

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
КЕМЕРОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
Кафедра пропедевтики внутренних болезней

СБОРНИК ТЕСТОВ

ПО ПРОПЕДЕВТИКЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ ДЛЯ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Рекомендовано Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебного пособия по пропедевтике внутренних болезней для студентов медицинских вузов

Кемерово - 2003

Сборник тестов по пропедевтике внутренних болезней. Учебное пособие для студентов медицинских вузов. Кемерово, 2003.-160 с.

Составители - коллектив кафедры пропедевтики внутренних болезней Кемеровской государственной медицинской академии:

д.м.н., доц., зав. кафедрой Раскина Т.А.,
к.м.н., доц. Протасова Т.В.,
асс. Сафиулина Р. З.,
к.м.н., доц. Шелихов В.Г.,
к.м.н., доц. Тимощук О.А.,
к.м.н., доц. Вавилов А.М.,
асс. Лебедева Н.И.,
к.м.н., асс. Плотникова Е.Ю.,
к.м.н., асс. Булаев В.М.,
асс. Малышенко О. С.

Ответственный редактор:

к.м.н., доц. Протасова Т.В.

Рецензенты:

д.м.н., проф., зав. кафедрой терапии ФУВ СГМУ Э. И. Белобородова
д.м.н., проф. кафедры внутренних болезней стоматологического факультета Новосибирской государственной медицинской академии Д. А. Яхонтов

Коллектив авторов выражает глубокую благодарность за помощь в подготовке данного сборника

к.м.н. доц. Е.А. Востриковой
к.м.н. доц. О.А. Тачковой

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Предисловие	4
2. ТЕСТЫ	
2.1. Наружное исследование	5
2.2. Система дыхания	13
2.3. Система кровообращения	58
2.4. Система пищеварения	93
2.5. Печень и желчевыводящие пути	110
2.6. Мочевыделительная система	118
2.7. Система кроветворения	132
2.8. Эндокринная система	140
2.9. Заболевания суставов. Коллагенозы	145
3. ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ	
3.1. Наружное исследование	153
3.2. Система дыхания	153
3.3. Система кровообращения	155
3.4. Система пищеварения	157
3.5. Печень и желчевыводящие пути	158
3.6. Мочевыделительная система	158
3.7. Система кроветворения	159
3.8. Эндокринная система	160
3.9. Заболевания суставов. Коллагенозы	160

1. ПРЕДИСЛОВИЕ

Программа курса пропедевтики внутренних болезней очень насыщена, однако для практических занятий учебным планом предусмотрено ограниченное количество часов. Учитывая, что время практического занятия должно быть максимально использовано студентами для приобретения навыков работы с больным и усвоения физических методов исследования больного, необходима четкая форма контроля теоретических знаний. Для такого контроля удобно использовать тестовые задания, охватывающие основные вопросы, включенные в программу.

Применение тестов позволяет оценить теоретическую подготовку студента практически по всем вопросам изучаемой темы и значительно сэкономить учебное время. Кроме того, работа с тестовыми заданиями при подготовке к занятию потребует от студента достаточно глубокой проработки материала для поиска правильных ответов.

Большое количество тестовых вопросов по каждому разделу исключает механическую подстановку ответов при контроле знаний на занятии.

Тесты содержат задания закрытой формы с несколькими вариантами выбора. Студентам предлагается выбрать единственный вариант ответа, делающий утверждение истинным.

Из вопросов, включенных в «Сборник тестовых заданий по курсу пропедевтики внутренних болезней» могут быть составлены несколько вариантов тестов для контроля знаний различного уровня (поурочные, тематические, итоговые).

2. ТЕСТЫ (Выберите единственный правильный ответ)

2.1. НАРУЖНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

1. Галлюцинации и бред – это проявления:
 - 1) ступора;
 - 2) сопора;
 - 3) комы;
 - 4) ирритативных расстройств;
 - 5) ясного сознания.
2. Положение ортопноэ у больных с кардиологической патологией:
 - 1) уменьшает тяжесть одышки за счет увеличения ОЦК;
 - 2) уменьшает тяжесть одышки за счет снижения ОЦК;
 - 3) уменьшает болевые ощущения;
 - 4) уменьшает отеки на ногах;
 - 5) уменьшает тяжесть одышки за счет участия в дыхании дополнительных дыхательных мышц.
3. Положение ортопноэ у больных с легочной патологией:
 - 1) уменьшает тяжесть одышки за счет увеличения ОЦК;
 - 2) уменьшает тяжесть одышки за счет снижения ОЦК;
 - 3) уменьшает болевые ощущения;
 - 4) уменьшает отеки на ногах;
 - 5) уменьшает тяжесть одышки за счет участия в дыхании дополнительных дыхательных мышц.
4. Больной с фибринозным плевритом принимает вынужденное положение:
 - 1) на больном боку;
 - 2) на здоровом боку;
 - 3) коленно-локтевое;
 - 4) ортопноэ;
 - 5) горизонтальное.
5. Больной с экссудативным перикардитом занимает вынужденное положение:
 - 1) на больном боку;
 - 2) на здоровом боку;
 - 3) коленно-локтевое;
 - 4) ортопноэ;
 - 5) горизонтальное.
6. Больной с острой сосудистой недостаточностью занимает вынужденное положение:
 - 1) на больном боку;
 - 2) на здоровом боку;
 - 3) коленно-локтевое;
 - 4) ортопноэ;
 - 5) горизонтальное.
7. Во время приступа бронхиальной астмы больной занимает вынужденное положение:
 - 1) на больном боку;
 - 2) на здоровом боку;
 - 3) коленно-локтевое;
 - 4) ортопноэ;
 - 5) горизонтальное.
8. Больной с хронической сердечной недостаточностью занимает вынужденное положение:
 - 1) на больном боку;
 - 2) на здоровом боку;
 - 3) коленно-локтевое;
 - 4) ортопноэ;
 - 5) горизонтальное.
9. Больной с переломом ребер занимает вынужденное положение:
 - 1) на больном боку;
 - 2) на здоровом боку;
 - 3) коленно-локтевое;
 - 4) ортопноэ;
 - 5) горизонтальное.
10. Больной с острым панкреатитом занимает вынужденное положение:
 - 1) на больном боку;
 - 2) на здоровом боку;
 - 3) коленно-локтевое;
 - 4) ортопноэ;
 - 5) горизонтальное.
11. Вынужденное положение на боку с запрокинутой головой и приведенными к животу согнутыми в коленных суставах ногами наблюдается при:
 - 1) менингите;
 - 2) язвенной болезни;
 - 3) остром аппендиците;

2.3. СИСТЕМА КРОВООБРАЩЕНИЯ

1. Для патологии сердечно-сосудистой системы не характерны жалобы на:
 - 1) одышку;
 - 2) сердцебиение;
 - 3) боли в икроножных мышцах при ходьбе;
 - 4) шаткую походку;
 - 5) боли в грудной клетке.
2. При приступе стенокардии боль купируется приемом:
 - 1) валидола;
 - 2) но-шпы;
 - 3) нитроглицерина;
 - 4) корвалола;
 - 5) наркотических анальгетиков.
3. Эффект от приема нитроглицерина наступает через:
 - 1) 1 – 2 мин;
 - 2) 20 – 30 мин;
 - 3) 30 – 40 мин;
 - 4) в течение часа;
 - 5) 10 – 20 мин.
4. Головная боль после приема нитроглицерина связана с:
 - 1) перераспределением крови;
 - 2) повышением АД;
 - 3) переживаниями больного по поводу своего состояния;
 - 4) нарушениями сна;
 - 5) нарушениями в центральной нервной системе.
5. Обструктивная кардиомиопатия является особой формой кардиомиопатии:
 - 1) рестриктивной;
 - 2) дилатационной;
 - 3) застойной;
 - 4) гипертрофической;
 - 5) является самостоятельной формой кардиомиопатии.
6. «Воротник Стокса» является симптомом:
 - 1) артериальной гипертензии;
 - 2) аллергической реакции;
 - 3) отека легких;
 - 4) экссудативного перикардита;
 - 5) стенокардии.
7. Во время приступа стенокардии больной:
 - 1) ищет удобное положение;
 - 2) замирает;
 - 3) принимает положение ортопноэ;
 - 4) продолжает выполнять физическую нагрузку;
 - 5) мечется.
8. Болевой синдром при инфаркте миокарда сопровождается всеми симптомами, кроме:
 - 1) повышения АД;
 - 2) тахикардии;
 - 3) болезненности кожи;
 - 4) чувства страха смерти;
 - 5) холодного пота.
9. Боль при инфаркте миокарда купируется:
 - 1) введением наркотических анальгетиков;
 - 2) введением спазмолитиков;
 - 3) повторным приемом нитроглицерина;
 - 4) введением препаратов, повышающих АД;
 - 5) валиолом, корвалолом.
10. Для стенокардии и инфаркта миокарда не характерна иррадиация болей:
 - 1) в левую лопатку;
 - 2) в левую руку;
 - 3) по ходу позвоночника;
 - 4) в левую половину шеи;
 - 5) под левую лопатку.
11. При инфаркте миокарда резкая слабость, одышка, нарушение ритма может быть эквивалентом боли:
 - 1) нет;
 - 2) да;
 - 3) только резкая слабость;
 - 4) только одышка;
 - 5) только резкая слабость и одышка.
12. Исходами инфаркта миокарда является все перечисленное, кроме:
 - 1) нарушений ритма и проводимости;
 - 2) сердечной недостаточности;
 - 3) постинфарктной аневризмы;
 - 4) асептического миокардита;
 - 5) формирования рубца.
13. Одышка при патологии сердечно-сосудистой системы ...
 - 1) является признаком сердечной недостаточности по малому кругу кровообращения;

- 5) правильно 2) и 3).
230. Дистензионные боли вызваны:
- 1) спазмом гладкой мускулатуры;
 - 2) спазмом поперечно-полосатой мускулатуры;
 - 3) местной ишемией тканей;
 - 4) растяжением;
 - 5) поражением брыжейки.
231. «Овечий кал» является симптомом:
- 1) энтерита;
 - 2) спастического запора;
 - 3) неврогенной диареи;
 - 4) атонического запора;
 - 5) дизентерии.
232. При синдроме ахолии кал:
- 1) черный, дегтеобразный;
 - 2) серый;
 - 3) обычной окраски;
 - 4) жидкий;
 - 5) пятнистый.
233. При заболеваниях желудочно-кишечного тракта кожные покровы могут быть:
- 1) цианотичными;
 - 2) бледными;
 - 3) иктеричными;
 - 4) гиперемированными;
 - 5) правильно 2) и 3).
234. Для болевого синдрома при поражении кишечника характерно все, кроме:
- 1) колик;
 - 2) тенезмов;
 - 3) периодичности;
 - 4) сезонности;
 - 5) сочетания с кишечной диспепсией.
235. «Лицо Гиппократата» является симптомом:
- 1) острого живота;
 - 2) портальной гипертензии;
 - 3) язвенной болезни;
 - 4) рака желудка;
 - 5) все ответы верны.

236. При синдроме нарушения эвакуации из желудка бывают все симптомы, кроме:
- 1) отрыжки тухлым;
 - 2) обильной рвоты;
 - 3) гнилостной рвоты;
 - 4) кровавой рвоты;
 - 5) распирающих болей в эпигастрии.
237. Синдром печеночной диспепсии составляют все симптомы, кроме:
- 1) метеоризма;
 - 2) тенезмов;
 - 3) горького вкуса во рту;
 - 4) тошноты;
 - 5) запоров или поносов.
238. У больных с механической желтухой цвет кожи:
- 1) оранжево – желтый;
 - 2) лимонно – желтый;
 - 3) зелено – желтый;
 - 4) коричневый;
 - 5) восковидный.
239. У больных с паренхиматозной желтухой цвет кожи:
- 1) оранжево – желтый;
 - 2) лимонно – желтый;
 - 3) зелено – желтый;
 - 4) коричневый;
 - 5) восковидный
240. Боли при гипомоторной дискинезии желчевыводящих путей при приеме спазмолитиков:
- 1) уменьшаются;
 - 2) не изменяются;
 - 3) усиливаются;
 - 4) правильно 2) и 3);
 - 5) правильно 1) и 2).
241. При панкреатите рвота:
- 1) приносит облегчение;
 - 2) не приносит облегчения;
 - 3) обильная;
 - 4) гнилостная;
 - 5) правильно 2) + 3) + 4).

2.5. ПЕЧЕНЬ И ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИЕ ПУТИ

1. Неконъюгированной гипербилирубинемией не сопровождается:
 - 1) паренхиматозная желтуха;
 - 2) гемолитическая желтуха;
 - 3) синдром Жильбера;
 - 4) синдром Криглера-Нояра;
 - 5) все перечисленное.
2. Для механической желтухи характерно наличие:

- 1) отеков;
- 2) диспротеинемии;
- 3) анемии;

- 4) гиперхолестеринемии;
- 5) протеинурии.

2.7. СИСТЕМА КРОВИ

1. Проявлениями анемического синдрома могут быть:
 - 1) слабость, легкая утомляемость;
 - 2) инспираторная одышка при физической нагрузке;
 - 3) сердцебиение;
 - 4) бледность кожи и слизистых оболочек;
 - 5) все перечисленные симптомы.
2. Субфебрильная температура отмечается при:
 - 1) гемолитических анемиях;
 - 2) B_{12} – дефицитной анемии;
 - 3) хронических лейкозах;
 - 4) все ответы верны;
 - 5) правильно 1) и 2).
3. Анемия – это:
 - 1) уменьшение общего количества гемоглобина в организме;
 - 2) уменьшение концентрации гемоглобина в единице объема циркулирующей крови;
 - 3) уменьшение количества эритроцитов в единице объема циркулирующей крови;
 - 4) уменьшение содержания гемоглобина в эритроците;
 - 5) все ответы верны.
4. Причиной повышения температуры тела у больных гемолитическими анемиями является:
 - 1) изменение состояния центральной нервной системы;
 - 2) пирогенное действие продуктов распада эритроцитов;
 - 3) нарушение функции почек;
 - 4) массивный распад лейкоцитов;
 - 5) массивный распад клеток злокачественной опухоли.
5. Мучительный кожный зуд может быть первым признаком:
 - 1) лимфогранулематоза;
 - 2) железодефицитной анемии;
 - 3) острого лейкоза;
 - 4) геморрагических диатезов;
 - 5) агранулоцитоза.
6. Причиной развития миелоапластического синдрома может быть терапия:
 - 1) амидопирином, бутадионом;
 - 2) левомецетином;
 - 3) цитостатиками;
 - 4) сульфаниламидами;
 - 5) всеми перечисленными препаратами.
7. Для эритремии характерен цвет кожи:
 - 1) вишнево-красный;
 - 2) землисто-серый;
 - 3) телесный;
 - 4) темно-бронзовый;
 - 5) правильного ответа нет.
8. Болезненность при пальпации плоских костей и эпифизов трубчатых костей может отмечаться при:
 - 1) значительной гиперплазии костного мозга;
 - 2) железодефицитной анемии;
 - 3) геморрагических диатезах;
 - 4) гемолитических анемиях;
 - 5) всех перечисленных заболеваний.
9. Увеличенные лимфатические узлы при лейкозах и злокачественных лимфомах:
 - 1) безболезненны, не спаяны с кожей;
 - 2) не нагнаиваются;
 - 3) не образуют свищей;
 - 4) все ответы верны;
 - 5) правильно 1) и 2).
10. Лимфатические узлы у больных хроническим лимфолейкозом:
 - 1) имеют эластически-тестоватую консистенцию;
 - 2) спаяны с кожей;
 - 3) редко доступны пальпации;
 - 4) обычно не увеличены;
 - 5) болезненны при пальпации.
11. Плотные, спаянные между собой и образующие конгломераты лимфатические узлы характерны для:
 - 1) хронического лимфолейкоза;

- 2) полиурия, полидипсия;
 - 3) полидипсия, олигурия;
 - 4) никтурия, олигурия;
 - 5) изостенурия, олигурия.
58. Нормальная масса тела определяется, если ИМТ:
- 1) 18,5 – 24,9;
 - 2) 30,0 – 34,9;
 - 3) < 25,0;
 - 4) < 18,0;
 - 5) 25,0 – 29,9.
59. Предожирение определяется, если ИМТ:
- 1) 30,0 – 34,9;
 - 2) 35,0 – 39,9;
 - 3) 18,5 – 24,9;
 - 4) ≥ 30,0;
 - 5) 25,0 – 29,9.
60. Ожирение I степени определяется, если ИМТ:

- 1) ≥ 40,0;
 - 2) 30,0 – 34,9;
 - 3) 25,0 – 29,9;
 - 4) 35,0 – 39,9;
 - 5) 18,5 – 24,9.
61. Ожирение II степени определяется, если ИМТ:
- 1) ≥ 40,0;
 - 2) 30,0 – 34,9;
 - 3) 25,0 – 29,9;
 - 4) 35,0 – 39,9;
 - 5) 18,5 – 24,9.
62. Ожирение III степени определяется, если ИМТ:
- 1) 25,0 – 29,9;
 - 2) > 34,9;
 - 3) ≥ 40;
 - 4) 18,5 – 24,9;
 - 5) < 18,5.

2.9. ЗАБОЛЕВАНИЯ СУСТАВОВ. КОЛЛАГЕНОЗЫ

1. При острой ревматической лихорадке поражение суставов чаще всего начинается с:
 - 1) дистальных фаланг кистей;
 - 2) коленных суставов;
 - 3) височно-нижнечелюстного сустава;
 - 4) межпозвоковых сочленений;
 - 5) тазобедренных суставов.
2. Поражение суставов при острой ревматической лихорадке:
 - 1) сопровождается выраженной деформацией;
 - 2) носит летучий характер;
 - 3) начинается с I плюснефалангового сустава;
 - 4) начинается с илеосакрального сочленения;
 - 5) все ответы верны.
3. Чаще всего острая ревматическая лихорадка развивается после:
 - 1) дизентерии;
 - 2) гонореи;
 - 3) ангины;
 - 4) пульпита;
 - 5) гриппа.
4. Острая ревматическая лихорадка, как правило, возникает в возрасте:

- 1) 2 – 6 лет;
 - 2) 7 – 14 лет;
 - 3) 25 – 30 лет;
 - 4) 30 – 50 лет;
 - 5) 60 – 75 лет.
5. Классическим для подагры является поражение:
- 1) суставов кистей рук;
 - 2) илеосакральных сочленений;
 - 3) I плюснефалангового сустава;
 - 4) коленного сустава;
 - 5) плечевого сустава.
6. У больных подагрой при исследовании кожных покровов выявляется:
- 1) узловатая эритема;
 - 2) геморрагическая пурпура;
 - 3) тофусы;
 - 4) телеангиоэктазии;
 - 5) сосудистые звездочки.
7. В синовиальной жидкости у больных подагрой выявляется:
- 1) ревматоидный фактор;
 - 2) кристаллы мочевой кислоты;
 - 3) рыхлый муциновый сгусток.
8. Причиной смерти больных подагрой, как правило, является:
- 1) сердечная недостаточность;

331 – 3	351 – 1	371 – 2	391 – 1	411 – 3	431 – 4
332 – 4	352 – 4	372 – 1	392 – 1	412 – 5	432 – 3
333 – 5	353 – 5	373 – 3	393 – 2	413 – 1	433 – 5
334 – 2	354 – 3	374 – 2	394 – 2	414 – 5	434 – 2
335 – 2	355 – 2	375 – 4	395 – 4	415 – 3	435 – 4
336 – 3	356 – 1	376 – 2	396 – 3	416 – 1	436 – 4
337 – 1	357 – 4	377 – 4	397 – 3	417 – 2	437 – 4
338 – 3	358 – 3	378 – 2	398 – 3	418 – 1	438 – 5
339 – 2	359 – 3	379 – 3	399 – 3	419 – 2	439 – 3
340 – 3	360 – 2	380 – 3	400 – 1	420 – 1	440 – 1
341 – 4	361 – 5	381 – 3	401 – 2	421 – 1	441 – 2
342 – 4	362 – 2	382 – 4	402 – 3	422 – 2	442 – 1
343 – 4	363 – 3	383 – 1	403 – 1	423 – 1	443 – 1
344 – 2	364 – 5	384 – 2	404 – 4	424 – 3	444 – 1
345 – 1	365 – 4	385 – 3	405 – 1	425 – 1	445 – 1
346 – 3	366 – 2	386 – 2	406 – 1	426 – 5	446 – 4
347 – 2	367 – 4	387 – 3	407 – 1	427 – 1	447 – 1
348 – 1	368 – 1	388 – 3	408 – 1	428 – 4	448 – 5
349 – 4	369 – 3	389 – 4	409 – 2	429 – 1	449 – 3
350 – 5	370 – 2	390 – 3	410 – 5	430 – 2	450 – 5

3.4. СИСТЕМА ПИЩЕВАРЕНИЯ

1 – 1	41 – 2	81 – 2	121 – 2	161 – 5	201 – 3
2 – 3	42 – 1	82 – 1	122 – 5	162 – 2	202 – 3
3 – 3	43 – 2	83 – 2	123 – 1	163 – 1	203 – 3
4 – 4	44 – 1	84 – 3	124 – 3	164 – 3	204 – 2
5 – 2	45 – 4	85 – 2	125 – 1	165 – 1	205 – 3
6 – 2	46 – 2	86 – 2	126 – 2	166 – 3	206 – 1
7 – 3	47 – 3	87 – 4	127 – 3	167 – 2	207 – 3
8 – 4	48 – 2	88 – 1	128 – 4	168 – 3	208 – 4
9 – 1	49 – 1	89 – 3	129 – 5	169 – 1	209 – 3
10 – 4	50 – 1	90 – 2	130 – 3	170 – 3	210 – 1
11 – 1	51 – 2	91 – 2	131 – 3	171 – 1	211 – 4
12 – 2	52 – 3	92 – 4	132 – 1	172 – 2	212 – 1
13 – 3	53 – 1	93 – 2	133 – 3	173 – 4	213 – 2
14 – 3	54 – 2	94 – 3	134 – 1	174 – 1	214 – 1
15 – 2	55 – 3	95 – 2	135 – 2	175 – 2	215 – 5
16 – 1	56 – 2	96 – 1	136 – 3	176 – 3	216 – 3
17 – 3	57 – 3	97 – 3	137 – 4	177 – 5	217 – 2
18 – 3	58 – 3	98 – 4	138 – 1	178 – 1	218 – 1
19 – 3	59 – 3	99 – 2	139 – 3	179 – 3	219 – 2
20 – 4	60 – 3	100 – 4	140 – 3	180 – 5	220 – 3
21 – 2	61 – 2	101 – 5	141 – 3	181 – 4	221 – 4