субарахноидальный блок
5. паралич диафрагмального нерва

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№326 Повреждение срединного нерва у локтя вызывает

1. слабость пронации руки
2. атрофию бугра большого пальца
3. слабость пожатия
4. слабость межкостных мышц
5. полную потерю чувствительности на дорзальной стороне первых двух пальцев

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№327 Нервы, которые надо блокировать при региональной анестезии при ампутации выше колена, включают

1. седалищный
2. латеральный кожный бедренный
3. бедренный
4. латеральный коленный

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№328 Нужные ориентиры для проведения регионального блока илеоингвинального и генитофеморального нервов включают

1. симфиз лобка
2. расстояние латеральное передней верхней ости подвздошной кости
3. расстояние медиальное передней верхней ости подвздошной кости

4. гребешок подвздошной кости по передней аксилярной линии
5. 1 см латеральнее от бедренной артерии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№329 Касательно использования спинально опиоидов

1.2-6 мг является подходящей дозой для эпидурального морфина у взрослого весом 70 кг

2.2-3 мг является подходящей дозой для интракротального морфина у взрослого весом 70 кг

3. чем выше жировая растворимость опиоида, тем больше пенетрация в нервную ткань

4. депрессия дыхания не может быть прекращена внутривенным введением налоксона

5. чем выше связывание с белками плазмы, тем больше способность проникать через гемато-энцефалический барьер

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№330 Касательно анестезии плечевого сплетения подмышечным доступом

1.15 мл 1,0% лигнокайна (лидокаина) подходящая для взрослого доза

2. необходимо проводить иглу через подмышечную артерию

3. чувствительность исчезает над внутренней поверхностью верхней части руки

4. пневмоторакс является редким осложнением

5. инъекцию делают между началом большой грудной и длинной мышцы спины

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4

5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№331 Головные боли после спинальной пункции

1. могут сопровождаться менингизмом
2. могут появиться в любое время до 5 дней после спинальной пункции
3. могут быть связаны с развитием параличей черепных нервов
4. улучшаются при ограничении приема жидкости

5. чаще у пожилых
- Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№332 Важные факторы, влияющие на уровень спинального блока, включают

1. удельный вес раствора анестетика
2. объем раствора анестетика
3. доза местного анестетика
4. объем цереброспинальной жидкости
5. положение больного

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№333 У новорожденного с тяжелым ацидозом

1. давление в легочной артерии высокое
2. шунт справа налево через артериальный проток сохраняется
3. мышечный тонус слабый
4. дыхание обычно не нарушено
5. ионизированный кальций сыворотки снижен

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№334 Касательно педиатрической анестезии

1. нормальный дыхательный объем 4 кг младенца 20-25 мл

2. идеальный внутренний диаметр эндотрахеальной трубы для блетнего ребенка будет 4 мм

3. нормальная доза физостигмина 0,04-0,08 мг/кг

4. объем крови у 4 кг младенца приблизительно 500 мл

5. новорожденные более чувствительны к действию сукцинилхолина, чем более старшие дети

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№335 При респираторном дистресс-синдроме новорожденного уменьшается

1. альвеолярная вентиляция
2. артериальное РО2
3. податливость легких
4. артериальное РСО2
5. сопротивление воздушных путей

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№336 Неблагоприятные последствия неумышленного охлаждения новорожденных во время анестезии включают

1. метаболический ацидоз
2. гипогликемию
3. брадикардию
4. гипервентиляцию
5. дрожь

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№337 У больного с перерывом спинного мозга на уровне С6 продолжительностью три месяца

1. можно безопасно использовать сукцинилхолин
2. подверженность гипотермии увеличивается
3. миорелаксанты не действуют при спазме брюшных мышц
4. развивается гиперрефлексия автономной нервной системы
5. энергичный кашель остается возможным

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

-
- №338 У нелеченых больных с гипотиреозом наблюдается
1. резистентность к гипнотикам
 2. депрессия сердечных показателей
 3. пониженный вольтаж зубцов Т на ЭКГ
 4. повышенная чувствительность к недеполяризующим нейромышечным блокаторам
 5. задержка восстановления сознания после анестезии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

-
- №339 Осложнения из-за отмены антигипертензивной терапии за неделю до операции включают
1. усиленную реакцию артериального давления на интубацию трахеи
 2. ишемию миокарда во время анестезии
 3. тяжелую послеоперационную гипертензию
 4. задержку выхода из анестезии
 5. интраоперационную гипокалиемию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

-
- №340 У больных, принимающих неселективные ингибиторы

моноаминооксидазы

1. можно безопасно применять эфедрин
2. местная анестезия противопоказана
3. надо избегать применения фторотана
4. промедол не должен применяться
5. плановая операция должна быть отложена по крайней мере на месяц после прекращения приёма препарата

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№341 Повышенная экскреция с мочей 4-hydroxy, 3-methoxy ванильно-миндальной кислоты (VMA) обычно наблюдается при

1. меланоме
2. карциноидном синдроме
3. ожирении

4. феахромоцитоме

5. карциноматозе

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№342 Признаки злокачественной гипертермии включают

1. эффект действия мышечных релаксантов не достигается
2. тахикардию
3. тяжелый метаболический ацидоз
4. снижение концентрации калия в плазме
5. дыхательный алкалоз

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№343 Изменения при кифосколиозе включают

1. снижение жизненной емкости
2. обструкцию верхних дыхательных путей
3. недостаточность правого сердца
4. нарушения умственных способностей

5. гипокарбию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№344 К веществам, отягощающим легочную гипертензию, относятся 1.диазепам

2. фуросемид
3. морфин

4.кетамин

5.пропофол (диприван)

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№345 Концентрация СО₂ в конце выдоха во время анестезии при краниотомии у вентилируемого больного

1. варьирует вместе с глубиной анестезии
2. возрастает вследствие воздушной эмболии
3. связана с сердечным выбросом
4. должна поддерживаться на цифрах ниже 3%
5. не точна у больных в сидячем положении

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№346 Внутриглазное давление снижается под действием

1. гипокапнии
2. фторотана
3. дипривана (пропофола)
4. морфина
5. недеполяризующих нейромышечных блокаторов

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,

4. если правильный ответ 4

5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№347 Эпидуральная анальгезия местными анестетиками в акушерстве

1. облегчает управление артериальным давлением при преэклампсии
2. может вызывать задержку мочи
3. усугубляет проявления компрессии полой вены
4. вызывает расслабление матки
5. вызывает депрессию дыхания новорожденного

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№348 Во время третьего триместра беременности происходит

1. увеличение альвеолярной вентиляции
2. снижение гематокрита
3. увеличение объема крови
4. снижение уровня основного обмена
5. увеличение функциональной остаточной емкости

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№349 Использование эпидуральной анальгезии во время родов пригодно для больных

1. предлежанием плаценты
2. преэклампсией
3. HELLP (гемолиз, повышение ферментов печени, снижение тромбоцитов) синдромом
4. пороком митрального клапана
5. болезнью Wiltebrand

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

- №350 Лечение преэклампсии сульфатом магнезии внутривенно может привести к
1. снижению сократимости матки
 2. потенцированию действия деполяризующих миорелаксантов
 3. угнетению сократимости миокарда
 4. гипокалиемии,
 5. эпилептиформным судорогам

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №351 Релаксацию матки во второй стадии родов можно вызвать
1. спинальной анестезией до уровня ТШ
 2. введением опиатов
 3. анестезией закисью азота с релаксантами.
 4. анестезией фторотаном
 5. анестезией кетамином

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

- №352 Блокада местными анестетиками симпатического нерва уменьшает боль, зависящую от
1. острого тромбофлебита
 2. перемежающейся хромоты
 3. перелома ребер
 4. панкреатита
 5. невралгии тройничного нерва

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

- №353 Известные последствия алкогольной блокады чревного сплетения включают
1. кишечную непроходимость
 2. задержку мочи
 3. параплегию
 - 4.ортостатическую гипотензию

5. брадикардию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

- №354 Повреждение нерва lateral popliteal (common peroneal) вызывают потерю
1. сгибания вверх большого пальца
 2. подошвенного сгибания стопы
 3. чувствительности всех пальцев
 4. Ахиллова рефлекса
 5. инверсии стопы

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

- №355 Немедленные мероприятия при ненамеренной высокой спинальной анестезии при развитии гипотензии включают
1. быструю инфузию Рингер лактата (раствора Гартмана)
 2. опустить головной конец тела
 3. эфедрин
 4. управляемую вентиляцию
 5. атропин

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №356 Острый панкреатит может сопровождаться
1. диссеминированным внутрисосудистым свертыванием
 2. паралитической непроходимостью
 3. гипокальциемией
 4. гипоксемией
 5. метаболическим алкалозом

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4

5. если все пункты правильные

Ответ: Д

-
- №357 При тяжелом пневмоните вследствие аспирации содержимого желудка происходит увеличение
1. резистентности воздушных путей
 2. интерстициальной воды в легких
 3. давления в легочной артерии
 4. податливости легких
 5. V/Q несоответствий

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№358 Субарахноидальное пространство у взрослого

1. содержит около 150 мл цереброспинальной жидкости
2. простирается латерально до наружных краев vertebral foraminae
3. окружено субдуральным пространством
4. заканчивается каудально на уровне L2
5. заканчивается у foramen magnum

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№359 Гиповентиляционный синдром при ожирении характеризуется патологическими нарушениями, включающими снижение

1. концентрации бикарбоната плазмы
2. резистентности воздушных путей
3. работы дыхания
4. податливости легких-грудной клетки
5. объема закрытия

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№360 К известным признакам острого панкреатита относятся

1. почечная недостаточность
2. лейкоцитоз
3. гипокалиемия
4. гипогликемия
5. гиперкальциемия

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№361 Состояния, наблюдаемые при тяжелом длительном кифосколиозе, включают

1. вторичную полицитемию
2. сог pulmonale
3. снижение PaO₂
4. трикуспидальную недостаточность
5. понижение PaCO₂

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№362 Гипотензия связанная с использованием костного цемента метилметакрилата

1. более часто наступает при протезировании в области бедра, чем колена
2. происходит вследствие реакции гиперчувствительности
3. связана с уменьшением PaO₂
4. реже встречается при тотальной внутривенной анестезии по сравнению с ингаляционной
5. усиливается при гиперкарбии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№363 У следующих больных надо избегать премедикацию атропином

1. с тяжелым митральным стенозом
2. с плохо корrigированным гипертриеозом

3. с пароксизмальной предсердной тахикардией
4. с повышенным внутричерепным давлением
5. принимающих блокаторы бета-адренорецепторов

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№364 Лечение желудочковой тахикардии, развившейся во время анестезии, включает введение

- | | |
|----|------------------------|
| 1. | дигоxина |
| 2. | лигнокайна (лидоканна) |
| 3. | глюконата кальция |
| 4. | амиодарона (кордарона) |
| 5. | верапамила |

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№365 Следующие факторы влияют на развитие гипотензии после снятия зажима с аорты после резекции аневризмы её абдоминального отдела

- | | |
|----|--|
| 1. | невозмешенная кровопотеря |
| 2. | метаболический ацидоз |
| 3. | внезапное падение системного сосудистого сопротивления |
| 4. | потери жидкости внутрь кишечника |
| 5. | эндотоксемия |

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№366 Наиболее вероятные причины гипотензии при инсуффляции газа в брюшную полость включают

- | | |
|----|-----------------------|
| 1. | газовую эмболию |
| 2. | пневмоторакс |
| 3. | компрессию полой вены |
| 4. | кровотечение |

5. аритмию сердечной деятельности
Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№367 Известные проблемы, связанные с анестезией при абдоминальной операции у пациента маленького роста при патологическом ожирении включают

1. снижение торакопульмональной податливости
2. неправильно завышенные показатели кровяного давления
3. трудности интубации
4. измененную терморегуляцию
5. увеличенный объем распределения миорелаксантов

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№368 Гипопаратиреоидизм после тиреоидэктомии характеризуется

1. дистальными парестезиями
2. вялостью скелетной мускулатуры
3. тетанией после окклюзии сосудов конечности
4. брадикардией
5. гипотермией

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№369 Принятое лечение воздушной эмболии, произошедшей во время операции на задней черепной ямке, включает

1. компрессию яремных вен
2. прекращение дачи закиси азота
3. аспирацию через катетер из правого предсердия
4. маннитол
5. перевод больного в положение на

правом

боку

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№370 Подходящие техники анестезии для больного с митральной недостаточностью (регургитацией) включают те, которые

1. увеличивают системное кровяное давление
2. снижают частоту, сердечных сокращений
3. увеличивают наполнение сердца
4. вызывают легкую системную вазодилатацию
5. снижают сократимость миокарда

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№371 Вероятные причины нарушений коагуляции после операции с искусственным кровообращением включают

1. введение гепарина
2. снижение ионизированного кальция
3. снижение тромбоцитов
4. снижение фибриногена
5. предоперационное лечение ацетилсалициловой кислотой

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№372 Подходящая техника анестезии для коррекции косоглазия у 5-летнего ребенка включает

1. введение атропина для премедикации
2. наркоз фторотаном
3. вентиляцию под перемежающимся положительным давлением
4. интубацию трахеи

5. премедикацию бензодиазепинами

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№373 Тонус матки в родах увеличивается под влиянием

1. энфлюрана
2. кетамина
3. фентанила
4. эрготамина
5. салбутамола

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№374 Изменения легочной функции и легочных объемов, происходящие при беременности в предродовом периоде, включают

1. снижение функциональной остаточной емкости (ФОЕ)
2. повышение резервного объема выдоха
3. снижение общей емкости легких
4. повышение сопротивления воздушных путей
5. снижение PaO₂

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№375 Боли после лапаротомии усугубляют

1. тошноту
2. гипоксемию
3. снижение функциональной остаточной емкости (ФОЕ)
4. полиурию
5. брадикардию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4

5. если все пункты правильные
Ответ: А

-
- №376 Рефлекторная дистрофия симпатическая сопровождается вазоконстрикцией
1. деминерализацией кости
 2. гиперстезией
 3. ангидрозом
 4. болями

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

-
- №377 Возможные осложнения правосторонней надключичной блокады плечевого сплетения включают
1. синдром Горнера
 2. паралич диафрагмального нерва
 3. паралич возвратного нерва гортани
 4. повреждение купола плевры
 5. пункцию подключичной артерии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

-
- №378 Распределение чувствительности в зоне иннервации запирательного нерва (n.obturator) включает
1. латеральную поверхность бедра
 2. медиальную поверхность бедра
 3. заднюю поверхность колена
 4. переднюю поверхность колена
 5. подошвенную поверхность стопы

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

-
- №379 Снижение сердечного выброса, обусловленное эпидуральной анестезией до уровня T1, происходит благодаря снижению
1. частоты сердечных сокращений

2. венозного притока
3. левожелудочкового конечно-диастолического давления
4. эффективности адреналина
5. сократительной силы миокарда

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№380 Новорожденный, страдающий стенозом привратника, весьма вероятно имеет

1. метаболический алкалоз
2. гипохлоремию
3. дегидратацию
4. сниженную осmolальность плазмы
5. анемию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№381 Следующие факторы предрасполагают к развитию респираторного дисстресс синдрома новорожденных

1. недоношенность
2. диабет у матери
3. преэклампсия у матери
4. оперативное родоразрешение
5. врожденный порок сердца

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№382 Новорожденный может повысить температуру тела с помощью

1. вазоконстрикции
2. мобилизации энергии из бурого жира .
3. физической активности
4. дрожжи
5. высвобождения тироксина

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3

2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№383 Бедренный нерв у паховой связки

1. содержит симпатические волокна
2. лежит медиальнее бедренной вены
3. лежит латеральнее бедренной артерии
4. является чисто чувствительным
5. лежит вне бедренного канала

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№384 Больной с тяжелым гипотиремозом

представляет сложную проблему для анестезии вследствие того, что

1. период полураспада анестезирующих препаратов удлинен
2. сократительная сила миокарда уменьшена
3. действие вазопрессоров снижено
4. реверсия действия недеполяризующих миорелаксантов обычно не нарушена
5. послеоперационная седация может быть проявлением заболевания

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№385 Надлежащая терапия при произошедшей регургитации и легочной аспирации желудочного содержимого во время индукции включает

1. введение кортикоステроидов
2. введение циметидина
3. ингаляцию фторотана
4. очищение ротовой полости и бронхов
5. эндобронхиальное введение цитрата натрия

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4

5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№386 Вероятные интраоперационные осложнения при изолированной вентиляции левого легкого во время правосторонней верхней лобэктомии включают

1. парадоксальную вентиляцию
2. гипоксемию
3. ателектаз лево-нижней доли
4. увеличение V/Q соотношения в левом легком

5. гиперкардию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№387 Факторы, увеличивающие величину пневмоторакса при анестезии закисью азота, включают

1. гипервентиляцию
2. увеличение плеврального кровотока
3. присутствие в пневмотораксе азота
4. увеличение вдыхаемой концентрации закиси азота

5. одновременная дача фторотана

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№388 Касательно вводной анестезии у больного с дентальным абсцессом

1. следует провести 5-минутную преоксигенацию
2. тиопентал противопоказан
3. давление на персневидный хрящ необходимо для уменьшения риска регургитации
4. сукцинилхолин обеспечит наилучшие условия интубации
5. интубация через нос вслепую противопоказана

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,

4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№389 У 5-летнего ребенка кровотечение после плановой адено-тонзиллэктомии

1. шок вряд ли будет тяжелым
2. следует избегать седации
3. кровь должна быть исследована на групповую принадлежность и запасена до индукции
4. предпочтителен ингаляционный вводный наркоз
5. анестезию надо начинать в положении лежа, чтобы обеспечить быструю интубацию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№390 Наиболее вероятные причины диффузных абдоминальных болей, сопровождающихся шоком во время трансуретральной резекции простаты под спинальной анестезией включают

1. внутрисосудистый гемолиз
2. диссеминированное внутрисосудистое свертывание
3. инфаркт миокарда
4. экстравазацию ирригационной жидкости
5. легочную эмболию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№391 Методы лечения боли при неоперабильном раке поджелудочной железы включают

1. блок чревного нерва
2. блок чревного сплетения
3. эпидуральное введение опиоидов
4. чрезкожную электронейростимуляцию
5. паранефральную блокаду

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,

4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№392 Эпидуральная сенсорная блокада уровня Т4-Т10 вызывает гипотензию по причине

1. брадикардии
2. относительной гиповолемии
3. вазодилатации и снижения венозного притока
4. угнетения сосудодвигательного центра
5. угнетения каротидных рефлексов

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№393 К частым причинам послеоперационной депрессии дыхания у новорожденного относятся

1. гипотермия
2. недоношенность
3. гипогликемия
4. неадекватная реверсия нейромышечной блокады
5. гипотензия

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№394 Овальное окно (foramen ovale) у новорожденного

1. должно сохраняться открытым для выживания при транспозиции крупных сосудов
2. закрывается под действием простагландинов
3. остается открытым при респираторном дисстресс синдроме
4. позволяет шунтирование слева направо при аортальном стенозе
5. остается открытым в первый месяц жизни

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,

4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №395 Внутримышечно введенный атропин для премедикации ребенка вызывает
- 1.увеличение секреции водородных ионов в желудке
 - 2.антагонизм дыхательной депрессии от действия морфина
 3. миоз
 - 4.повышение ректальной температуры
 - 5.седацию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

- №396 Случайный хирургический пневмоторакс может произойти при
1. нефрэктомии
 2. шейной симпатэктомии
 3. удалении образований надпочечников
 4. тиреоидэктомии
 5. трахерстомии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №397 У пациента с болезнью Паркинсона, лечащегося levodopa, нельзя применять
1. энфлюран
 2. фентанил
 3. метоклопрамид
 - 4.дроперидол
 5. физостигмин

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

- №398 Пациенту с хроническим обструктивным заболеванием воздушных путей полезно провести перед большой операцией следующие исследования

- 1.газы крови в артерии
 - 2.реакцию на ингаляцию салбутамола
 - 3.соотношение объема форсированного выдоха к форсированной жизненной емкости
 - 4.фактор переноса окиси углерода
 5. вымывание азота
- Выберите правильный ответ по схеме:
1. если правильны ответы 1,2 и 3
 2. если правильны ответы 1 и 3
 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
 4. если правильный ответ 4
 5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №399 Нельзя применить при анестезии у ребенка с 40% ожогами 12-дневной давности
- 1.тиопентал
 2. изофлюран
 3. атракуриум
 - 4.сукцинилхолин
 - 5.кетамин

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

- №400 Во время анестезии для лапароскопической холецистэктомии
1. эндбронхиальная интубация может возникнуть вследствие пневмоперитонеума
 2. закись азота противопоказана
 3. газовая эмболия может оказаться причиной гипотензии
 4. нельзя применять сукцинилхолин
 - 5.внутрибрюшное давление ограничено 5 мм рт ст

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

- №401 К известным осложнениям трансуретральной резекции предстательной железы относятся
- 1.дезориентация
 2. брадикардия

3. отек легких
4. тошнота
5. гипонатриемия

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №402 У больного с низкой внутричерепной податливостью давление цереброспинальной жидкости увеличивается под прямым воздействием
1. гиперкарбии
2. гипоксии
3. кетамина
4. гипервентиляции
5. пропофола (дипривана)

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №403 Во время однолежочной анестезии при механической вентиляции в положении на боку
1. перфузия в нижнем легком увеличивается
2. соотношение вентиляция/перфузия нарушено больше до спадения верхнего легкого, чем после
3. физиологическое мертвое пространство уменьшается
4. среднее давление в легочной артерии уменьшается
5. вентиляция в нижнем легком уменьшается

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №404 Ретро-окулярная блокада
1. расширяет зрачек
2. вызывает энофтальм
3. снижает внутриглазное давление
4. предотвращает слезотечение

5. увеличивает вероятность пролабирования стекловидного тела

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

- №405 Релаксация беременной матки быстро достигается с помощью
1. энфлюрана
2. нитроглицерина
3. салбутамола
4. спинальной анестезии
5. закиси азота

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №406 Причины послеродового шока включают
1. эмболию плодными водами
2. острый выворот матки
3. эклампсию
4. кровопотерю
5. гипотонию матки

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №407 Младенец 6 недель, страдающий пилоростенозом, в остальном здоровый, назначен на пилоромиотомию. Подходящими методами при проведении анестезии являются
1. внутривенная индукция тиопентоном
2. интубация под деполяризующими миорелаксантами
3. атропин для премедикации
4. внутривенная инфузационная терапия 0,9% хлористым натрием
5. вентиляция кислородом и фторотаном
- Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3

3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№408 Препараты, действие которых пролонгируется при холестазе, включают

1. тиопентал
2. панкурониум бромид
3. сукцинилхолин
4. векурониум
5. атракуриум

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№409 Препараты, вызывающие спазм сфинктера Одди при обычной холецистэктомии включают

- 1.лигнокайн (лидокаин)
- 2.дроперидол
- 3.кеторолак
- 4.фентанил
- 5.гликопирролат

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№410 Вероятные причины гипоксемии при отсутствии гиперкарбии у больного, перенесшего остеосинтез ствола бедренной кости включают

1. жировую эмболию
2. обструктивное заболевание легких
3. легочную эмболию
4. боль
5. внутрисердечный шунт справа налево

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№411 Принятые анестезиологические мероприятия у больного с разрывом

внутричерепной аневризмы включают

1. 0,5% изофлюран
2. нимодипин
3. эсмолол
4. механическую вентиляцию до PaCO₂ 3.3 кПа (25 мм рт ст)
5. кетамин

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№412 Меры, уменьшающие риск, связанный с кислотной регургитацией у больной, назначенной на Кесарево сечение, включают

1. введение внутрь перед операцией цитрата натрия
2. запрещение приема внутрь в течение 4х часов перед операцией
3. проведение надавливания на персневидный хрящ до и во время интубации трахеи
4. блокада H₂ рецепторов перед операцией
5. приподнятие головного конца тела

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№413 Состояния, при которых вероятно улучшение от симпатической блокады включают'

1. каузалгию
2. болезнь Рейно
3. боль, связанную с карциномой поджелудочной железы
4. невралгию тройничного нерва
5. фантомные боли в конечностях

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№414 К факторам, определяющим степень риска анестезии и вероятность

- смертельного исхода кардиологического генеза, относятся
1. аортальный стеноз
 2. инфаркт миокарда случившийся 2 месяца назад
 3. удлиненный интервал QT
 4. периодические желудочковые экстрасистолы
 5. интра-операционный узловой ритм

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№415 При оценке состояния ребенка при рождении

- 1.90% младенцев имеют на 1-й минуте 8 или более баллов по шкале Апгар
2. на 5-минуте шкала Апгар хорошо коррелирует с неврологическим состоянием
3. нормальный ритм сердца доношенного новорожденного 120-160 в мин
4. цианоз конечностей дольше первых 60 сек после рождения не нормален
- 5.Шкала Апгар была создана д-ром Вирджинией Апгар в 1973 г.

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№416 Для дорзального блока penis при операции циркумцизии у 2-х летнего ребенка целесообразно предпочесть

1. лидокаин 1% - 8 мл
2. лидокаин 1,5% с адреналином 1:200000 - 8 мл
3. бупивакаин 0,25% - 15 мл
- 4.бупивакаин 0,5% - 6 мл
- 5.бупивакаин 0,125% - 15 мл

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№417 Первым признаком злокачественной гипертермии при анестезии у ребенка часто является

1. быстрое повышение температуры тела
2. горячая кожа
3. аритмия
- 4.тахикиардия

5.сильное нагревание абсорбера

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№418 Главным фактором, связанным с закрытием артериального протока у новорожденного, является

1. повышение PaCO2
2. понижение PaCO2
3. понижение PaO2
- 4.повышение PaO2

5.повышение давления в легочной артерии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№419 Поступил ребенок с ущемленной грыжей и сопутствующей инфекцией верхних дыхательных путей. Правильной является тактика:

1. не задерживать операцию, начать лечение антибиотиками
2. оперировать под общей анестезией при тщательном наблюдении, мониторинге
3. допустимо оперировать под спинальной анестезией
4. отложить операцию
5. оперировать, но исключить интубацию трахеи

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№420 Ребенка, страдающего фенилкетонуреей необходимо оперировать

по поводу острого аппендицита.
Премедикация должна включать

1. только опиоиды
 2. только барбитураты
 3. только диазепины
 4. только атропин
5. опиоид, барбитурат и скополамин
Выберите правильный ответ по схеме:
1. если правильны ответы 1,2 и 3
 2. если правильны ответы 1 и 3
 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
 4. если правильный ответ 4
 5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№421 Больному 16 лет с синдромом Дауна необходима экстракция нескольких зубов.
В предоперационной подготовке необходимо

1. избегать введения атропина
 2. избегать введения опиоидов
 3. провести усиленную седацию
4. оценить объем движений в шейном отделе
5. избегать введения противосудорожных препаратов

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№422 Ребенок 3-х лет поступил в удовлетворительном состоянии. Он проснулся через несколько часов с плачем и затрудненным дыханием. При осмотре:

- сидит, возбужден, кожа гиперемирована, стридорозное дыхание (на вдохе). Правильной тактикой будет
1. срочно начать лечение по поводу наиболее вероятного диагноза ларинготрахеобронхита
 2. срочно транспортировать ребенка в операционную для интубации или трахеотомии
 3. измерить температуру, начать противовоспалительную терапию
 4. провести срочную диагностику наличия инородного тела в дыхательных путях
 5. исследование предпочтительно провести под внутривенным наркозом
- Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3

2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№423 Новорожденному требуется меньше релаксантов вследствие

1. слабого развития мускулатуры
2. меньшей массы мускулатуры
3. недостаточного развития мионеврального соединения
4. увеличенной пропорции общей воды тела
5. неполноценной холинэстеразы

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№424 Типичными проявлениями острого эпиглоттита у ребенка являются

1. положение ребенка на правом боку
2. положение ребенка сидячее
3. положение ребенка на левом боку
4. внезапное начало симптомов, повышенная температура
5. лающий кашель

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№425 Типичными проявлениями ларинготрахеобронхита у ребенка являются

1. постепенное начало симптомов
2. умеренное повышение температуры
3. лающий кашель
4. подсвязочная обструкция

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№426 Постинтубационный отек гортани у ребенка

1. наиболее часто развивается у новорожденных
2. развивается реже при использовании подходящей смазки трубы
3. заметен больше на выдохе
4. должен лечиться увлажненным кислородом
5. требует сильной седации

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№427 Недоношенный новорожденный, нуждающийся в операции

1. не требует анестезии, так как болевые волокна не развиты
2. не реагирует на боль
3. должен получить в процессе анестезии только кислород и миорелаксант
4. должен быть обследован и анестезирован по общепринятым показаниям
5. допустимы только неингаляционные анестетики

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№428 Трудности анестезии при синдроме Пьера-Робина связаны преимущественно с проблемами

1. сердечно-сосудистой системы
2. легких
3. почек
4. интубации
5. искусственной вентиляции

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№429 Общая анестезия необходима при сложных рентгенологических исследованиях

1. у маленьких детей
2. при умственной отсталости
3. при непроизвольных движениях
4. при высокой температуре
5. при КТ

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№430 При анестезии ребенка в амбулаторных условиях

1. по просьбе ребенка после выхода из анестезии разрешается пить
2. после операции необходимо наблюдение не менее 1 часа
3. если возникает отек в области дыхательных путей, ребенок госпитализируется
4. интубация трахеи не применяется
5. нельзя давать пить и есть в течение 6 часов

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№431 Для предотвращения подсвязочного отека у детей можно рекомендовать

1. "нежную" интубацию
2. смазывание трубы анестезирующим кремом
3. использование стерильной трубы
4. смазывание трубы мазью с кортикоステроидом
5. смазывание трубы вазелином

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№432 Когда мерцательная митральный аритмия стеноз

1. показана электрокардиоверсия
 2. показан длительный курс антикоагулянтов
 3. исчезает пресистолический шум
 4. часто развивается левожелудочковая недостаточность
 5. имеются заметные зубцы "а" на кривой пульсации яремной вены
- Выберите правильный ответ по схеме:
1. если правильны ответы 1,2 и 3
 2. если правильны ответы 1 и 3
 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
 4. если правильный ответ 4
 5. если все пункты правильные

Ответ: А

-
- №433 Следующее может осложнить анкилозирующий спондилит
1. амилоидоз
 2. атланто-аксиальная дислокация
 3. уменьшение податливости грудной стенки
 4. митральный стеноз
 5. периферический неврит
- Выберите правильный ответ по схеме:
1. если правильны ответы 1,2 и 3
 2. если правильны ответы 1 и 3
 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
 4. если правильный ответ 4
 5. если все пункты правильные

Ответ: А

-
- №434 Тракция медиальной прямой мышцы глаза вызывает
1. брадикардию
 2. тошноту
 3. мультифокусные желудочковые экстрасистолы
 4. гипертензию
 5. синдром Горнера
- Выберите правильный ответ по схеме:
1. если правильны ответы 1,2 и 3
 2. если правильны ответы 1 и 3
 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
 4. если правильный ответ 4
 5. если все пункты правильные

Ответ: А

-
- №435 Касательно осложнений при катетеризации сосудов
1. хилоторакс опасен при пункции правой внутренней яремной
 2. пневмоторакс не опасен при пункции подключичных вен
 3. травма плечевого сплетения опасна при

- катетеризации через юкстевую вену
4. при диабете нежелательна катетеризация a.dorsalis pedis
 5. осложнения реже при проведении пункции на боку

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

-
- №436 У больной с кровотечением из верхних отделов желудочно-кишечного тракта проводится операция под интубационным наркозом. В секрете, отсасываемом из трахеи, обнаруживается кровь. Вероятнее всего это связано с
1. трахео-пищеводным свищем
 2. кровотечением из трахеи
 3. геморрагическим диатезом
 4. регургитацией и аспирацией крови
 5. повреждением манжеты интубационной трубы

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

-
- №437 Среди причин летальности при переломах бедренной кости наибольшее влияние имеет
1. время между травмой и госпитализацией
 2. количество перелитой крови
 3. вид анестезии
 4. возраст
 5. продолжительность анестезии и операции

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

-
- №438 Пациентке 75 лет производится удаление катаракты под м/а с седацией и наблюдение анестезиолога. 20 мг метогекситала введено в/в перед выполнением хирургом ретробульбарного

блока. В этот момент ритм сердца по ЭКГ-монитору замедлился до 40 в мин. Первостепенно важным в этот момент является

1. произвести интубацию трахеи
2. ввести 0,4 мг атропина в/в
3. отложить операцию до установки водителя ритма
4. попросить хирурга прекратить манипуляцию
5. начать массаж сердца

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№439 Осложнениями ретробульбарной блокады могут быть

1. оculo-кардиальный рефлекс
2. окклюзия центральной артерии сетчатки,
3. ретробульбарное кровотечение
4. анестезия ствола мозга
5. нарушения дыхания и кровообращения

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№440 Для лазерной хирургии области дыхательных путей верны следующие утверждения

1. манжета обернутой фольгой трубки не повреждается лазером
2. манжету следует заполнять физиологическим раствором
3. воспламенение не может развиться в хорошо защищенной трубке
4. воспламенение эндотрахеальной трубки является частым осложнением CO₂ лазерных операций на гортани

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№441 Бактериемия может быть опасна для больных пороками клапанов сердца, особенно имеющих протезы клапанов. При необходимости операции при этом рекомендуется

1. всегда использовать масочный наркоз
2. избегать интубации через рот
3. не считать интубацию возможным источником бактериемии
4. при возможности избегать носовой интубации

5. предпочтовать трахеостомию, как наиболее безопасный метод сточки зрения бактериемии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№442 После экстракции зуба под наркозом больной "кукарякает" при вентиляции. Это

1. может быть симптомом полного ларингоспазма
2. может быть устранено вспомогательной вентиляцией
3. требует немедленного введения сукцинилхолина
4. обычно означает частичное сужение голосовой щели

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№443 Частота передачи гепатита при переливании крови

1. обычно связано с гепатитом С
2. примерно составляет 1 случай на 100 трансфузий
3. ниже при заготовке крови от добровольцев
4. выше при использовании эритроцитарной массы

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№444 При анестезии у больных, имеющих буллезный тип кожных заболеваний надо избегать

1. интубации трахеи
2. применения липкого пластиря
3. глубокой анестезии
4. трения кожи

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№445 Осложнениями при блокаде чревного сплетения могут быть

1. постуральная гипотензия
2. нарушения движений бедра
3. спинальная анестезия
4. токсическое действие местного анестетика
5. внутрибрюшное кровотечение

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№446 Вероятным "пусковым механизмом" злокачественной гипертермии может быть

1. кетамин
2. фторотан
3. пропофол (диприван)
4. сукцинилхолин
5. эфир

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№447 Осложнения и летальность при оперативном лечении переломов бедра

1. существенно ниже при применении спинальной анестезии
2. зависят от примененного анестезирующего вещества
3. существенно выше при общей анестезии

4. примерно одинаковы при спинальной и общей анестезии

5. в большей степени зависят от возраста

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№448 Профессиональные факторы вредности в анестзиологии при работе в операционных приводят к увеличению у персонала частоты

1. спонтанных выкидышей
2. врожденных отклонений у детей мужчин и женщин анестезиологов
3. заболеваний печени
4. кожных болезней
5. злокачественных опухолей

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№449 Дефект межжелудочковой перегородки характеризуется

1. шунтом слева направо
2. гипертрофией левого желудочка
3. изменением сосудистого рисунка при рентгенологическом исследовании
4. шунтом справа налево
5. артериальной гипоксемией

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№450 Аортокоронарографию проводить в условиях

1. местной анестезии
2. общей комбинированной анестезии
3. мониторинга ЭКГ
4. ингаляции паров пентрана
5. ингаляции закиси азота с кислородом

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3

3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№451 У больного с заболеванием сердца имеется тахисистолическая форма мерцательной аритмии. Перед оперативным вмешательством целесообразно

1. отложить операцию до устранения имеющихся нарушений ритма
2. тахисистолическую форму следует перевести в нормосистолическую
3. тахисистолическую форму следует перевести в брадиристолическую
4. операцию и анестезию проводить с обязательным мониторингом ЭКГ
5. провести глубокую седацию перед введением в наркоз

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№452 К методам, улучшающим дыхательную функцию легких у кардиохирургических больных, относятся:

1. проведение вибромассажа грудной клетки

2. ингаляция бронхолитического аэрозоля
3. применение салуретиков
4. ингаляции 100% O₂

5. искусственная вентиляция легких

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№453 Введение калия эффективно при

1. желудочковой тахикардии
2. узловой тахикардии
3. желудочковой экстрасистолии
4. суправентрикулярных нарушениях ритма
5. при сочетании перечисленных нарушений ритма

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3

2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№454 Развитие рестриктивного процесса в легких характеризуют следующие показатели спирограммы:

1. увеличение минутного объема дыхания
2. значительное снижение жизненной емкости легких
3. увеличение дыхательного объема
4. значительное снижение объема форсированного выдоха
5. увеличение минутной вентиляции легких

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№455 Для хронического обструктивного процесса в легких характерны следующие показатели:

1. уменьшение дыхательного объема
2. резкое уменьшение объема форсированного выдоха
3. резкое уменьшение жизненной емкости легких
4. увеличение дыхательного объема
5. урежение частоты дыхания

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№456 Для дифференциального диагноза хронического обструктивного бронхита и хронического рестриктивного бронхита применяют:

1. спирографическое исследование
2. исследование минутной вентиляции легких в состоянии покоя
3. пробу с бронхолитиком
4. марлевую пробу

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3

3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№457 При бронхоскопии для анестезии слизистых дыхательных путей используют:

1. 1-3% раствор дикаина
2. 10% раствор новокаина
3. 10% раствор лидокаина
4. 10-15% раствор кокaina
5. 1-3% раствор дикаина + 10% раствор новокаина

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№458 После восстановления проходимости аорты при искусственном кровообращении показано

1. поддержание оптимального ОЦК
2. коррекция метаболического ацидоза
3. введение гепарина
4. введение фибриногена

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№459 Клинические проявления постперфузионного синдрома заключаются:

1. в развитии артериальной гипоксемии
2. в развитии артериальной гиперкапнии
3. в увеличении объема внесосудистой воды в легких
4. в снижении сердечного выброса
5. в снижении давления в легочной артерии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №460 В терапии постперфузионного синдрома принято применять
1. ИВЛ 50% кислородом
 2. ИВЛ в режиме ПДКВ
 3. глюкокортикоиды
 4. лечебный наркоз
 5. гемосорбцию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№461 Путями профилактики постперфузионного синдрома являются

1. применение мембранных и одноразовых оксигенаторов

2. включение в контур АИК пористых фильтров
3. ограничение объемов донорской крови
4. уменьшение времени перфузии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№462 При оперативном вмешательстве по поводу стеноза митрального клапана анестезиолог обязан

1. наладить контроль центрального венозного давления
2. наладить мониторинг ЭКГ
3. обеспечить тщательный контроль за артериальным давлением
4. проводить анестезию в условиях умеренной гипотонии
5. проводить анестезию в условиях умеренной гипотермии ;

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№463 В момент комиссуротомии возможны следующие осложнения

1. фибрилляция желудочков
2. гипотензия и снижение сердечного

выброса

3. эмболия артериального русла
4. снижение общего периферического сопротивления

5.эмболия легочной артерии
Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№464 После восстановления кровотока при пережатии аорты для устранении коарктации и протезирования аорты необходимо провести

1. точный контроль времени пережатия
2. исследование кислотно-основного баланса
3. введения гидрокарбоната натрия
4. мониторирование и контроль АД и частоты сердечных сокращений
- 5.измерение диуреза

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№465 При оперативном вмешательстве на подколенной артерии следует произвести блокаду

1. только седалищного нерва
2. седалищного и бедренного нервов
3. запирательного и бедренного нервов
- 4.седалищного, запирательного, бедренного и латерального нервов
- 5.седалищного, бедренного, латерального кожного нервов.

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№466 Блокаду кожного нерва бедра удобно проводить

1. в средней трети бедра
2. на 4 см выше пупартовой связки
3. на 1 см каудальнее лобкового бугорка

4.на 2,5 см каудальнее и на 2,5 см медиальное верхне-передней ости подвздошной кости

5.на 1 см выше верхне-передней ости подвздошной кости

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№467 Исследование больного с ранением сердца перед началом анестезии и операции должно включать

1. измерение АД
2. оценку ЧСС, ЭКГ
3. определение группы и резус-фактора крови
4. анализ крови, КОС, электролитов
5. измерение ОЦК

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№468 При искусственной гипотермии наблюдаются следующие изменения:

1. увеличение времени свертывания
2. уменьшение кровоснабжения внутренних органов
3. повышения сопротивления периферических сосудов и сосудов мозга
4. увеличение клубочковой фильтрации
5. сдвиг кривой диссоциации гемоглобина вправо и вниз

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№469 Снижение температуры во время анестезии и операции раньше всего регистрируется

1. в прямой кишке
2. в пищеводе
- 3.на поверхности тела
- 4.на поверхности сердца

5.в паховой области

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№470 У больных с серповидно-клеточной анемией необходимы специальные меры, чтобы избежать гипоксии

1. наложения турниката
2. ацидоза
3. дрожи
4. дегидратации

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№471 Применение 100% кислорода в течение длительного времени приводит:

1. к повреждению сурфактанта
2. к увеличению PaO₂
3. к токсическому отеку легких
4. к гипокапнии
5. не оказывает вредного влияния

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№472 У больного с тяжелой закрытой травмой головы

1. внутричерепное давление не зависит от артериального давления
2. внутричерепное давление повышается прямо пропорционально ПДКВ (PEEP)
3. рекомендуются кортикостероиды
4. фиксированные расширенные зрачки указывают на тяжелое повреждение мозга
5. лечение выбора включает гипервентиляцию до PaCO₂ менее 3,0 кРа (22,5 мм рт ст)

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3

3. если правильны ответы 2 и 4 ,

4. если правильный ответ 4

5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№473 В диагнозе смерти ствола мозга

1. клинические критерии не годны у больного в состоянии гипотермии
2. отсутствие нейромышечной блокады должно быть подтверждено стимуляцией периферического нерва
3. могут наблюдаться рефлекторные движения в ногах
4. калорическая проба используется для оценки сохранности V черепного нерва
5. ЭЭГ на изоэлектрической линии является патогномоничным признаком

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№474 Улучшение гемодинамики при внутри-аортальной баллонной контрапульсации включает

1. уменьшение работы миокарда
2. уменьшение потребности миокарда в кислороде
3. увеличение коронарной перфузии
4. улучшение системной перфузии
5. увеличение диастолического давления

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№475 Больного с острой левожелудочковой недостаточностью можно лечить

1. вентиляцией с постоянно повышенным давлением
2. инфузией глицерил тринитрата (нитроглицерина),
3. ингибиторами фосфодиэстеразы
4. парентеральным введением морфина
5. внутривенным введением фуросемида

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3

3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№476 Начальными проявлениями действия внутривенно введенного маннитола являются

1. повышение вязкости крови
2. уменьшение интерстициального объема
3. повышение гематокрита
4. увеличение объема крови
5. гемолиз

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№477 Синхронизированная перемежающаяся мандаторная вентиляция (SIMV)

1. может использоваться с поддержкой инспираторного давления
2. является методом, при котором спонтанные дыхательные движения используются для включения вентилятора
3. может быть использована с постоянным повышенным давлением в дыхательных путях (ППД, СРАР)
4. полезна при реанимации новорожденных
5. достигается при введении полузакрытого или закрытого контур;

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№478 Вероятные причины глубокой гипотензии при начале искусственной вентиляции у больного с множественной травмой включают

1. пневмоторакс
2. гиповолемию
3. тампонаду сердца
4. воздушную эмболию
5. жировую эмболию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3

2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№479 Податливость легких

1. повышается во время острого приступа астмы
2. повышается при инфузии опиата
3. прямо связана с легочным капиллярным давлением
4. находится под значительным влиянием изменений положительного давления в конце выдоха
5. составляет 0,02 литра/см H₂O у 70 кг человека

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№480 Респираторный ацидоз вначале вызывает

1. повышение давления в легочной артерии
2. гипервентиляцию
3. снижение выброса сердца
4. системную гипертензию
5. гипокалиемию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№481 Острая тампонада сердца связана с

1. цианозом и периферическим спазмом
2. парадоксальным пульсом
3. "а" волнами на записи давления в яремной вене
4. брадикардией
5. массивным асцитом

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №482 Передозировка связана с
1. комой
2. метаболическим ацидозом
3. гипопротромбинемией
4. гемолизом
5. гипофибриногенемией

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №483 Острый панкреатит связан с
1. диссеминированным внутрисосудистым свертыванием
2. паралитической непроходимостью
3. гипокальциемией
4. гипоксией
5. гипохлоремией

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №484 Развитие респираторного дистресс-синдрома взрослых связано с
1. тяжелым абдоминальным сепсисом
2. тяжелой комбинированной травмой
3. геморрагическим шоком
4. продолжительным применением высокой концентрации кислорода
5. распространенными ожогами

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №485 Утопление в пресной воде связано с
1. дисритмией сердца
2. гемолизом
3. артериальной гипотензией
4. спадением альвеол
5. судорогами

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3

3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №486 Лечение острого отравления бензодиазепинами включает
1. промывание желудка
2. введение внутрь активированного угля
3. внутривенно флюмазенил
4. ощелаивающий осмотический диурез
5. внутривенно дезоксикортикоид

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №487 Использовании седации пропофолом в интенсивной терапии противопоказано у больных, страдающих

1. delirium tremens
2. гипертриглицеридемией
3. почечной недостаточностью
4. гиповолемическим шоком
5. повышением внутричерепного давления

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

- №488 Во время сердечно-легочной реанимации

1. тканевое кислотно-щелочное состояние лучше отражается газовым анализом смешанной венозной крови, чем артериальной
2. бикарбонат повышает артериальный pH
3. адреналин повышает артериальное давление
4. смешанное венозное PCO₂ уменьшено
5. бикарбонат уменьшает тканевой ацидоз

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №489 Дыхательные нарушения при легочной эмболии включают
1. уменьшение функциональной остаточной емкости
 2. уменьшение РСо₂ в конце выдоха
 3. тахипноэ
 4. увеличение альвеолярного мертвого пространства
 5. снижение насыщения кислородом артериальной крови

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №490 Отравление окисью углерода связано с
1. спутанным сознанием
 2. отсутствием цианоза
 3. "размытостью" зрения
 4. рвотой
 5. головной болью

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№491 Улучшить эвакуацию мокроты из трахеобронхиального дерева можно с помощью

1. применения перкуссионно-вибрационного массажа грудной клетки и
2. ингаляции бронхо- и муколитических аэрозолей

3. стимуляции кашля
4. санационной бронхоскопии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №492 Повышенный бикарбонат плазмы связан с
1. почечной недостаточностью
 2. не сахарным диабетом
 3. гиперкалиемией

4. пилоростенозом, рвотой
5. печеночной недостаточностью

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

- №493 При хроническом дыхательном ацидозе, компенсируемом почками
1. pH мочи уменьшен
 2. PaCO₂ повышен
 3. избыток оснований повышен
 4. стандартный бикарбонат снижен
 5. P50 снижен

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №494 При тяжелом диабетическом кетоацидозе имеет место
1. гиперосмолярность плазмы
 2. снижение внутриклеточной концентрации калия
 3. общая дегидратация организма
 4. нормальная анионная разница
 5. гиповентиляция

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №495 Касательно миастении гравис
1. эмоциональный стресс может увеличивать слабость мышц
 2. нарушается механизм мышечного сокращения
 3. она может быть вызвана лечением пенициллинами
 4. меньшее количество ацетилхолина высвобождается из нервных окончаний
 5. на поздних стадиях болезни часто вовлекается миокард

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3

3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№496 Dystrophia

myotonica

1. нарушения мионевральных соединений вторичны
2. связана с образованием катаракты
3. связана с гонадной атрофией
4. встречается только у мужчин
5. связана со слабостью конечностей

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№497 Низкий уровень сывороточной холинэстеразы связан с

1. болезнями печени
2. третьим триместром беременности
3. сердечной недостаточностью
4. альбуминурией
5. введением новокаина

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№498 Вероятные причины блокады левой ножки пучка Гиса включают

1. ишемическую болезнь сердца
2. алкогольную кардиомиопатию
3. дефект межпредсердной перегородки
4. дефект межжелудочковой перегородки
5. тяжелую гипертоническую болезнь

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№499 Низкий фиксированный сердечный выброс наблюдается при

1. аортальном стенозе
2. констриктивном перикардите
3. митральном стенозе

4. легочном сердце
5. токсичном действии дигоксина

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№500 Принятое лечение послеоперационного тиреотоксического криза

1. седацию
2. плазмаферез
3. кортикоステроиды
4. пропранолол (атенолол)
5. инфузионная терапия

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№501 Правильное лечение острой суправентрикулярной тахикардии

- включает
1. аденоzin
 2. верапамил
 3. массаж каротидного синуса
 4. лигнокайн (лидокаин)
 5. хлористый кальций

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№502 При нарушенной аутопенуляции, кровоток мозга находится под влиянием

1. PaCO₂
2. среднего артериального давления
3. внутричерепного давления
4. температуры тела
5. калия плазмы

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№503 Надлежащая терапия повышенного внутричерепного давления при тяжелой закрытой травме головы включает

1. аминазин
2. управляемую вентиляцию
3. седуксен
4. маннитол
5. дексаметазон

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№504 Преимуществами управляемой вентиляции при лечении "подвижной" грудной клетки при множественном переломе ребер считаются

1. снижение парадоксальной вентиляции
2. снижение легочной инфекции
3. использование положительного давления в конце выдоха (ПДКВ)
4. предотвращение пневмоторакса
5. ускорение срашивания переломов ребер

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№505 Надлежащая терапия повышенного внутричерепного давления при тяжелой закрытой травме головы включает

1. умеренную гипотермию
2. маннитол
3. седуксен
4. управляемую вентиляцию
5. дексаметазон

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№506 Показаниями к электрокардиоверсии являются

1. синусовая тахикардия

2. острое трепетание предсердий
3. узловая брадикардия
4. желудочковая тахикардия
5. электро-механическая диссоциация

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№507 Весьма вероятные причины коагулопатии при развитии сепсиса у больного, перенесшего резекцию толстой кишки

1. недостаток витамина К
2. поражение печени фторотаном
3. под кожное введение гепарина
4. диссеминированное внутрисосудистое свертывание
5. не диагностированная болезнь von Willebrand

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№508 Принятое лечение при передозировке (токсическом действии) дигоксина включает

1. лигнокайн (лидокаин)
2. сернокислую магнезию
3. фенитоин (дифенин)
4. кальций
5. верапамил

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№509 Лабораторные изменения связанные с тяжелым септическим шоком включают

1. удлиннение активированного частичного тромбопластинового времени
2. снижение уровня сывороточного фибриногена
3. наличие продуктов деградации фибрин
4. сниженное число тромбоцитов

5. сниженную концентрацию плазминогена

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№510 Снижение насыщения кислородом смешанной венозной крови обычно происходит вследствие

1. снижения выброса сердца
2. снижения скорости обмена
3. снижения содержания кислорода в артерии
4. повышения давления в легочной артерии
5. шунтирования слева направо

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№511 К эффектам острой гипоксемии относятся

1. повышение давления в легочной артерии
2. увеличение сердечного выброса
3. региональная легочная вазоконстрикция
4. увеличение церебрального кровотока
5. снижение почечного кровотока

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№512 Болезнь декомпрессии

1. зависит от альвеолярного дефицита кислорода
2. связана с аваскулярным некрозом костей
3. лечится вдыханием смеси кислорода с гелием при атмосферном давлении
4. симптомы могут развиться через 4 часа после начала падения давления
5. не развивается, если азот добавлен к вдыхаемой смеси газов

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3

2. если правильны ответы 1 и 3

3. если правильны ответы 2 и 4 ,

4. если правильный ответ 4

5. если все пункты правильные

Ответ: В

№513 К известным при инфузии полиглюкина осложнениям относятся

1. затруднения при определении группы крови

2. повышенная кровоточивость

3. реакции повышенной чувствительности

4. глубокий венозный тромбоз

5. острая почечная недостаточность

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№514 Лечение отравлений фосфороорганическими соединениями включает

1. гемофильтрацию

2. реагентор ацетилхолинэстеразы (pralidoxime chloride)

3. доксазолин

4. атропин

5. неостигмин

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№515 При тампонаде сердца наблюдается

1. повышение центрального венозного давления

2. глухие тоны

3. цианоз

4. парадоксальный пульс

5. повышение легочного капиллярного давления заклинивания (PCWP)

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№516 Поздние признаки септического шока включают

1. диссеминированное внутрисосудистое свертывание
2. гемоконцентрацию
3. метаболический ацидоз
4. снижение потребления кислорода
5. артериальную гипоксемию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№517 У новорожденных с респираторным дисстресс-синдромом имеется:

1. снижение легочного кровотока
2. сердечный шунт слева-направо
3. увеличение работы дыхания
4. нормальная активность альвеолярного сурфактанта
5. метаболический алкалоз

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№518 Препараты, которые нельзя применять при анестезии у ребенка с 40% ожогами 12-дневной давности включают:

1. тиопентал
2. изофлюран
3. пропофол
4. сукцинилхолин
5. атракуриум

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№519 Методы снижения внутричерепного давления включают

1. маннитол
2. нитропруссид
3. желудочковый дренаж
4. изофлюран

5. нимодипин

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№520 Касательно парентерального питания взрослого весом 70 кг

1. минимальная дневная потребность в глюкозе 200 г
2. дневная потребность в азоте 0,2 г/кг
3. глюкоза увеличивает образование углекислоты
4. часть инсулина, вводимого в инфузии, абсорбируется на поливинилхлориде
5. нормальная дневная потребность в калии 0,7-0,9 ммоль/кг

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№521 Положительное давление в конце выдоха (ПДКВ) уменьшает 1 PaCO₂

2. функциональную остаточную емкость
3. внутричерепное давление
4. внутригрудной объем крови
5. легочное капиллярное давление заклинивания (PCWP)

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№522 У больного с острой перемежающейся порфирией в стадии криза развившиеся симптомы включают

1. кому
2. паралич
3. гипертензию и тахикардию
4. острые боли в животе
5. delirium

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,

4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

-
- №523 При остром отравлении парацетамолом развивается
1. повышение щелочной фосфатазы плазмы
 2. кома
 3. гипервентиляция
 4. желтуха

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

-
- №524 Гипербарический кислород
1. может вызвать судороги
 2. показан при газовой гангрене
 3. не изменяет количество эритроцитов
 4. показан при отравлении окисью углерода
 5. не влияет на транспорт углекислоты

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

-
- №525 Гипербарический кислород может вызывать
1. тошноту
 2. церебральную вазоконстрикцию
 3. мышечные подергивания
 4. апноэ
 5. пневмоторакс

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

-
- №526 Проявления тяжелого диабетического кетоза включают
1. увеличение сывороточной концентрации калия
 2. ацидоз
 3. кетонурию

4. гипервентиляцию
5. гемоконцентрацию
- Выберите правильный ответ по схеме:
1. если правильны ответы 1,2 и 3
 2. если правильны ответы 1 и 3
 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
 4. если правильный ответ 4
 5. если все пункты правильные

Ответ: Д

-
- №527 Следующее снижается при остром респираторном дисстресс синдроме взрослых (РДСВ)
1. альвеолярная вентиляция
 2. активность легочного сурфактанта
 3. податливость легких
 4. альвеолярно - артериальный РО₂ градиент
 5. сопротивление воздушных путей

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

-
- №528 При остром респираторном дисстресс-синдроме взрослых (РДСВ)
1. общая легочная вода увеличена
 2. функциональная остаточная емкость (FRC) снижена
 3. легочное артериальное давление повышенено
 4. гипоксемия отвечает на повышение FiO₂
 5. причиной может быть почечная недостаточность

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

-
- №529 Побочные эффекты внутривенной инфузии бикарбоната натрия включают
1. увеличение Р₅₀
 2. снижение осmolальности сыворотки
 3. снижение концентрации натрия в сыворотке
 4. увеличение образования CO₂
 5. повышение pH желудочного сока

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3

2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№530 Лечение острого отравления бензодиазепинами включает

1. налоксон
2. дачу внутрь активированного угля
3. ощелачивающий диурез
4. внутривенное введение флюмазенила (анексата)
5. внутривенное введение доксапрама (doxapram)

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№531 Набухшие (растянутые) шейные вены в положении стоя наблюдаются при

1. тампонаде сердца
2. обструкции верхней полой вены
3. напряженном пневмотораксе
4. легочной эмболии
5. трикуспидальной недостаточности

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№532 Гипотензия при анафилактическом шоке развивается вследствие

1. увеличения проницаемости сосудов
2. потери симпатического тонуса
3. потери внутрисосудистого объема
4. высвобождения простагландинов
5. брадикардии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№533 У вентилируемого больного с отеком легких при низком давлении и

септическим шоком внутривенная инфузия 7,5 мкг/кг/мин допамина увеличит

1. насыщение кислородом смешанной венозной кровью

2. мочеотделение
3. PaO₂
4. потребление кислорода
5. сердечный выброс

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№534 При тяжелом пневмоните вследствие аспирации желудочного содержимого происходит повышение

1. сопротивления воздушных путей

2. V/Q несоответствия
3. давления в легочной артерии
4. объема вентиляции

5. интерстициальной воды в легких

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№535 Повышение PaCO₂ можно ожидать при

1. массивной легочной эмболии
2. рвоте вследствие пилоростеноза
3. патологическом ожирении
4. астматическом приступе средней тяжести

5. диабетической коме

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№536 Эффективное лечение пароксизмальной предсердной тахикардии включает

1. антагонисты бета-адренорецепторов
2. электрическую кардиоверсию
3. давление на каротидный синус
4. лигнокайн (лидокаин)

5. препараты дигиталиса

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№537 Концентрация гемоглобина 8 г/дл (80 г/л) и увеличение числа ретикулоцитов может иметь место при

1. апластической анемии
2. нелеченной пернициозной анемии
3. анемии при хронической почечной недостаточности
4. постгеморрагической анемии
5. острой лейкемии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№538 Клинические проявления, наблюдаемые при тяжелом длительно существующем кифосколиозе включают

1. вторичную полицитемию
2. увеличенную легочную сосудистую резистентность
3. сниженную функциональную остаточную емкость
4. FEV₁₀/FVC (Tiffeneau) соотношение менее 50%
5. метаболический ацидоз

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№539 Нарушения кровоточивости, которые впервые выявились во время операции могут возникнуть вследствие

1. диссеминированного внутрисосудистого свертывания
2. переливания несовместимой крови
3. активации плазминогена
4. лечения антибиотиками
5. серповидной анемии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№540 Синдром Горнера связан с

1. местной анестезией шейного сплетения
2. карциномой щитовидной железы
3. травмой спинного мозга на низком уровне
4. местной анестезией звездчатого узла
5. надключичной блокадой плечевого сплетения

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№541 Фиброз легких развивается при

1. длительном лечении амиодароном (кордароном)
2. ревматоидном артрите
3. отравлении паракуатом (paraquat)
4. легочной эмболии
5. уремии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№542 Уменьшение торако-легочной податливости обычно наблюдается при

1. левожелудочковой недостаточности
2. кифосколиозе
3. фиброзе легких
4. астме
5. эмфиземе

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№543 Гипердинамия кровообращения наблюдается при

1. анемии
2. беременности
3. болезни костей Педжета
4. легочной эмболии
5. микседеме

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №544 Не изменяющаяся частота пульса, наблюдалась во время и сразу после пробы Вальсальвы имеет место при
1. блокаде бета-адренорецепторов
2. сахарном диабете
3. сердечной недостаточности
4. аортальной недостаточности
5. синдроме Горнера

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №545 Наиболее вероятные находки при хронической почечной недостаточности
1. повышение аммиака в крови
2. метаболический ацидоз
3. повышение гематокрита
4. повышение уровня фосфата в плазме
5. снижение калия сыворотки

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

- №546 Длительное лечение кортикоидами может привести к
1. образованию катаракты
2. миопатии
3. асептическому некрозу головки бедра
4. панкреатиту
5. нарушению функции надпочечников

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,

4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №547 Снижение системной сосудистой резистентности происходит при
1. беременности
2. повышении внутричерепного давления
3. анемии
4. анестезии кетамином
5. феохромоцитоме

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

- №548 К известным признакам острого панкреонекроза относятся
1. гипокалиемия
2. почечная недостаточность
3. лейкоцитоз
4. гипогликемия
5. гиперкальциемия

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №549 Весьма вероятные результаты применения 10 см ПДКВ (PEEP) к воздушным путям вентилируемого больного с односторонней долевой пневмонией включают
1. снижение PaO₂
2. повышение PaC PaO₂
3. уменьшение ФОЕ (функциональной остаточной емкости)
4. системную гипотензию
5. увеличение физиологического мертвого пространства

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

- №550 При легочной эмболии
1. сывороточная лактатдегидрогеназа нормальна
 2. рентгеноскопия выявляет патологию
 3. характерными изменениями ЭКГ являются S3, Q1
 4. описана клиника желтухи
 5. только варфарин является достаточным антикоагулянтом

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№551 Легочную эмболию можно точно диагностировать

1. сканированием легких
2. рентгеновским исследованием грудной клетки
3. легочной ангиографией
4. электрокардиограммой
5. по уровню лактатдегидрогеназы крови

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№552 У больного в периоде восстановления после перенесенного утопления в морской воде весьма вероятны клинические проявления

1. внутрилегочного шунтирования
2. метаболического ацидоза
3. отека мозга
4. отека легких
5. электролитных нарушений

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№553 Болезнь легионеров сопровождается

1. пневмонией
2. диареей
3. недостаточностью печени
4. резкой слабостью

5. энцефалопатией

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№554 Повышение PaCO₂ наблюдается при

1. ожирении
2. спонтанном пневмотораксе
3. хроническом бронхите
4. диабетической коме
5. уремической энцефалопатией

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№555 В нормальной электрокардиограмме QT интервал

1. измеряется от начала зубца Q до конца зубца Т
2. 0,30 - 0,40 секунды
3. удлиняется при гипокальциемии
4. удлиняется под действием дигиталиса
5. удлиняется при гиперкалиемии.

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№556 Клинические признаки, обычно наблюдаемые у больного хроническим бронхитом, осложненным острой дыхательной недостаточностью, включают

1. пульс малого наполнения (объема)
2. холодные конечности
3. повышенное венозное югуллярное давление
4. потоотделение
5. отек соска зрительного нерва

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

- №557 Известные причины фибрилляции предсердий включают
1. митральный стеноз
 2. алкогольная кардиомиопатия
 3. ишемия миокарда
 4. интоксикация дигоксином
 5. обструктивная кардиомиопатия

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №558 Причины синусовой тахикардии включают

1. тиреотоксикоз
2. констриктивный перикардит
3. анемию
4. злокачественный нейролептический синдром
5. синдром лишения наркотиков

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №559 Гипогликемия проявляется следующими клиническими признаками
1. медленным глубоким дыханием
 2. тахикардией
 3. бледностью
 4. гиперактивностью рефлексов
 5. генерализованным судорогам

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

- №560 Преренальная недостаточность характеризуется на ранней стадии
1. олигурией
 2. удельным весом мочи выше 1020
 3. концентрацией натрия в моче больше 15 мэкв/Л
 4. повышением креатинина в плазме

5. pH мочи менее 4.0

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №561 Вероятными причинами сонливости и дезориентации у больного с тяжелой эмфиземой после 2-х часового дыхания 100% кислородом являются

1. метаболический ацидоз
2. вазоконстрикция сосудов мозга
3. гиперкапния
4. гипоксия мозга
5. токсичность кислорода

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

- №562 Рингер-лактат (раствор Гартманна)

1. генерирует бикарбонат
2. содержит 10 ммоль/Л хлора
3. содержит кальций
4. имеет концентрацию лактата 40 ммоль/Л
5. содержит магний

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №563 Слизивый (констриктивный) перикардит обычно проявляется

1. утомляемостью
2. увеличением печени
3. третьим сердечным тоном
4. повышенным ЦВД
5. парадоксальным пульсом

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №564 Неотложное лечение комы при микседеме включает
1. гидрокоризон внутривенно
 2. искусственную вентиляцию
 3. внутривенно три-йодтирозин (ТЗ)
 4. инфузию адреналина
 5. быстрое согревание

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №565 Характерными признаками гипогликемической комы являются
1. дегидратация
 2. сниженные сухожильные рефлексы
 3. гипервентиляция
 4. судороги
 5. полиурия

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

- №566 Последствия альвеолярного разрыва при вентиляции под положительным давлением включают
1. подкожную эмфизему
 2. легочную интерстициальную эмфизему
 3. эмфизему средостения
 4. пневмоторакс
 5. пневмоперитонеум

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №567 Больных с острыми судорожными нарушениями можно лечить с помощью
- 1.тиопентала
 2. фенитоина
 3. диазепама
 4. кетамина
 5. дроперидола

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3

2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №568 Фармакологические средства, уменьшающие постнагрузку левого желудочка у больного с острым инфарктом миокарда, включают
1. нитроглицерин
 2. фентоламин
 3. нитропруссид натрия
 4. бревиблок
 5. дигоксин

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №569 Жировая эмболия сопровождается
1. появлением жировых шариков в моче
 2. умственной дезориентацией
 3. наличием жира в сосудах сетчатки
 4. петехиями
 5. повышением уровня продуктов деградации фибриногена

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

- №570 Гиповентиляционный синдром при ожирении характеризуется патологическими нарушениями, включающими снижение концентрации бикарбоната плазмы, резистентности воздушных путей, работы дыхания, податливости легких-грудной клетки, объема закрытия

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№571 Вероятные причины внезапной одышки, возрастания венозного давления в яремных венах, систолического и диастолического шума у больного с инфекционным эндокардитом включают

1. острую тампонаду сердца
 2. разрыв аортального клапана
 3. нижний инфаркт миокарда
 4. выворачивание створки митрального клапана
 5. расслаивающую аневризму аорты
- Выберите правильный ответ по схеме:
1. если правильны ответы 1,2 и 3
 2. если правильны ответы 1 и 3
 3. если правильны ответы 2 и 4 ,
 4. если правильный ответ 4
 5. если все пункты правильные

Ответ: В

№572 Вероятные последствия утопления в морской воде включают

1. дисритмии сердца
2. гипотензия
3. ателектаз
4. гиперкалиемия
5. гемолиз

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№573 Уменьшение выброса сердца при лечении высоким положительным давлением в конце выдоха (ПДКВ) является вторичным по отношению к

1. уменьшению венозного притока к правому сердцу
2. уменьшению функции левого желудочка вследствие смещения межжелудочковой перегородки
3. увеличению постнагрузки на правый желудочек
4. уменьшению частоты работы сердца
5. задержке углекислоты

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№574 Синхронизированная перемежающаяся мандаторная вентиляция (SIMV)

1. использует два источника вдыхаемых газов
2. запускает вентилятор при сознательной попытке больного
3. используется при отлучении больного от вентилятора
4. не требует клапанов в дыхательном контуре
5. полезна у больных в состоянии апноэ

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№575 Диссеминированное внутрисосудистое свертывание может быть связано с

1. длительным сердечно-легочным искусственным кровообращением (bypass)
2. гемолизом
3. тяжелой травмой головы
4. эмболией амниотическими водами
5. тяжелым шоком

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№576 Нитроглицерин при инфузационном введении

1. снижает гипоксическое сужение легочных сосудов
2. может привести к метгемоглобинемии
3. может повысить внутричерепное давление
4. прямым образом увеличивает сократимость миокарда
5. усиливает нейромышечную блокаду

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№577 Надлежащая терапия при кровотечении, вызванном патологическим фибринолизом, включает

1. апротонин
2. свежезамороженную плазму
3. транексамиковую кислоту
4. концентрат тромбоцитов
5. фибриноген

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№578 Немедленное лечение тяжелой анафилактической реакции должно включать

1. адреналин
2. эфедрин
3. жидкости внутривенно
4. антагонист H1 рецепторов
5. хлористый кальций

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№579 Показаниями к электрокардиоверсии являются

1. синусовая тахикардия
2. острое трепетание предсердий
3. узловая брадикардия
4. желудочковая тахикардия
5. электро-механическая диссоциация

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№580 К факторам, влияющим на увеличение риска развития острой почечной недостаточности относятся

1. миоглобинемия
2. лечение нестероидными противовоспалительными препаратами
3. гемоглобинемия
4. диабет

5. сепсис

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№581 К эффектам острой гипоксемии относятся

1. повышение давления в легочной артерии
2. увеличение сердечного выброса
3. региональная легочная вазоконстрикция
4. повышение церебрального кровотока
5. снижение миокардиального кровотока

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№582 К известным причинам подкожной эмфиземы относятся

1. спонтанный пневмоторакс
2. разрыв пищевода
3. разрыв трахеи
4. инфаркт легкого
5. разрыв диафрагмы

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№583 К известным проявлениям острой жировой эмболии относятся

1. односторонний трепор руки
2. лихорадка
3. задержка углекислоты
4. петехиальные кровоизлияния
5. отек сетчатки

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

- №584 Экскреция креатинина за день зависит от
1. приема белка
 2. объема мочи
 3. скорости гломерулярной фильтрации
 4. степени мышечного истощения
 5. мышечной массы индивидуума

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

- №585 Ингаляция окиси углерода приводит к

1. цианозу
2. снижению Р50
3. стимуляции каротидного тельца
4. снижению SaO₂
5. одышке

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

- №586 Злокачественный карциоидный синдром сопровождается

1. увеличением легочного сосудистого сопротивления
2. бронхоспазмом
3. рвотой вследствие уремии
4. бледностью
5. гипогликемией

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №587 При хроническом дыхательном ацидозе, компенсируемом почками

1. уменьшается pH мочи
2. повышается PaCO₂
3. увеличивается избыток оснований
4. снижен стандартный бикарбонат
5. снижен Р50

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3

2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №588 При подостром бактериальном эндокардите

1. почечные проблемы имеют эмболическое происхождение
2. митральный стеноз развивается чаще митральной недостаточности
3. показаны антикоагулянты
4. часто развивается мерцательная аритмия (фибрилляция предсердий)
5. часто имеет место негативный результат посева крови

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

- №589 При остром полиневрите (синдроме Guillain-Barre)

1. часто имеет место предшествующая респираторная или желудочно-кишечная инфекция
2. характерно повышение белка в спинномозговой жидкости
3. наблюдается повышенная автономная активность
4. не эффективен плазмафорез
5. часто развиваются постоянные неврологические дефекты

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

- №590 Доставлен в больницу сбитый автомашиной взрослый пациент с множественными переломами большеберцовой кости. Других повреждений не обнаружено. После коррекции перелома под общей анестезией у пациента не восстанавливается сознание. Вероятные причины включают

1. гипергликемию
2. гипотермию

3. гиповолемию, требующую возмещения кровопотери
4. экстра- или субдуральную гематому
5. массивную легочную эмболию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№591 Венозная воздушная эмболия связана с

1. артериальной гипотензией
2. уменьшением концентрации углекислоты в конце выдоха
3. аритмиями сердца
4. повышением легочной сосудистой резистентности
5. повышением внутричерепного давления

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№592 Необходимое лечение полной блокады сердца перед введением трансвенозного водителя ритма должно включать внутривенное введение

1. глюкагона
2. адреналина
3. лигнокайна (лидокаина)
4. изопреналина
5. амиодарона (кордарона)

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№593 Вероятными причинами внезапного ухудшения состояния новорожденного, оперированного 12 часов назад по поводу диафрагмально-грыжи, могли явиться

1. острая пульмонарная гипертензия
2. острое расширение желудка
3. напряженный пневмоторакс
4. гемоторакс

5. гипогликемия

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№594 Немедленное лечение астматического ребенка, безуспешно леченного адреналином, у которого появились гипоксия, сонливость, гиперкарбия и ацидоз, должно включать

1. введение бикарбоната натрия
2. diazepam внутривенно
3. инфузия аминофиллина
4. интубацию и вентиляцию
5. салбутамол из распылителя (небулайзера)

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№595 Подходящие при проведении электрокардиоверсии вещества включают

- 1.пропофол
2. этомидат
3. тиопентал
4. опиоиды
5. кетамин

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№596 Факторы, ведущие к развитию отека легких включают

1. увеличение капиллярного давления
2. снижение онкотического давления
3. увеличение проницаемости капилляров
4. нарушения оттока лимфы
5. избыточные инфузии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,

4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№597 ПДКВ обычно влияет следующим образом:

1. увеличивает функциональную остаточную емкость (ФОЕ)
2. снижает податливость
3. уменьшает работу дыхательных мышц
4. уменьшает объем легких
5. приводит к гипоксии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№598 Полиглюкин (декстран 70)

1. имеет средний молекулярный вес ниже, чем у альбумина
2. имеет период полураспада 3 часа
3. не может быть смешан с декстрозой
4. может вызывать острую анафилаксию
5. гипоосмолярен

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№599 Вероятные находки у пожилого больного с длительной кишечной непроходимостью, при наличии гипотензии и спутанного сознания

1. тахипноэ
2. артериальная гипоксемия
3. метаболический ацидоз
4. снижение мочевины крови
5. гипо-осмолярность плазмы

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№600 У грудного ребенка, страдающего пилоростенозом, обычно развивается

1. метаболический алкалоз

2. гипохлоремия
3. дегидратация
4. увеличение анионовой разницы
5. анемия

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№601 При легочном сердце (cor pulmonale) наблюдается

1. повторные легочные эмболии
- 2.
3. силикоз
4. саркоидоз
5. эмфизема
6. тяжелая одышка

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№602 Касательно миастении гравис

1. нарушается механизм мышечного сокращения
2. меньшее количество ацетилхолина высвобождается из нервных окончаний
3. она связана с мелкоклеточной карциномой легкого
4. эмоциональный стресс может увеличивать слабость мышц
5. на поздних стадиях болезни часто вовлекается миокард

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№603 Принятое лечение послеоперационного тиреотоксического криза включает

1. седацию
2. плазмаферез
3. кортикостероиды
4. адреноблокаторы
5. кардиомониторинг

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№604 С целью профилактики тромбирования при операциях на крупных сосудах о послеоперационном периоде необходимо назначать

1. гепарин
2. реополиглюкин
3. компламин
4. фенилин
5. кортикоステроиды

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№605 Осложнения длительной ингаляции 25% закиси азота с кислородом при интенсивной терапии включают

1. чрезмерную седацию
2. лейкопению
3. гипопротеинемию
4. вздутие живота
5. угнетение дыхания

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№606 У новорожденных с респираторным дистресс синдромом имеется

1. снижение легочного кровотока
2. сердечный шунт слева-направо
3. увеличение работы дыхания
4. нормальная активность альвеолярного сурфактанта
5. метаболический алкалоз

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№607 Во время сердечно-легочной реанимации

1. предпочтительно вводить медикаменты по центральному катетеру
2. через периферические вены нельзя вводить адреналин
3. лидокаин, атропин и адреналин допустимо вводить эндотрахеально
4. внутрисердечные инъекции делаются в первую очередь

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№608 Пациент 55 лет поступил в отделение ИТ с признаками инфаркта миокарда без нарушений ритма сердца, АД 170/100, ЧСС 124 уд/мин, дыханием 24 в мин., температурой 38 гр С. Больной возбужден. Мероприятия для улучшения оксигенации органов и тканей включают

1. снижение АД
2. снижение ЧСС
3. нормализацию температуры тела
4. ингаляцию кислорода
5. седацию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№609 Б-ной 55 лет поступил в отделение ИТ с признаками инфаркта миокарда без нарушений ритма сердца, АД 170/100, ЧСС 124 уд/мин, дыханием 24 в мин., умеренной гипертермией. Для снижения АД можно применить

1. диуретики
2. вазодилататоры
3. кровопускание, венозные жгуты/манжеты

4. ПДКВ
5. седацию

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,

4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№610 Наиболее эффективным способом профилактики развития стеноза трахеи после длительной ИВЛ является

1. распускание манжеты каждый час
2. частое отсасывание их трахеи
3. систематический контроль давления в манжете

4. использование манжет низкого давления
Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№611 Больной предъявляет жалобы на жажду, слабость, сонливость. Имеют место олигурия, гипернатриемия, новышение гематокрита и осмолярности плазмы. Нарушения водного обмена у больного носят характер

1. гипотонической гипергидратации
2. изотонической дегидратации
3. изотонической гипергидратации
4. гипертонической дегидратации

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№612 Больному массой тела в 70 кг проведена проба Ман-Клюра-Олдрича. Рассасывание волдыря произошло в течение 20 минут. Ориентировочное количество жидкости показанное для введения больному составляет

1.	2000	мл
2.	3000	мл
3.	4000	мл
4.	5000	мл
5.	6000	мл

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№613 У больного после операции резекции желудка при наличии умеренного сопутствующего нефросклероза на 4-е сутки послеоперационного периода начались рвота, апатия, понос; жажда отсутствовала. Уровень натрия плазмы и гематокрит снижены, объем эритроцитов увеличен, диурез снижен. Эти симптомы характерны для такого нарушения водного обмена,

- как
1. внутриклеточная дегидратация
 2. внеклеточная дегидратация
 3. внеклеточная гипергидратация;
 4. внутриклеточная гипергидратация

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№614 У больного после операции резекции желудка при наличии умеренного сопутствующего нефросклероза на 4-е сутки послеоперационного периода начались рвота апатия понос жажда отсутствовала. Уровень натрия плазмы и гематокрит снижены, объем эритроцитов увеличен, диурез уменьшен. К перечисленным симптомам могла привести передозировка

1. Раствора Рингера
2. 5% р-ра глюкозы.
3. 5% р-ра гидрокарбоната натрия;
4. 10% р-ра глюкозы;

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№615 У больного после операции резекции желудка при наличии умеренного сопутствующего нефросклероза на 4-е сутки послеоперационного периода начались рвота, апатия, понос; жажда отсутствовала. Уровень натрия плазмы и гематокрит снижены, объем эритроцитов увеличен, диурез уменьшен. Срочными лечебными мероприятиями, показанными

- данному больному, являются
1. внутривенное введение 5,8%-ного раствора натрия хлористого;
 2. внутривенное введение хлористого калия;
 3. активное лечение глюкокортикоидами;
 4. внутривенное введение салуретиков;
 5. внутривенное введение маннитола.

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

-
- №616 У больного следующие биохимические показатели: натрий плазмы - 140 ммоль/л; глюкоза крови - 6 ммоль/л; мочевина крови - 8 ммоль/л. Осмолярность плазмы данного больного, рассчитанная по приведенным показателям равна
- | | | |
|----|-----------|--------|
| 1. | 196 | мосм/л |
| 2. | 306 | мосм/л |
| 3. | 312 | мосм/л |
| 4. | 294 | мосм/л |
| 5. | более 350 | мосм/л |

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

-
- №617 Больной после резекции желудка жалуется на сильную жажду. Отмечена сухость языка и слизистой оболочки рта без сухости и снижения тургора кожи. Тошнота и рвота отсутствуют. Показатели гемодинамики не нарушены. Гематокрит и концентрация плазменного белка нормальны. Проводилась интенсивная терапия хлоридом и гидрокарбонатом натрия. Нарушения водного обмена заключаются в развитии
- | | | |
|----|--------------|------------------|
| 1. | внеклеточной | дегидратации |
| 2. | внеклеточная | гинергидратация |
| 3. | клеточная | гипергидратация. |
| 4. | клеточная | дегидратация |

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4,
4. если правильный ответ 4

5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№618 Больному при наличии сопутствующего хронического нефрита с нарушением выделительной функции почек в послеоперационном периоде после резекции желудка осуществляется вливание 5% раствора глюкозы. К концу вторых суток лечения больной стал жаловаться на головные боли, появилась сонливость, несколько раз была рвота. Слизистые оболочки влажные, АД нормальное. У больного имеется клиническая картина нарушений водного обмена характерная для

1. внеклеточной дегидратации
2. внеклеточной гипергидратации
3. клеточной дегидратации
4. клеточной гипергидратации

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№619 У больного с гипертонической общей дегидратацией концентрация натрия в плазме составила 154 ммоль/л. Руководствуясь только этим показателем больному необходимо введение кристаллоидных растворов для устранения дефицита воды приблизительно в объеме

- | | | |
|----|-----|--------|
| 1. | 1 | литр |
| 2. | 1,5 | литра |
| 3. | 2 | литра |
| 4. | 3 | литра |
| 5. | 4-5 | литров |

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№620 У больного массой тела в 70 кг имеет место тяжелая гипертоническая дегидратация со сгущением крови и повышением концентрации натрия плазмы до 175 ммоль/л. Дефицит воды в организме при этом составит

1.5-6 л

2.	4,5-5	л
3.	3,8-4,2	л
4.	3,2	л
5.	2,5-2,8	л

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№621 У больного с массой тела в 70 кг имела место значительная потеря жидкости без признаком кровотечения, что привело к дегидратации и повышению гематокрита до 60%. Дефицит воды в организме приблизительно составляет

1.1,5-2	л
2.	2-2,5
3.	3-3,5
4.	4,2-4,6
5.	5,5-6

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№622 В реаниматологической практике приходится встречаться с так называемыми гипоонкотическими отеками, т.е. с отеками, обусловленными снижением концентрации белков плазмы. Для распознавания данного вида отека необходимо знать предельный уровень концентрации белков плазмы, ниже которого ткани начинают отекать. Гипоонкотические отеки появляются при концентрации белков плазмы

1.10-20	г/л
2.	25-30
3.	35-40
4.	ниже 50
5.	ниже 70

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№623 У больного диагностирован метаболический ацидоз. В плазме констатировано появление оксимасланой кислоты. Это может иметь место при

1. почечной недостаточности;
2. голодании
3. хроническом колите
4. прекоматозном состоянии, вызванном сахарным диабетом
5. отравлении алкоголем

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№624 В процессе наркоза и искусственной вентиляции легких п полузакрытому способу у больного появилась артериальная гипертензия и тахикардия, а также расширение зрачков с утратой реакции на свет, повышенная потливость, застойно-красный цвет лица. Цианоза нет. Величина минутного объема легочной вентиляции, давление на вдохе, разрежение на выдохе) находятся в допустимых пределах. Ошибка, допущенная анестезиологом-реаниматологом вероятнее всего заключается в том, что

1. недостаточен поток кислорода через дозиметр
2. произошло сдавление гофрированного шланга
3. произошел перегиб интубационной трубы
4. абсорбер не заполнен поглотителем углекислоты или поглотитель не годный
5. произошла разгерметизация наркозного аппарата

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№625 При исследовании кислотно-основного состояния крови обнаружено: pH = 7,55; PaCO₂ = 44 мм рт. ст.; PaO₂ = 75 мм рт. ст.; BE = 7 ммоль/л. Нарушения КОС можно характеризовать как

1. субкомпенсированный метаболический ацидоз
2. декомпенсированный респираторный алкалоз
3. декомпенсированный респираторный ацидоз
4. декомпенсированный метаболический алкалоз
5. компенсированный респираторный ацидоз

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№626 При исследовании ионограммы плазмы установлено: калий - 2,9 ммоль/л, натрий - 145 ммоль/л; магний - 0,8 ммоль/л; кальций - 1,6 ммоль/л. Такой электролитный состав может привести к следующим нарушениям в кислотно-основном состоянии

1. изменений не будет
2. респираторному ацидозу
3. респираторному алкалозу
4. метаболическому алкалозу
5. метаболическому ацидозу

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№627 У больного диагностирована тяжелая степень декомпенсированного респираторного ацидоза. Больному необходимы следующие лечебные мероприятия:

1. проведение искусственной вентиляции легких
2. капельное введение 5% раствора гидрокарбоната натрия
3. синхронное вспомогательное дыхание
4. ингаляция кислорода
5. введение кордиамина

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4

5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№628 При динамическом исследовании уровня электролитов плазмы обнаружено увеличение концентрации натрия по сравнению с концентрацией хлора. При этом может иметь место сдвиг кислотно-основного состояния в виде развития

1. метаболического ацидоза
2. компенсаторного респираторного алкалоза
3. отсутствия каких-либо новых нарушений
4. метаболического алкалоза

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№629 При исследовании КОС получено снижение ниже нормы всех основных показателей (рН, BE, PaCO₂, PaO₂). Данный вид нарушений можно характеризовать как развитие

1. компенсированного респираторного ацидоза
2. компенсированного метаболического алкалоза
3. компенсированного метаболического ацидоза
4. декомпенсированного метаболического ацидоза
5. субкомпенсированного метаболического ацидоза

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№630 Нарушение КОС в условиях сохраненного дыхания при показателях: pH = 7,34; paCO₂ = 29 мм рт.ст.; paO₂ = 98 мм рт.ст.; BE = -6,4 ммоль/л можно характеризовать как

1. компенсированный респираторный ацидоз
2. субкомпенсированный метаболический алкалоз

3. декомпенсированный метаболический алкалоз
4. компенсированный метаболический ацидоз;

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№631 Для коррекции метаболического ацидоза у больного с массой тела 80 кг при ВЕ = -8 ммоль/л решено использовать 3,66% раствор трисамина. Следует ввести данного раствора

1.50-100	мл	
2.	100-200	мл
3.300-400	мл	
4.	500-600	мл
5.700-1000	мл	

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№632 У беременных к 3-му триместру при нормально протекающей беременности развиваются изменения КОС в виде

1. субкомпенсированного метаболического алкалоза
2. субкомпенсированного респираторного алкалоза с дефицитом оснований
3. декомпенсированного метаболического ацидоза
4. компенсированного метаболического ацидоза
5. компенсированного метаболического алкалоза

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№633 У больной, страдающей бронхиальной астмой возникла гиперкапническая форма астматического состояния. Определены следующие

показатели КОС: pH = 7,21; PaCO₂ = 58 мм рт. ст., PaO₂ = 63 мм рт. ст.; BE = -5 ммоль/л. Нарушения КОС можно характеризовать как

1. метаболический алкалоз
2. декомпенсированный метаболический ацидоз
3. декомпенсированный респираторный ацидоз
4. сочетание газового и негазового декомпенсированного ацидоза
5. метаболический алкалоз

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№634 У больной, страдающей бронхиальной астмой возникла гиперкапническая форма астматического состояния. Определены следующие показатели КОС: pH = 7,21; PaCO₂ = 58 мм рт. ст., PaO₂ = 63 мм рт. ст.; BE = -5 ммоль/л. В комплексе лечения (на фоне контролируемой вентиляции)

целесообразно применять при инфузционной терапии для коррекции КОС

1. 5% раствор гидрокарбоната натрия
2. раствор Гартмана
- 3.
4. 3,6% раствор трисамина
5. 5% глюкозу

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№635 У больного с массой тела 80 кг диагностирован метаболический ацидоз с величиной BE равной 12 ммоль/л. Примерный объем 5% раствора гидрокарбоната натрия для нормализации кислотно-основного состояния составит

1.60-70	мл	
2.	120-150	мл
3.	240-250	мл
4.	480-500	мл
5.	700-750	мл

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

- №636 У больного диагностирован метаболический алкалоз. Из представленных средств препаратом выбора можно назвать
1. полиглюкин
 2. маннитол
 3. фуросемид;
 4. диакарб;
 5. этакриновая кислота (урегит).

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

- №637 У больного в послеоперационном периоде развились парез кишечника и атония мочевого пузыря. Антихолинэстеразные средства малоэффективны. Такая клиническая картина характерна для
1. гипернатриемии
 2. гипонатриемии
 3. гипокалиемии
 4. гиперкалиемии
 5. гипогликемии

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

- №638 При лечении родильницы в первые дни после родов, сопровождавшихся массивной кровопотерей можно ожидать изменения концентрации калия в плазме в виде
1. отмечается плазменная гиперкалиемия
 2. концентрация калия не меняется
 3. гиперкалиемия сменяется гипокалиемией
 4. отмечается плазменная гипокалиемия

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3

2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№639 Больному с массой тела 60 кг проводится полное парентеральное питание. Содержание калия в плазме - 3,2 ммоль/л, в эритроцитах - 99 ммоль/л.. Сколько следует ввести калия больному для устранения его дефицита в организме о в течение предстоящих суток?

- | | | |
|----|---------|-------|
| 1. | 90-100 | ммоль |
| 2. | 130-150 | ммоль |
| 3. | 300-310 | ммоль |
| 4. | 360-370 | ммоль |
| 5. | 450-500 | ммоль |

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№640 У больного на ЭКГ выявляется высокий зубец Т с узким основанием, уширение комплекса QRS, исчезновение зубца Р. Подобные изменения могут возникнуть при нарушениях водно-электролитного баланса и характерны для

- | | | |
|----|----------------|--------|
| 1. | гипокалиемии | плазмы |
| 2. | гипернатриемии | плазмы |
| 3. | гипонатриемии | плазмы |
| 4. | гиперкалиемии | плазмы |

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№641 У больного на ЭКГ выявляется: увеличение интервалов PQ и ST, повышение зубца Р, уплощение зубца Т, снижение сегмента ST, появление признаков атриовентрикулярной блокады. Подобные изменения могут возникнуть при нарушениях водно-электролитного баланса и характерны для недостатка

- | | |
|----|---------|
| 1. | натрия |
| 2. | магния |
| 3. | фосфора |

4. калия

5. цинка

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№642 Внезапная остановка сердца может наступить при повышении концентрации калия в плазме до 1.7,0 ммоль/д

2. 9,0 ммоль/л
3. 10,0 ммоль/л
4. 13,0 ммоль/л
5. 17,0 ммоль/п

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№643 Из экспресс -диагностической лаборатории получен ответ, касающийся концентрации в плазме крови натрия и калия: 142 ммоль/ л и 5 ммоль/л. Если в качестве единицы измерения желательно иметь величины в миллиэквивалентах, то они соответственно составят

1. 71 мэнв/л и 2,5 мэkv/л;
2. 284 мэkv/л и 10 мэkv/л;
3. Для концентрации натрия и налия показатель "мэkv/л" неприемлем.
4. 142 мэkv/л и 5 мэkv/л;
5. 426 мэkv/л и 15 мэkv/л

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№644 При лечении острого панкреатита для профилактики развития судорожного синдрома наиболее важно проведение коррекции содержания в крови

1. калия
2. натрия
3. цинка
4. кальция

5. хлора

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№645 При введении антибиотика из группы аминогликозидов у больного возникла картина нервно-мышечной блокады. Для лечения следует ввести

1. прозерин
2. хлорид калия
3. сернокислую магнезию
4. хлорид кальция
5. метацин

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№646 У больного выявлена гипокальциемия. При этом можно ожидать изменений в процессе свертывания крови на уровне

1. перехода фибриногена в фибрин
2. активации тканевого тромбопластина
3. активация плазменного тромбопластина
4. перехода протромбина в тромбин
5. образования тромбоцитов

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№647 У больного возникла дыхательная недостаточность на фоне лечения неомицином. Для восстановления тонуса и функций дыхательной мускулатуры показано введение

1. прозерина
2. галантамина
3. атропина
4. хлористого кальция
5. комплекса перечисленных препаратов

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№648 После операции струмэктомии у больного стали отмечаться систематические судороги мимической мускулатуры. Больному следует применить для лечения

1. форсированный диурез
2. гемосорбцию
3. регидратацию
4. введение хлорида кальция
5. введение прозерина

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№649 Больному хроническим неспецифическим язвенным колитом проведена дегидратация салуретиком в связи с сопутствующим заболеванием сердца. Ночной сон больного в ближайшую ночь был нарушен судорогами в икроножных мышцах. Их вероятной причиной могла быть 1. гипокалиемия

2. гипомагниемия
3. сгущение крови
4. гипокальциемия
5. метаболический ацидоз

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№650 В результате передозировки сердечных гликозидов развились тахикардия и тахиаритмия. Для лечения целесообразно использовать

1. хлористый кальций
2. глюконат кальция
3. хинидин
4. анаприлин (обзидан)

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№651 Возникла необходимость очистить кишечник больному с признаками почечной недостаточности. Из слабительных средств допустимо применять при такой патологии

1. касторовое масло
2. фенолфталеин
3. кора крупины
4. сульфат магния

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№652 При исследовании плазмы получены следующие результаты: калий - 4,3 ммоль/л; натрий - 120 ммоль/л; кальций - 2,3 ммоль/4 л; магний - 0,9 ммоль/л. У данного больного имеет место

1. Гиперкалиемия
2. Гиперкальциемия
3. гипокальциемия
4. гипонатриемия
5. нормальная ионограмма

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№653 Большой длительно лечился верошпироном в относительно высоких дозах. В процессе лечения развились головокружение, общая слабость, сонливость, тошнота. Такой синдром может возникнуть вследствие

1. гипернатриемии
2. гипокалиемии
3. внутриклеточной гипергидратации
4. плазменной гиперкалиемии с гипонатриемией

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3

2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№654 При значительных потерях хлора при многократной рвоте может произойти сдвиг кислотно-основного состояния, заключающийся в развитии

1. респираторного	ацидоза
2. респираторного	алкалоза
3. метаболического	ацидоза
4. метаболического	алкалоза

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№655 В функционировании т.н. натриевого насоса существенную роль играют специфические ферментативные системы. При этом ведущая роль принадлежит

- | | |
|----|----------------------|
| 1. | карбоангидразе |
| 2. | лактатдегидрогеназе |
| 3. | креатинфосфориназе |
| 4. | аденозинтрифосфатазе |

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№656 Контрпульсация достигается введением баллончика в брюшной отдел аорты и раздуванием его

1. во время систолы	желудочков
2. во время диастолы	желудочков
3. во время диастолы	предсердий
4. во время систолы	предсердий

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№657 Метод контрпульсации позволяет:

1. улучшить коронарный кровоток
2. улучшить кровоснабжение мозга
3. стабилизировать сердечный выброс
4. улучшить микроциркуляцию
5. улучшить работу левого желудочка

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№658 При проведении контрпульсации

1. может произойти травмирование форменных элементов крови, гемолиз
2. достигается увеличение сердечного выброса
3. может развиться коагулопатия
4. улучшаются дыхательные функции легких

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№659 При тромбоэмболэктомии из легочной артерии целесообразно применить для анестезии

1. НЛА, закись азота,	кислород
2. фторотан, закись азота,	кислород
3. калипсол, закись азота,	кислород
4.	ГОМК

- | | |
|----|----------------------|
| 5. | наркоз барбитуратами |
|----|----------------------|

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Б

№660 Электрическая кардиоверсия показана:

1. при фибрилляции желудочков
2. при желудочковой тахикардии
3. при суправентрикулярной тахикардии
4. при передозировке гликозидов
5. при нарушениях ритма сердца, вызванных гиперкалиемией

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№661 Имплантация искусственного водителя ритма показана

1. при атриовентрикулярной блокаде III степени
2. при полной атриовентрикулярной блокаде
3. при слабости синусового узла
4. при брадикардии, причиной которой является интоксикация гликозидами

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№662 При фибрилляции желудочков необходимо:

1. перевести мелковолновую в крупноволновую
2. ввести препараты панангина
3. провести кардиоверсию
4. ввести лидокаин
5. ввести препараты дигиталиса

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№663 При развитии полной атриовентрикулярной блокады следует

- 1.ввести атропин
- 2.ввести адреналин
3. произвести наружную электрическую стимуляцию
4. ввести алупент
5. ввести строфантин

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: А

№664 После операции на "открытом" сердце наиболее частыми осложнениями являются

1. гемолиз
2. нарушение ритма
3. нарушения свертываемости крови
4. развитие постперфузионного синдрома

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№665 При нарушении сократительной функции левого желудочка необходимо

1. введения сердечных гликозидов
2. применения катехоламинов
3. применения селективной гипотензии малого круга
4. применения фуросемида

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: В

№666 Сердечные гликозиды при мерцательной аритмии применяют с целью

1. купировать фибрилляцию предсердий
2. мерцание перевести в трепетание
3. поддержать автоматизм желудочков
4. замедлить проведение импульсов в атриовентрикулярном узле

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3
2. если правильны ответы 1 и 3
3. если правильны ответы 2 и 4 ,
4. если правильный ответ 4
5. если все пункты правильные

Ответ: Г

№667 Возникновение дыхательной недостаточности в послеоперационном периоде после оперативных вмешательств на открытом сердце может быть связано с

1. массивной гемотрансфузией во время операции
2. массивной кровопотерей во время операции
3. выраженным болевым синдромом

4. развитием интерстициального отека легких

5. накоплением жидкости в плевральной полости

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3

2. если правильны ответы 1 и 3

3. если правильны ответы 2 и 4 ,

4. если правильный ответ 4

5. если все пункты правильные

Ответ: Д

№668 Для коррекции артериальной гипоксемии в послеоперационном периоде показано применение

1. ингаляции 50% кислорода

2. ВИВЛ

3. бронходилататоров

4. препаратов, разжижающих мокроту

Выберите правильный ответ по схеме:

1. если правильны ответы 1,2 и 3

2. если правильны ответы 1 и 3

3. если правильны ответы 2 и 4 ,

4. если правильный ответ 4

5. если все пункты правильные

Ответ: Д

5.3. Рекомендуемые темы рефератов

1. Интраоперационный мониторинг - основа безопасности в анестезиологии.
2. Общие принципы предоперационной подготовки больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
3. Мониторинг деятельности сердечно-сосудистой системы и газообмена (с демонстрацией фильма).
4. Вычислительная техника в анестезиологии.
5. Кардиотропные препараты в анестезиологии.
6. Интраоперационные методы оценки периферического кровотока.
7. Общие и специальные компоненты анестезии у больных с заболеванием сердечно-сосудистой системы.
8. Анестезия при операциях на сердце.
9. Послеоперационная интенсивная терапия кардиохирургических больных.
10. Гемодинамические эффекты гипер- и гипокапнии.
11. Анестезия при операциях на аорте и магистральных сосудах.
12. Нарушения кровообращения при эмболии легочной артерии.
13. Нарушения кровообращения как компонент полиорганной недостаточности.
14. Гемодинамические эффекты современных многокомпонентных методик общей анестезии в торакальной хирургии.
15. Принцип альтернирования в анестезиологическом обеспечении операций на легких.
16. Состояние периферического кровообращения при общей анестезии во время операций с применением микрохирургической техники.
17. Неинвазивный мониторинг кровообращения и газообмена во время общей анестезии при эндоскопических вмешательствах.
18. Кровообращение, газообмен и метаболизм при искусственной однолегочной вентиляции и вентиляции единственного легкого.
19. Состояние периферической гемодинамики при регионарной анестезии.
20. Операционный риск. Эпидемиологические аспекты анестезиологии.
21. Интенсивная терапия нарушений кровообращения у хирургических больных.
22. Научные исследования в анестезиологии.
23. Диагностика нарушений кровообращения в послеоперационном периоде.
24. Инфекционно-токсический шок и его интенсивная терапия.
25. Современные методы защиты больного в период воздействия хирургического стресса.
26. Внутривенная и ингаляционная анестезия в торакальной хирургии.
27. Регуляция инотропной функции сердца.
28. Компьютерный мониторинг производительности сердца.
29. Физиология и патофизиология кровообращения. Острая сердечно-сосудистая недостаточность.
30. Организационные и правовые основы службы анестезиологии и реаниматологии, деонтологические и этические проблемы.
31. Физиология и патофизиология дыхания. Острая дыхательная недостаточность.
32. Опиоиды в анестезиологии и интенсивной терапии.
33. Анестезия в трудных условиях.
34. Проблемы массивных гемотрансфузий.
35. Применение ЭВМ в анестезиологии.
36. Клиническая патобиохимия.
37. Баланс жидкости во время операции и анестезии.
38. Современные фармакологические средства для местной и регионарной анестезии, фармакодинамика и фармакокинетика.

39. Метаболизм глюкозы во время операции и анестезии.
40. Анестезия у больных сахарным диабетом.
41. Компьютерный мониторинг дыхания во время операции и анестезии.
42. Компьютерный мониторинг метаболических функций организма во время операции и анестезии.
43. Анестезия при операции аортокоронарного шунтирования; часть 1: выбор средств и методов анестезии; часть 2: ИБС и гипертензия; фармакологические средства, применяемые для управления уровнем артериального давления. Осложнения, их профилактика и лечение.
44. Шок: этиология, патогенез, клиника, лечение.
45. Мышечные релаксанты: классификация, типы действия, фармакокинетика, фармакодинамика.
46. Полиорганская недостаточность, патогенез, диагностика, клиника, интенсивная терапия, прогноз, исходы.
47. Анестезия при операциях по поводу сложных врожденных пороков сердца.
48. Анестезия при операциях на сосудах головы и шеи.
49. Респираторный дистресс-синдром.
50. Анестезиологические проблемы современной восстановительно-пластиической хирургии.
51. Аллергические реакции в анестезиологии.
52. Регионарные методы анестезии, эпидуральная и спинномозговая анестезии; теоретическое обоснование, опасности, ошибки, осложнения.
53. Острая почечная недостаточность.
54. Злокачественная гипертермия.
55. Компьютерный мониторинг биоэлектрической активности сердца.
56. Артерио-венозное шунтирование во время операции и анестезии.
57. Искусственная вентиляция легких в торакальной хирургии, проблемы, методы, традиционные и специальные методы ИВЛ.
58. Анестезия и искусственная вентиляция легких в хирургии трахеи и бронхов.
59. Дезинфекция и стерилизация наркозно-дыхательной аппаратуры.
60. Экстракорпоральные методы детоксикации.
61. Наркозно-дыхательная аппаратура.
62. Эндобронхиальная интубация, методы, интубационные трубки, показания, противопоказания, преимущества и недостатки.
63. Общий и специальные компоненты анестезии.
64. Вентиляционное обеспечение бронхологических операций и исследований.
65. Высокочастотная искусственная вентиляция легких (с демонстрацией видеофильма).
66. Искусственная однолегочная вентиляция, проблемы и решения.
67. Патофизиология открытой грудной клетки и искусственной вентиляции легких.
68. Проблемы поддержания температурного гомеостаза при длительных операциях с ИВЛ.
69. Пластиковое оборудование для мониторинга, техника катетеризации центральных вен и периферических артерий.
70. Осложнения мониторинга.
71. Кардиореспираторная реанимация.
72. Некоторые специальные приемы ИВЛ в анестезиологическом обеспечении операций на легких.
73. Бронхоспазм.
74. Нереспираторные функции легких во время операции и анестезии.
75. Период пробуждения во время длительных операций с ИВЛ.

76. Проблема синдрома приобретенного иммунодефицита в анестезиологии и интенсивной терапии.
77. Искусственная вентиляция легких при операциях на трахее и главных бронхах.
78. Гипертоническая болезнь, анестезиологические аспекты.
79. Эпидуральное введение опиатов.
80. Анестезия у больных с полным желудком.
81. Температурный баланс во время анестезии, наведенная гипертерmia.
82. Эпидуральная и спинномозговая анестезия при абдоминальных операциях.
83. Выбор анестезии у пациентов пожилого и старческого возраста.
84. Общие принципы построения инфузационных программ в анестезиологии.
85. Аритмия во время анестезии, этиология, патогенез, профилактика и лечение.
86. Анестезия по целевой концентрации анестетика.
87. Современные гемодинамически активные инфузационные средства.
88. Low-flow анестезия.
89. Периоперационная тошнота и рвота, патофизиологические механизмы, профилактика, лечение.
90. Рефлекторная анальгезия в периоперационном периоде (электроакупунктура, ЧЭНС, интегральные методики).
91. Специфические фармакологические компоненты во время анестезии у больных с ИБС.
92. Бензодиазепины: фармакодинамика и фармакокинетика.
93. Диагностика болевого синдрома интегральными методиками.
94. Неинвазивный мониторинг, ЭЭГ-мониторинг функций мозга.
95. Классификация методов ИВЛ.
96. Период постмедиации и экстубация трахеи после хирургических вмешательств.
97. Клиническая фармакология периоперационной артериальной гипертензии.
98. Местные анестетики: фармакокинетика, фармакодинамика в анестезиологии.
99. Новые опиоиды в анестезиологии.
100. Опиоидные анальгетики в послеоперационном обезболивании.
101. Современные аспекты анестезиологического обеспечения в торакальной хирургии: обоснование, причины, методики.
102. Сахарный диабет, кома: периоперационное ведение, фармакология применяемых средств.
103. Анестезиологическое пособие в акушерстве, в том числе при патологии беременности.
104. Ингаляционные анестетики, фармакодинамика, фармакокинетика и их клиническая трактовка.
105. Традиционные, нетрадиционные и интегративные методы лечения острых и хронических болевых синдромов.
106. Миорелаксанты.
107. Экстракорпоральная детоксикация в комплексной терапии критических состояний.
108. Дезинфекция, стерилизация в анестезиологии, реаниматологии и интенсивная терапия, современные аспекты.
109. Состояние анестезиолого-реанимационной службы в Москве, правовые и юридические аспекты службы.
110. Модельное обучение инотропной поддержке.
111. Традиционные и специальные методы ИВЛ в торакальной хирургии: методики, газообменные, гемодинамические и метаболические эффекты.
112. Послеоперационная интенсивная терапия у общехирургических больных.
113. Лечебные блокады при лечении хронической боли.

114. Применение альфа-адреноблокаторов у больных с сопутствующими заболеваниями легких.
115. Астматический статус.
116. Анестезия при больших операциях на трахее и главных бронхах.
117. Современные методы оценки нейромышечного блока.
118. Внутривенные анестетики короткого действия и их антидоты.
119. Селективная деконтаминация ЖКТ.
120. Ларингеальная маска - новое слово в анестезиологии.
121. Юридические и правовые аспекты в анестезиологии и реаниматологии.
122. Гемодинамические эффекты современных методик общей анестезии в эндоскопической хирургии.
123. Вазодилататоры в практике интенсивной терапии.
124. Влияние анестетиков на мозговой кровоток, защита мозга при операциях на брахиоцефальных ветвях.
125. Анестезия при операциях на брюшной аорте, коррекция водно-электролитного баланса во время операции и анестезии.
126. Метаболический мониторинг во время операции и анестезии.
127. Специальные методы поддержания газообмена у кардиохирургических больных в послеоперационном периоде.
128. Современные аспекты искусственного кровообращения.
129. Холодовая и кровяная кардиоплегия.
130. Особенности анестезии и факторы риска при радикальной коррекции тетрады Фалло.
131. Назальная маска - новое слово в респираторной поддержке у больных в отделениях реанимации и интенсивной терапии.
132. Теория многофакторного эксперимента, новые возможности статистической обработки материала.
133. Трансплантация печени (телеvideолекция).
134. Принципы баротерапии в клинической медицине.
135. ДВС-синдром.
136. Черепно-мозговая травма.
137. Острая послеоперационная дыхательная недостаточность.
138. Мониторинг малого круга, функции правого и левого сердца, новейшие технологии.
139. Принципы парентерального питания.
140. Гестозы, механизмы развития артериальной гипертензии, фармакология применяемых средств.