

1

{username}

Мужчина 35 лет при психиатрическом осмотре описывает ощущения преследования и утверждает, что «служба безопасности следит за мной и прослушивает мой телефон». Речь организованная, признаков спутанности или афазии нет.

Врач пишет в заключении: «имеется система ложных, фиксированных убеждений, не поддающихся коррекции, несмотря на наличие противоположных доказательств».

К какому разделу оценки психического статуса (Mental Status Examination) относится данный феномен?

- a. Суждение и критика (Judgment and Insight)
- b. Мышление и содержание мышления (Thought Content)
- c. Восприятие (Perception)
- d. Настроение и аффект (Mood and Affect)

{username}

*Мальчик 9 лет направлен на психиатрическую оценку по поводу продолжающихся долгое время трудностей в школе. Учитель сообщает, что ребенку трудно концентрироваться, он часто встает со своего места, мешает другим и иногда отвечает, не дождавись окончания вопроса. Дома родители описывают сходное поведение, особенно при выполнении домашних заданий. Нарушений зрения или слуха нет, когнитивное развитие соответствует возрасту.*

*Какое из следующих условий является обязательным для установления диагноза ADHD согласно DSM-5?*

- a. *Появление симптомов после 12-летнего возраста в течение как минимум 3 месяцев*
- b. *Наличие симптомов как минимум в двух разных средах (например, дома и в школе)*
- c. *Наличие по меньшей мере четырех симптомов невнимательности или импульсивности*
- d. *Наличие сопутствующего поведенческого расстройства, такого как ODD или Conduct Disorder*

3

{username}

Мужчина 50 лет госпитализирован в ортопедическое отделение после перелома ноги. На третий день госпитализации появились выраженная раздражительность, тревога, тремор, бессонница, речь стала некогерентной. На расспросы он отрицает наличие проблемы с алкоголем, отмечая лишь эпизодическое «социальное» употребление. По словам жены, в течение последних четырех лет он употреблял алкоголь в больших количествах.

Какой из следующих диагнозов является наиболее вероятным?

- a. Алкогольная деменция
- b. Алкогольное амнестическое расстройство
- c. Алкогольная интоксикация
- d. Алкогольная абстиненция

4

{username}

Каков механизм действия Flumazenil?

- a. Полный агонист GABA-A-рецептора.
- b. Конкурентный антагонист в бензодиазепиновом участке GABA-A-рецептора.
- c. Частичный агонист GABA-A-рецептора.
- d. Inverse agonist GABA-A-рецептора.

5

{username}

При лечении препаратом Лепонекс (Clozapine) какое состояние считается жизнеугрожающим и требует регулярного лабораторного мониторинга?

- a. Гиперкальциемия
- b. Агранулоцитоз
- c. Тромбоцитоз
- d. Гипогликемия

6

{username}

Мужчина 26 лет жалуется на выраженную тревогу при выступлениях перед аудиторией. Он испытывает учащенное сердцебиение, потливость, тремор, сухость во рту и ощущение удушья. Он осознает, что реакция чрезмерна, но не может ее контролировать. Старается избегать ситуаций, в которых требуется выступить перед другими людьми.

Какой из следующих диагнозов является наиболее вероятным?

- a. Паническое расстройство
- b. Агорафобия
- c. Специфическая фобия
- d. Социальное тревожное расстройство

7

{username}

Мужчина 28 лет с шизофренией начал получать HALOPERIDOL 10 дней назад. В настоящее время он поступил в приемный покой с температурой 39.8°C, повышенным артериальным давлением, мышечной ригидностью и спутанностью сознания. Какой лабораторный показатель наиболее часто выявляется при синдроме, которым, вероятнее всего, страдает пациент?

- a. Гипернатриемия
- b. Повышение уровня TSH (Thyroid Stimulating Hormone)
- c. Гипергликемия
- d. Повышение уровня СРК (Creatinine Phosphokinase)

8

{username}

Какое из нижеперечисленных состояний является показанием к применению Лепонекса (Clozapine)?

- a. Лечение пациента с первым эпизодом шизофрении без предшествующей медикаментозной терапии.
- b. Лечение шизофрении, резистентной к терапии другими антипсихотическими препаратами.
- c. Лечение мании у пациента с биполярным расстройством без психотических симптомов.
- d. Лечение генерализованного тревожного расстройства (GAD) у пациентов, не отвечающих на SSRI.

9

{username}

*Женщина 35 лет страдает постоянной тревогой, мышечным напряжением, утомляемостью и снижением концентрации внимания в течение примерно восьми месяцев. Соматических заболеваний в анамнезе нет. Обследования не выявили органической причины жалоб. При психиатрическом осмотре признаков большого депрессивного расстройства нет.*

*Какой из следующих вариантов считается терапией первой линии при расстройстве, от которого она страдает?*

- a. *PROPRANOLOL*
- b. *OLANZEPINE*
- c. *FLUOXETINE*
- d. *DIAZEPAM*

10

{username}

*Мужчина 30 лет доставлен в приемный покой родственниками, которые отмечают, что в последние дни он необычно мало ест и пьет. При осмотре почти не разговаривает, иногда эхологически повторяет слова, обращенные к нему. Осматривающий поднимает его руку – пациент удерживает руку в поднятом положении и не опускает ее.*

*Какое утверждение относительно его ведения в приемном покое является правильным?*

- a. *Следует объяснить пациенту, что у него тревожный приступ*
- b. *Следует начать лечение антидепрессантами*
- c. *Следует выполнить анализ крови на уровень церулоплазмينا*
- d. *Следует мониторировать жизненные показатели и начать лечение бензодиазепинами*

11

{username}

Мужчина 21 года обращается за психологической консультацией по поводу стойкого чувства одиночества. Он описывает сильное стремление к межличностным отношениям, однако избегает инициировать общение с другими из-за страха быть отвергнутым. Во время беседы говорит тихим голосом, иногда колеблется, выражает неуверенность в своих способностях. Склонен интерпретировать нейтральные замечания как критику и отмечает, что отказался от продвижения по службе из-за опасений не соответствовать ожиданиям. У него нет близких друзей, он признается, что избегает романтических отношений из-за страха отвержения.

По его словам, эти трудности сопровождают его на протяжении всей жизни.

Какой диагноз является наиболее вероятным?

- a. Параноидное расстройство личности.
- b. Шизоидное расстройство личности.
- c. Зависимое расстройство личности.
- d. Избегающее расстройство личности.

12

{username}

Отличник-студент 25 лет без предшествующего психиатрического анамнеза поступает в приемный покой с жалобами на нарушения сна в течение двух дней, легкое психомоторное возбуждение и бредовые идеи отношения.

Какое утверждение верно в отношении медикаментозного лечения в данной ситуации?

- a. Рекомендуется начальная терапия анксиолитиками из группы SSRI.
- b. Рекомендуется начальная терапия трициклическими антидепрессантами.
- c. Рекомендуется начать комбинированное лечение бензодиазепинами и антипсихотическим препаратом.
- d. Крайне важно выполнить нагрузочную дозу Valproic Acid в приемном покое.

13

{username}

Из следующих методов психотерапии какой считается наиболее эффективным для лечения пациента с Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)?

- a. Погружение (Flooding)
- b. Пролонгированная экспозиция (Prolonged Exposure)
- c. Поддерживающая терапия
- d. Диалектическая поведенческая терапия (Dialectical Behavioral Therapy)

14

{username}

Женщина 31 года говорит: «Все говорят обо мне по радио – они посылают мне сообщения через песни». О каком психопатологическом феномене идет речь?

- a. Внедрение мыслей (Thought insertion)
- b. Идеи отношения (Ideas of reference)
- c. Бред контроля (Delusion of control)
- d. Иллюзия (Illusion)

{username}

*Мужчина 50 лет приходит на прием вместе с членами семьи. По его словам, он убежден, что его жена изменяет ему с несколькими соседями. Функционирование не нарушено, психиатрический статус без отклонений, за исключением этих мыслей.*

*Члены семьи неоднократно пытались обсудить с ним ситуацию, однако он считает, что они вступили в сговор против него по этому вопросу.*

*Какое утверждение верно в отношении данного расстройства?*

- a. Аффект (affect) нарушен при данном расстройстве.*
- b. Часто при данном расстройстве присутствуют слуховые галлюцинации.*
- c. Терапией выбора при данном расстройстве являются антидепрессанты.*
- d. Расстройство характеризуется стабильным течением в течение длительного времени.*

16

{username}

Пациент с установленным диагнозом большого депрессивного расстройства (*Major Depressive Disorder*) приходит в психиатрическую клинику вместе с женой. По ее словам, с начала медикаментозного лечения депрессии у него отмечается приподнятое настроение, повышенная речевая активность, психомоторное возбуждение, сокращение продолжительности сна и увеличение либидо.

Каким препаратом он с наибольшей вероятностью лечится?

- a. VENLAFAXINE
- b. LAMOTRIGINE
- c. QUETIAPINE
- d. LITHIUM

17

{username}

Какая из следующих побочных реакций CARBAMAZEPINE (TEGRETOL) является дозозависимой?

- a. Vertigo
- b. Stevens –Johnson syndrome
- c. Hepatic failure
- d. Pancreatitis

{username}

Мужчина 28 лет доставлен в приемный покой после того, как отправил текстовое сообщение, в котором написал, что «больше не видит смысла в жизни». При осмотре он выглядит взволнованным, говорит тихо, описывает глубокое чувство безнадежности и заявляет: «если бы я не был трусом, я бы уже с этим покончил». Признаков употребления психоактивных веществ нет, однако он сообщает, что около месяца назад прекратил прием антидепрессивной терапии.

Какой первый и наиболее важный шаг в ведении данной ситуации?

- a. Начать антидепрессивную терапию в низкой дозе и направить на амбулаторное наблюдение
- b. Провести полное психиатрическое обследование и анализ крови на уровень препарата
- c. Обеспечить безопасность пациента путем немедленной оценки суицидального риска и рассмотрения вопроса о госпитализации
- d. Краткая поддерживающая беседа и рекомендация обратиться за помощью при ухудшении состояния

19

{username}

*Мужчина 34 лет обращается за психотерапевтической помощью после попытки самоубийства вследствие отказа в приеме на престижную работу. Он говорит: «Если они не понимают, кто я такой, то нет смысла жить. Мир меня не достоин». На следующей встрече он обвиняет терапевта в том, что тот заставил его «чувствовать себя ничтожеством».*

*Какой диагноз является наиболее вероятным?*

- a. *Параноидное расстройство личности*
- b. *Нарциссическое расстройство личности*
- c. *Антисоциальное расстройство личности*
- d. *Истерическое расстройство личности*

20

{username}

*Солдат 19 лет получил легкое ранение около двух недель назад во время боя, в котором погибли двое его сослуживцев. После выписки из больницы он испытывает трудности с засыпанием, часто просыпается из-за повторяющихся сновидений о происшедшем и отмечает снижение концентрации внимания. Он описывает постоянное чувство настороженности, повышенную реакцию на громкие звуки и избегает встреч с сослуживцами или разговоров о случившемся. По его словам, симптомы появились через несколько дней после ранения и сохраняются без существенного улучшения. При осмотре – в сознании, ориентирован, выглядит напряженным, но сотрудничает. Настроение тревожное, аффект соответствует.*

*Признаков психоза или суицидальных мыслей нет. Какой диагноз наиболее соответствует его состоянию на данном этапе?*

- a. *Посттравматическое стрессовое расстройство (PTSD)*
- b. *Острое стрессовое расстройство (ASD)*
- c. *Расстройство адаптации (Adjustment Disorder)*
- d. *Нормальная реакция на травматическое событие*

{username}

Мужчина 62 лет с артериальной гипертензией и гиперлипидемией поступает в приемный покой с давящей болью в центре грудной клетки в течение двух часов. Изначально боль появилась после легкого подъема по лестнице, однако в течение последнего часа сохраняется также в покое. Иррадиации в спину или челюсть нет, тошноты и потливости нет. ЭКГ показывает нормальный синусовый ритм без новых ишемических изменений, уровень тропонина в норме.

Какой из следующих диагнозов является наиболее вероятным?

- a. Острый инфаркт миокарда (NSTEMI)
- b. Нестабильная стенокардия (Unstable Angina)
- c. Стабильная стенокардия (Stable Angina)
- d. Боль в грудной клетке мышечно-скелетного происхождения (Musculoskeletal)

{username}

*Женщина 76 лет поступает в приемный покой по поводу резких болей в передней части грудной клетки, сопровождающихся одышкой, начавшихся утром дня обращения после внезапной смерти ее мужа. В анамнезе – артериальная гипертензия, получает Lercandipine.*

*При осмотре гемодинамически стабильна, сатурация 98% в воздухе помещения.*

*При аускультации сердца выслушивается четвертый тон, .*

*На ЭКГ – подъем сегмента ST в передних отведениях.*

*Уровень тропонина повышен в двух выполненных измерениях.*

*По данным эхокардиографии – апикальная гипокинезия, фракция выброса левого желудочка (LVEF) 35%.*

*Коронарная ангиография выявила неизмененные коронарные артерии.*

*Какой диагноз является наиболее вероятным в данном случае?*

- a. Диссекция аорты*
- b. Острый первичный миокардит*
- c. Тромбоэмболия легочной артерии*
- d. Кардиомиопатия такоцубо*

{username}

Женщина 28 лет с анамнезом бронхиальной астмы с детского возраста, регулярно использует ингалятор с ингаляционными кортикостероидами и короткодействующие бета-агонисты по потребности.

Обращается к лечащему врачу и сообщает о беременности сроком 8 недель. Течение беременности до настоящего момента без осложнений. Задает вопрос об астме во время беременности и значении заболевания в контексте лечения.

Какое из следующих утверждений является наиболее правильным?

- a. *Бронхиальная астма обычно улучшается во время беременности, поэтому в большинстве случаев можно безопасно прекратить лечение*
- b. *Ингаляторы, содержащие бета-агонисты, противопоказаны при беременности, однако допустимо продолжить лечение только кортикостероидами*
- c. *Применение ингаляционных кортикостероидов и бронхолитиков из группы бета-агонистов является безопасным при беременности*
- d. *Биологическая терапия Anti-IL5 при Eosinophilic Asthma предпочтительна при беременности, так как препарат более мощный и считается более безопасным, чем ингаляторы*

{username}

Женщина 76 лет поступает в приемный покой с жалобами на прогрессирующую одышку, сухой кашель в течение 3 недель и непреднамеренную потерю массы тела примерно на 4 кг за 3 месяца. В анамнезе курение в течение 50 лет – одна пачка в день.

При осмотре: нормальная температура тела, артериальное давление 122/64 мм рт. ст. со снижением систолического давления на 24 мм рт. ст. во время вдоха, пульс 110 в минуту, сатурация 90% в воздухе помещения. Выраженное набухание яремных вен, приглушенные тоны сердца, крепитация в базальных отделах легких.

На рентгенограмме грудной клетки: объемное образование в верхней доле правого легкого диаметром 6 см, увеличение тени сердца.

Какое из следующих исследований является наиболее рекомендованным для продвижения диагностики и лечения на данном этапе?

- a. Катетеризация сердца
- b. Биопсия под контролем СТ
- c. Фибробронхоскопия
- d. Трансторакальная эхокардиография

{username}

Мужчина 65 лет с хронической обструктивной болезнью легких (COPD), получающий лечение ингалятором Long Acting Beta Agonist (LABA), чувствует себя хорошо, без одышки в покое и при нагрузке. В общем анализе крови: 6000 лейкоцитов/мкл, из них 350 эозинофилов. Через два месяца у него развивается обострение COPD, по поводу которого он госпитализируется.

Пояснение сокращений:

Long-Acting Muscarinic Antagonists: LAMA

Inhaled Corticosteroids: ICS

Long-Acting Beta Agonist: LABA

Какое утверждение относительно дальнейшего лечения после выписки из стационара является наиболее правильным?

- a. Следует заменить ингалятор на содержащий LABA+LAMA
- b. Следует заменить ингалятор на содержащий ICS+LABA
- c. Следует заменить ингалятор на содержащий ICS+LAMA
- d. Следует заменить ингалятор на содержащий ICS+LABA+LAMA

26

{username}

Женщина 32 лет поступает в приемный покой с лихорадкой, сыпью, болями в животе и желтушностью склер. Во время пребывания в приемном покое отмечается ухудшение состояния с развитием спутанности сознания и сонливости.

Лабораторные данные: гемоглобин 6 g/dL, лейкоциты в норме, тромбоциты 30,000, креатинин 2.7 mg/dL (исходные значения – в норме).

Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. *Thrombotic Thrombocytopenic Purpura*
- b. *Immune Thrombocytopenic Purpura*
- c. *Acute Myeloid Leukemia*
- d. *Chronic Lymphocytic Leukemia*

27

{username}

Мужчина 30 лет с гематурией, отеками нижних конечностей и артериальной гипертензией.

Какой из следующих признаков с наибольшей вероятностью поддерживает диагноз *Acute Nephritis*?

- a. *Acute Renal Failure*
- b. *Red Blood Cell (RBC) Cast*
- c. *Broad Cast*
- d. *Hyperlipidemia*

{username}

*Мужчина 62 лет, без хронических заболеваний, не принимающий лекарственных препараты и пищевые добавки, направлен на дообследование после выявления гиперкальциемии при рутинных анализах крови.*

*Лабораторные данные: Total calcium 11.8 mg/dL (повышен), PTH 148 pg/mL (повышен), фосфор 2.0 (понижен), 25(OH) Vitamin D в норме, Albumin в норме.*

*Какой из следующих диагнозов является наиболее вероятным?*

- a. Гиперкальциемия, связанная с злокачественным новообразованием, секретирующим PTHrP*
- b. Первичный гиперпаратиреоз*
- c. Саркоидоз*
- d. Гипертиреоз*

{username}

Мужчина 45 лет, водитель грузовика. Поступает в приемный покой по поводу выраженной боли в правом голеностопном суставе. Боль началась внезапно ночью и разбудила пациента ото сна. При поступлении общее состояние удовлетворительное, стабилен, пульс 100 в минуту, температура 37.2°C. При физикальном осмотре – покраснение, локальное повышение температуры и выраженный отек правого голеностопного сустава, сопровождающиеся резким ограничением объема движений. Креатинин в норме. При US голеностопного сустава выявлен признак *Double Contour*.

Какое медицинское действие является наиболее правильным в данный момент?

- a. Следует начать широкоспектрную антибиотикотерапию
- b. Следует начать лечение *Non-steroidal anti-inflammatory drugs*
- c. Следует начать лечение *Methotrexate*
- d. Следует начать комбинированную терапию антибиотиками и *Allopurinol*

{username}

Ниже представлены результаты исследований дыхательных функций:

Forced Expiratory Volume 1<sup>st</sup> second (FEV1): 35%

Forced Vital Capacity (FVC): 65%

FEV1/FVC: 0.5

Total lung capacity: 120%

Residual Volume: 220%

Diffusion Capacity of Carbon Monoxide: 50%

Для какого из следующих пациентов такие результаты наиболее вероятны?

- a. Здоровый спортсмен без заболеваний легких
- b. Очень активный курильщик с выраженной эмфиземой
- c. Пациент с мышечной слабостью вследствие миастении гравис
- d. Пациент с Idiopathic Pulmonary Fibrosis (IPF)

31

{username}

Мужчина 70 лет с ревматической болезнью сердца перенес операцию по замене митрального клапана на механический протез.

Пациент постоянно получает Warfarin с целевым INR 2.5–3.5.

В настоящее время обращается в приемный покой по поводу внезапно возникшего кровотечения из десен. Других источников активного кровотечения нет, артериальное давление и пульс стабильны.

Лабораторные данные: INR = 8.2, Hb = 12.8 g/dL, тромбоциты – в норме, остальные показатели коагулограммы без отклонений.

Какое из следующих видов лечения является наиболее правильным на данном этапе?

- a. Прекращение Warfarin и внутривенное введение витамина К в низкой дозе
- b. Прекращение Warfarin и введение Fresh Frozen Plasma (FFP)
- c. Продолжение Warfarin с тщательным наблюдением
- d. Прекращение Warfarin и введение Prothrombin complex concentrate (PCC)

32

{username}

Мужчина 40 лет поступил в приемный покой для оценки острого поражения почек типа Pre-renal Acute Kidney Injury.

Какой лабораторный показатель наиболее вероятно выявить в данном состоянии?

- a. Низкий уровень мочевой кислоты в крови
- b. Нарушение натриевого баланса
- c. Соотношение BUN/Creatinine (BUN/Cr) менее 10
- d. Эозинофилия в крови

{username}

Мужчина 72 лет, без значимых сопутствующих заболеваний и не принимающий постоянных лекарственных препаратов, проходит оценку перед плановой операцией на плече.

При физикальном осмотре отмечается редкий и регулярный пульс.

Пациент асимптомен, без головокружений или потери сознания.

Ниже приведена электрокардиограмма, выполненная пациенту:



Какой следующий шаг в ведении пациента наиболее уместен?

- a. Успокоение пациента и продолжение планирования операции на плече в обычном порядке
- b. Внутривенное введение атропина и наблюдение
- c. Имплантация постоянного кардиостимулятора
- d. Проведение коронарной ангиографии перед операцией

{username}

Мужчина 30 лет, в целом здоров, поступает в приемный покой по поводу слабости и повторной рвоты в течение 5 дней. Артериальное давление 90/50 мм рт. ст., пульс 100 в минуту, регулярный, температура 36.7°C.

При физикальном осмотре – желтушность склер, болезненность живота.

Лабораторные анализы:

Hb = 13 g/dL, WBC = 3500, PLT = 110,000, AST = 4500, ALT = 5500

Билирубин = 20 mg/dL.

Какой из следующих показателей в наибольшей степени поможет оценить синтетическую функцию печени у данного пациента?

- a. Уровень аммиака в крови
- b. Уровень фактора VII
- c. Уровень фактора VIII
- d. Уровень глюкозы в крови

{username}

Женщина 38 лет, в целом здорова, была осмотрена в приемном покое 3 ночи назад по поводу лихорадки и боли в правой поясничной области, сопровождавшихся жжением при мочеиспускании, после двух дней дизурии. Были выполнены посев мочи и два посева крови. Пациентке был введен Ceftriaxone внутривенно, после чего она была выписана домой с рекомендацией лечения Ciprofloxacin в течение 7 дней. В настоящее время асимптомна. При физикальном осмотре показатели жизнедеятельности и другие показатели в норме. В дальнейшем из посева мочи и одного посева крови был выделен *Escherichia coli*, чувствительный к двум вышеуказанным антибиотикам.

Какое лечение является наиболее подходящим на данном этапе?

- a. Завершить лечение Ciprofloxacin перорально, без необходимости наблюдения
- b. Завершить лечение Ciprofloxacin перорально, с мониторингом посевов крови
- c. Лечение Ciprofloxacin перорально в течение 3 недель
- d. Возобновить лечение Ceftriaxone внутривенно

36

{username}

Мужчина 81 года, активен, в ясном сознании, без симптомов и без патологических обнаружений при физикальном осмотре. Направлен на дальнейшее обследование после того, как при рутинном анализе крови были выявлены WBC 25,000/ $\mu$ L, Lymphocytes 10,000/ $\mu$ L. Аналогичные исследования, выполненные в течение последних шести месяцев, демонстрировали сходные результаты. Остальные лабораторные показатели в норме. При исследовании Flow cytometry выявлена моноклональная популяция В-лимфоцитов, соответствующая диагнозу Chronic Lymphocytic Leukemia (CLL).

Какой лечебный подход является наиболее подходящим для ведения случая на данном этапе?

- a. Начало лечения Lenalidomide (Immune therapy)
- b. Только наблюдение, без лечения на данном этапе
- c. Начало стероидной терапии (Steroids)
- d. Начало лечения Venetoclax (BCL2 inhibitor)

37

{username}

Женщина 83 лет с анамнезом артериальной гипертензии и сахарного диабета 2 типа в последнее время жалуется на головокружение и одышку. Измерение пульса выявляет 40 ударов в минуту.

Какой из следующих признаков в наибольшей степени поддерживает необходимость как можно более скорой имплантации постоянного кардиостимулятора?

- a. Систолический шум
- b. Ослабленный второй тон
- c. Pulsus Paradoxus
- d. Выраженные a-волны в яремных венах

{username}

Мужчина 54 лет госпитализирован по поводу утомляемости, снижения аппетита и спутанности сознания в течение последних 48 часов.

При осмотре – показатели жизнедеятельности в норме, снижение уровня бодрствования, миоклонический тремор, без очагового неврологического дефицита.

Лабораторные данные –

Мочевина 196 мг/дл (норма до 43), креатинин 8.4 мг/дл (норма до 1.1).

Уровни электролитов в норме

Какой следующий шаг является наиболее правильным в ведении данного пациента?

- a. Внутривенное введение жидкостей и наблюдение
- b. Начало экстренного диализа
- c. Экстренная люмбальная пункция
- d. Эмпирическая антибиотикотерапия

{username}

Женщина 51 года с ишемической болезнью сердца в анамнезе, получает аспирин.

Обратилась в приемный покой по поводу черного стула в течение двух дней.

При осмотре: общее состояние удовлетворительное, показатели жизнедеятельности

стабильны, при ректальном исследовании наблюдается мелена.

Гемоглобин 10 г/дл (исходно – 12 г/дл).

Аспирин отменен, начата внутривенная терапия Proton Pump Inhibitor (PPI).

При гастроскопии, выполненной на следующий день, выявлена язва желудка типа Forrest III без других патологических обнаружений.

Какой подход является наиболее правильным для дальнейшего ведения пациентки?

- a. Выписка с пероральным приемом PPI и пожизненной отменой аспирина
- b. Выписка с пероральным приемом PPI и возобновлением аспирина
- c. Продолжение госпитализации с внутривенным введением PPI в течение 5 дней
- d. Продолжение госпитализации с переходом пероральный прием PPI еще на 3 дня

40

{username}

*Мужчина 40 лет, без сопутствующих заболеваний, с семейным анамнезом рака толстой кишки у отца в возрасте 65 лет. Пациент прошел колоноскопию в рамках скрининговых обследований. При исследовании выявлены несколько гиперпластических полипов в Sigmoid Colon максимальным размером до 8 мм.*

*Через какой срок рекомендуется повторить колоноскопию?*

- a. Через 6 месяцев*
- b. Через 3 года*
- c. Через 5 лет*
- d. Через 10 лет*

{username}

Женщина 43 лет, склеродермия в анамнезе. Жалуется на одышку при легкой физической нагрузке в течение последних шести месяцев, без динамики. Проведена эхокардиография, выявившая нормальную функцию сердца, без повышения давления в легочной артерии. Выполнена КТ органов грудной клетки, выявившая картину «матового стекла» (GROUND GLASS OPACITIES).

Результаты функциональных легочных проб:

Forced Expiratory Volume in first second (FEV1): 70%

Forced vital capacity (FVC): 60%

FEV1/FVC = 0,9

Какое лечение является наиболее подходящим?

- a. Бронхолитики в сочетании с ингаляционными стероидами
- b. Системные глюкокортикостероиды в высоких дозах
- c. Сосудорасширяющие препараты (Vasodilators)
- d. Микофенолат (Mycophenolate)

42

{username}

*Мужчина 50 лет с ожирением, артериальной гипертензией и гиперлипидемией.  
Жалуется на дневную сонливость, включая эпизод засыпания за рулем.  
Прошел обследование в лаборатории сна, при котором выявлено 46 эпизодов апноэ в час.*

*Какое лечение является наиболее подходящим?*

- a. Benzodiazepines*
- b. Phrenic Nerve Stimulation*
- c. Continuous Positive Airway Pressure*
- d. Oxygen Pressure Chamber*

{username}

Женщина 82 лет с диагнозом ревматоидного артрита (Rheumatoid Arthritis). Получает лечение Methotrexate. На контрольном визите в клинику отмечает уменьшение болей в MCPs (Metacarpalphalangeal Joints), однако жалуется на боли в Distal Interphalangeal Joints; при физикальном осмотре выявляются изменения, представленные на изображении.



Какое утверждение является наиболее правильным в отношении ее состояния?

- a. Речь идет о неэффективности терапии Methotrexate, рекомендуется рассмотреть биологическую терапию
- b. Это не Rheumatoid Arthritis, а Psoriatic Arthritis
- c. Имеется Osteoarthritis в дополнение к Rheumatoid Arthritis
- d. Рекомендуется переход на терапию Plaquenil

44

{username}

*Мужчина 50 лет, перенесший трансплантацию почки восемь месяцев назад, поступает в приемный покой с лихорадкой 39°C.*

*Возникло подозрение на инфекцию трансплантированной почки.*

*Какой из следующих возбудителей является наиболее вероятной причиной данной инфекции?*

- a. *Aspergillus*
- b. *Listeria*
- c. *CMV virus*
- d. *Legionella*

{username}

Женщина 53 лет обратилась в приемный покой по поводу водянистой диареи в течение двух дней, около 5 раз в сутки. Неделю назад завершила курс лечения Levofloxacin, назначенного по поводу внебольничной пневмонии. Постоянных лекарственных препаратов не принимает.

При осмотре: температура 37.6°C, артериальное давление 120/70 мм рт. ст., пульс 90 в минуту, регулярный, живот мягкий, диффузная болезненность без симптомов раздражения брюшины и без вздутия.

Лабораторно: WBC 12 000/ $\mu$ L, креатинин в норме. Анализ кала на Clostridioides difficile – положительный.

Какое лечение является наиболее подходящим на данном этапе?

- a. Intravenous Metronidazole
- b. Intravenous Vancomycin
- c. Oral Metronidazole
- d. Oral Vancomycin

{username}

*Мужчина 63 лет с анамнезом ишемической болезни сердца, артериальной гипертензии и сахарного диабета. Жалоб не предъявляет. Планируется операция по поводу катаракты, перед операцией выполнена рентгенография грудной клетки, на которой выявлены «кальцифицированные плевральные бляшки, легочные поля без патологических изменений». У пациента отсутствуют какие-либо респираторные симптомы.*

*Каково наиболее точное клиническое значение данных обнаружений?*

- a. С высокой вероятностью речь идет о кальцификации, вторичной по отношению к атеросклерозу*
- b. Наиболее вероятно, имел место контакт с асбестом в прошлом*
- c. Вероятнее всего, это перенесенная в прошлом пневмония на фоне инфекции CMV*
- d. С высокой вероятностью речь идет о злокачественном новообразовании легкого*

47

{username}

Женщина 77 лет госпитализирована по поводу декомпенсированной сердечной недостаточности. Для мониторинга почасового диуреза установлен мочевого катетер, также получает внутривенные диуретики. В анамнезе - нелеченная артериальная гипертензия и недержание мочи. Получает лечение Carvedilol, Furosemide, Ramipril. При физикальном осмотре: артериальное давление 154/92 мм рт. ст., частота пульса 100/мин, частота дыхания 18/мин. При обследовании сердца и легких – двусторонние базальные хрипы и S3. На нижних конечностях на уровне средней трети голени – двусторонние точечные отеки.

Какое из следующих мероприятий является наиболее рекомендованным для профилактики инфекции мочевыводящих путей?

- a. Профилактическое назначение Trimethoprim-Sulfamethoxazole
- b. Общий анализ мочи и посев мочи на третий день катетеризации
- c. Удаление мочевого катетера
- d. Замена мочевого катетера на катетер с антисептическим покрытием

48

{username}

Какой из следующих показателей является наиболее специфичным и надежным диагностическим критерием для установления диагноза сахарного диабета?

- a. Наличие клинических симптомов диабета при случайном уровне глюкозы >200 mg/dL
- b. HbA1c >6.8%
- c. Уровень глюкозы натощак (FPG) >140 мг/дл
- d. Уровень глюкозы через 2 часа после пероральной нагрузки глюкозой >180 мг/дл

{username}

*В отделение неотложной медицины поступают 20 человек с жалобами на боли в животе, высокую температуру и диарею. При эпидемиологическом расследовании выяснилось, что все они были участниками одной свадебной вечеринки. Возникает подозрение на инфекцию типа Non Typhoid Fever.*

*Какое утверждение относительно медикаментозного лечения в данном случае является наиболее правильным?*

- a. *Антибиотикотерапия обязательна у всех пациентов (неосложненные случаи)*
- b. *Антибиотикотерапия обычно сокращает продолжительность высокой температуры и диареи*
- c. *Антибиотикотерапия удлиняет период носительства и повышает вероятность рецидива заболевания*
- d. *Антибиотикотерапия в любом случае должна продолжаться четыре недели*

{username}

Мужчина 40 лет с болезнью Крона. Получает комбинированную терапию Azathioprine и ингибиторами TNF-α. Обратился в приемный покой с выраженными болями в животе и был диагностирован острый панкреатит.

Какое из следующих утверждений является наиболее правильным в отношении состояния данного пациента?

- a. Это частый побочный эффект ингибиторов TNF-α, возникающий после нескольких месяцев лечения
- b. Это побочный эффект Azathioprine, не зависящий от дозы, который в большинстве случаев развивается в первые недели терапии
- c. После купирования симптомов можно продолжить лечение Azathioprine
- d. Комбинация ингибиторов TNF-α с Azathioprine повышает риск данного осложнения

{username}

Мужчина 68 лет поступает в приемный покой по поводу лихорадки, кашля и нарастающей одышки в течение пяти дней. В анамнезе: сахарный диабет, артериальная гипертензия и ожирение. (BMI = 33)

При осмотре: температура 38°C, сатурация 88% в воздухе помещения, частота дыхания 26 в минуту.

Рентгенография грудной клетки выявляет двусторонние диффузные затенения.

Лабораторные данные: CRP = 160 mg/L

D-dimer = 1.2 µg/mL

Тест на SARS-CoV-2 – положительный

Какой из следующих факторов риска является наиболее значимым в отношении летального исхода у данного пациента?

- a. Повышенный уровень CRP
- b. Ожирение (BMI > 30)
- c. Возраст старше 65 лет
- d. Повышенный D-dimer

52

{username}

Женщина 82 лет, активна и в ясном сознании. В течение около одного месяца страдает головными болями, болями при жевании, болями в плечах, особенно по утрам, сопровождающимися длительной утренней скованностью. При осмотре – выраженное ограничение объема движений в плечевых суставах. Лабораторно: гемоглобин 10 г/дл (исходно около 12 г/дл), креатинин в норме, CRP 20 (норма до 0.5).

Какое визуализационное исследование может помочь в подтверждении диагноза?

- a. PET-CT
- b. USD височных артерий
- c. CT плечевых суставов
- d. CT шейного отдела позвоночника

53

{username}

Мужчина 42 лет находится под наблюдением по поводу Chronic Hepatitis B. Пациент асимптоматичен, клинических признаков цирроза нет.

Какой из следующих лабораторных показателей является наиболее значимым предиктором цирроза?

- a. Положительный Anti-HBs
- b. Отрицательный HBeAg
- c. Высокий уровень HBV DNA в сыворотке
- d. Повышенные уровни маркеров воспаления

54

{username}

Женщина 48 лет с системной склеродермией в анамнезе. Жалуется на затруднение глотания и ощущение «жжения» в груди.

Какой из следующих результатов является наиболее характерным при манометрии пищевода?

- a. Усиление перистальтики дистального отдела пищевода и повышенный тонус Lower Esophageal Sphincter (LES)
- b. Diffuse esophageal spasm и повышенный тонус LES
- c. Снижение перистальтики дистального отдела пищевода и недостаточность функции LES
- d. Усиленная перистальтика пищевода при снижении тонуса LES

55

{username}

Мужчина 29 лет, с регулярным внутривенным употреблением героина в анамнезе, госпитализирован с подозрением на бактериальный эндокардит. В посевах крови выявлены грамположительные кокки, расположенные в виде скоплений. Окончательная идентификация возбудителя и данные чувствительности еще ожидаются.

Какое эмпирическое лечение является наиболее подходящим на данном этапе?

- a. Только Ceftriaxone
- b. Только Vancomycin
- c. Vancomycin & Gentamycin
- d. Ampicillin & Clindamycin

{username}

Женщина 52 лет с анамнезом бронхиальной астмы в течение 4 лет, получает лечение ингаляционными стероидами и Long-Acting Beta Agonists, обратилась в связи с повторяющимися приступами одышки при легкой физической нагрузке и ринитом.

Лабораторные данные: общий анализ крови – 10 000 лейкоцитов/мкл, из них 12% эозинофилов (1200 клеток/мкл; норма до 400).

Anti-Nuclear Antibody – отрицательный.

Anti-neutrophil cytoplasmic antibodies – положительный

Рентгенография грудной клетки: диффузные легочные инфильтраты.

Какой из следующих диагнозов является наиболее вероятным на основании собранных данных?

- a. Hypersensitivity pneumonitis
- b. Usual interstitial pneumonia with eosinophilia
- c. Eosinophilic granulomatosis with polyangiitis
- d. Chronic eosinophilic leukemia

{username}

Женщина 58 лет с ревматоидным артритом (Rheumatoid Arthritis) с 30-летнего возраста. Жалуется на боли в животе, преимущественно в левом верхнем квадранте, и раннее насыщение. Медикаментозная терапия включает Methotrexate и Prednisone в низкой дозе. При физикальном осмотре: ульнарная девиация пальцев, ревматоидные узелки на локтях, увеличенная селезенка.

Результаты лабораторных исследований:

- Hemoglobin: 10.8 g/dL
- White blood cell count: 2,000/μL (neutrophils 30%)
- Platelets: 210,000/μL
- Высокий tитр Rheumatoid Factor
- Печеночные ферменты в норме

Какова наиболее вероятная этиология клинических проявлений у данной пациентки?

- a. Синдром Felty
- b. Развитие лимфомы
- c. Побочные эффекты терапии Methotrexate
- d. Естественное течение Rheumatoid Arthritis

{username}

Мужчина 55 лет поступает в приемный покой по поводу кровохарканья. Кроме того, в течение примерно одного месяца жалуется на утомляемость, боли в суставах и кровянистые выделения из носа. Лабораторно: креатинин 3.5 мг/дл (исходно около 1 мг/дл). Данные визуализации прилагаются.



Какой из следующих результатов с наибольшей вероятностью позволит принять решение относительно диагноза?

- a. Положительный ANA в титре 1:320
- b. Положительный Anti-Proteinase 3 (PR3)
- c. Повышенный уровень IGG4 в крови
- d. Повышенный уровень ACE

59

{username}

Женщина 50 лет с известным диагнозом гипотиреоза, регулярно получавшая *Eltroxin* 100 мкг в сутки, в течение последнего месяца препарат не принимала. Поступила в приемный покой в бессознательном состоянии с судорогами. Лабораторные данные: TSH = 100 mIU/L. С учетом клинической картины заподозрена *Mixedema Coma*.

Какое из следующих утверждений является наиболее правильным в отношении данного состояния?

- a. Летальность составляет 20–40% несмотря на максимальную терапию
- b. Прогноз зависит от уровней TSH и T4 при поступлении
- c. Введение *Hypotonic saline* является важной частью лечения
- d. Большинство случаев развивается у молодых пациентов

60

{username}

Мужчина 58 лет с семейным анамнезом периферической нейропатии жалуется на онемение стоп, периодические диареи и головокружение при вставании. На ЭКГ отмечается низкий вольтаж комплексов QRS. По данным эхокардиографии выявлено утолщение миокарда левого желудочка при сохраненной систолической функции.

Какой диагноз является наиболее вероятным?

- a. *AA Amyloidosis*
- b. *Hypertrophic Obstructive Cardiomyopathy*
- c. *Hereditary transthyretin amyloidosis (hATTR)*
- d. *Fabry disease*

{username}

*Женщина 28 лет, в целом здорова, обращается с жалобами на хроническую диарею, вздутие живота и утомляемость в течение примерно одного года. В анализах крови выявлена микроцитарная гипохромная анемия с низким уровнем ферритина. Серология - высокие уровни антител anti-TTG класса IgA. В биоптате двенадцатиперстной кишки выявлены уплощение ворсинок и увеличение количества внутриэпителиальных лимфоцитов.*

*Какой подход является наиболее правильным для ведения случая на данном этапе?*

- a. Следует дождаться результатов исследования HLA-DQ2/HLA-DQ8 перед установлением диагноза*
- b. Диагноз можно установить на основании уже полученных данных*
- c. Для установления диагноза необходимо дополнить обследование колоноскопией*
- d. Следует повторить серологическое исследование через 3 месяца, и только тогда диагноз будет достоверным*

62

{username}

Женщина 32 лет на восьмой неделе своей четвертой беременности. Три предыдущие беременности завершились самопроизвольным выкидышем на сроке менее 10 недель. Около 4 часов назад появилась слабость в левой половине тела. Выполнена СТ головного мозга, выявившая острый инфаркт в области Right Middle Cerebral Artery.

Какой диагноз является наиболее вероятным?

- a. Гомозиготное состояние дефицита фактора V Leiden
- b. Гетерозиготное состояние дефицита фактора V Leiden
- c. Врожденный дефицит факторов Protein C / Protein S
- d. Antiphospholipid Antibody Syndrome (APS)

63

{username}

Мужчина 45 лет с диагнозом Post-streptococcal glomerulonephritis (PSGN).

Какое из следующих утверждений с наибольшей вероятностью описывает данное заболевание?

- a. Синдром обычно развивается через 10–21 день после стрептококковой инфекции горла
- b. Первичная инфекция в большинстве случаев вызывается Group B Streptococcus (GBS)
- c. В большинстве случаев уровень комплемента C3 в крови повышен
- d. В последние годы отмечается рост заболеваемости

64

{username}

Женщина 20 лет с известным диагнозом болезни Von Willebrand обращается к лечащему врачу для подготовки к планируемому удалению зуба. В анамнезе указано, что в прошлом после удаления зуба у нее отмечалось длительное и значимое кровотечение. Антикоагулянты не принимает, других сопутствующих заболеваний нет.

При физикальном осмотре активного кровотечения нет, гемодинамически стабильна.

Какое из следующих лечебных мероприятий рекомендуется перед процедурой удаления зуба?

- a. Desmopressin
- b. Fresh frozen plasma
- c. Blood transfusion
- d. Cryoprecipitate

65

{username}

Мужчина 30 лет с диагнозом Hodgkin lymphoma начал курс химиотерапии. Через несколько дней после начала лечения развивается острое поражение почек (Acute Kidney Injury).

Какая патология является наиболее вероятной причиной данного состояния?

- a. Hypercalcemia
- b. Hyperphosphatemia
- c. Hypomagnesemia
- d. Hypouricemia

66

{username}

*Мужчина 25 лет в течение 3 месяцев страдает болями в спине. Боль будит его ночью, сопровождается утренней скованностью в течение нескольких часов, однако в течение дня отмечается улучшение. Рентгенография поясничного отдела позвоночника и таза – без патологических изменений.*

*Какой следующий шаг является наиболее рекомендованным для ведения данного случая?*

- a. Следует выполнить MRI таза для подтверждения диагноза*
- b. Следует начать лечение Rituximab, диагноз ясен*
- c. При положительной серологии на Rheumatoid Factor следует начать лечение Anti-IL-17*
- d. Следует начать лечение стероидами, а затем Anti-TNF*

{username}

Мужчина 76 лет с сахарным диабетом 2 типа госпитализирован по поводу постепенного ухудшения сознания, спутанности и общей слабости в течение 3 дней.

Со слов родственников – выраженная слабость, снижение потребления жидкости и нарастающая спутанность сознания. Инсулин не вводил в течение последней недели.

При осмотре: спутанность сознания, артериальное давление 90/58 ммHg, пульс 116 в минуту, температура 36.5°C, частота дыхания 18 в минуту.

Кожа сухая, тургор снижен, очаговой неврологической симптоматики нет.

Лабораторно:

Glucose (mg/dl)	Creatinine (mg/dl)	BUN (mg/dl)	HCO <sub>3</sub> (mEq/L)	PH	K (mEq/L)	Na (mEq/L)
850	2.6	64	21	7.36	4.9	142

Serum ketones – отрицательные.

Через два часа после начала инфузии 0.9% NaCl со скоростью 1 литр в час пациент стал несколько более бодрым, но остается истощенным. Уровень глюкозы снизился до 560.

Какое медицинское действие является наиболее рекомендованным на данном этапе?

- Начать введение инсулина IV в низкой дозе с мониторингом калия
- Перевести инфузию на гипотонический раствор (0.45% NaCl)
- Немедленно ввести калий внутривенно
- Ввести бикарбонат внутривенно

{username}

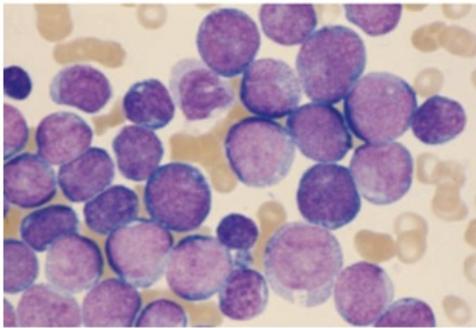
Женщина 30 лет в течение последнего месяца отмечает нарастающую общую слабость, утомляемость, снижение аппетита, потерю массы тела на 6 кг. При поступлении температура 37.5°C, артериальное давление 120/80 мм рт. ст., пульс 100 в минуту, регулярный.

При физикальном осмотре: множественные кровоизлияния на коже, увеличение лимфатических узлов во всех группах.

Лабораторные исследования:

Hemoglobin 7.8 g/dl, WBC 15,000/ $\mu$ L, Platelet 65,000/ $\mu$ L

Мазок периферической крови:



Какой диагноз является наиболее вероятным?

- a. Acute myeloid leukemia (AML)
- b. Myelodysplastic syndrome (MDS)
- c. Aplastic anemia
- d. Acute lymphoblastic leukemia (ALL)

69

{username}

Мужчина 58 лет с сахарным диабетом 2 типа и хронической болезнью почек 4 стадии.

Какое из следующих осложнений наименее вероятно при данном состоянии?

- a. Перикардит
- b. Энцефалопатия
- c. Нейропатия
- d. Артериальная гипотензия

70

{username}

Женщина 68 лет с хронической фибрилляцией предсердий. Получает лечение Аrixaban.

Каков механизм действия данного препарата?

- a. Прямое ингибирование Thrombin (Factor IIa)
- b. Прямое ингибирование Factor Xa
- c. Ингибирование агрегации тромбоцитов путем блокады рецепторов ADP
- d. Усиление активности Antithrombin III

71

{username}

Женщина 40 лет, страдающая Systemic Lupus Erythematosus (SLE), получает только Hydroxychloroquine. Поступает в приемный покой с жалобами на общую слабость, боли в суставах и язвы в полости рта.

Лабораторные исследования:

Hb: 8.8 g/dL (около полугода назад – 12 g/dL).

MCV: 86 fL

Ferritin: 350 ng/mL

Sat Transferrin: 22%

Creatinine: 1.0 mg/dL

Какой диагноз является наиболее вероятным?

- a. Анемия вследствие дефицита железа (Iron deficiency anemia)
- b. Анемия на фоне хронической болезни почек (Anemia of chronic kidney disease)
- c. Сидеробластная анемия (Sideroblastic anemia)
- d. Анемия хронического воспаления (Anemia of chronic inflammation)

{username}

Женщина 42 лет без сопутствующих заболеваний в последнее время жалуется на постепенное увеличение массы тела, абдоминальное ожирение, проксимальную мышечную слабость и склонность к появлению striae на бедрах и животе; артериальное давление 156/92 мм рт. ст. Возникло подозрение на синдром Cushing.

Для дальнейшего обследования были выполнены следующие исследования:

Urinary free cortisol (24 hours) – повышен в трех повторных измерениях

Overnight dexamethasone suppression test (1 mg)

показал уровень кортизола в 8:00 утра 80 nmol/L.

Уровень АСТН в плазме низкий в трех повторных измерениях.

Какое из следующих исследований является наиболее подходящим для дальнейшего обследования?

- a. MRI головного мозга
- b. Проба с CRH
- c. Inferior petrosal sinus sampling
- d. СТ органов брюшной полости для оценки надпочечников

{username}

Мужчина 50 лет с известным хроническим заболеванием легких, постоянно получающий стероиды, в анамнезе – анафилактическая реакция на лечение пенициллином.

Поступает в приемный покой по поводу лихорадки и головной боли.

При осмотре – в полном сознании, ориентирован, гемодинамически стабилен;

при неврологическом обследовании выраженная ригидность затылочных мышц.

При люмбальной пункции – рост грамположительных палочек, подозрительных на *Listeria Monocytogenes*.

Какое из следующих видов лечения является наиболее подходящим в данном случае?

- a. Ampicillin
- b. Ceftriaxone
- c. Ciprofloxacin
- d. Trimetoprim-Sulfamethoxazole

{username}

Мужчина 47 лет, без известных сопутствующих заболеваний, госпитализирован по поводу спутанности сознания, головной боли и повторной рвоты в течение последних суток.

При физикальном осмотре: в сознании, гемодинамически стабилен, очаговой неврологической симптоматики не выявлено.

Лабораторные данные: натрий плазмы 109 ммоль/л, осмолярность плазмы 260 мОсм/кг, уровень глюкозы – в норме.

Пациент получал инфузию гипертонического раствора натрия (3%).

Через 24 часа уровень натрия повысился до 127 ммоль/л.

На следующий день развились нарушения речи, дисфагия и снижение уровня сознания.

Какой из следующих диагнозов является наиболее вероятным?

- a. Acute Cerebral Ischemic Event
- b. Intra Cranial Hemorrhage
- c. Cerebral Edema
- d. Osmotic Demyelination Syndrome

{username}

*Мужчина 68 лет с анамнезом систолической сердечной недостаточности (HFrEF, фракция выброса 30%) с сопутствующей ишемической болезнью сердца, стабилен на фоне оптимальной терапии Sacubitril/Valsartan, Bisoprolol, Spironolactone. Фибрилляции предсердий нет, предшествующих эмболических событий нет, по данным эхокардиографии признаков внутрисполостного тромба нет..*

*Какое утверждение наиболее правильно описывает значение антикоагулянтной терапии у данного пациента?*

- a. Антикоагулянтная терапия снижает общую смертность по сравнению с Aspirin*
- b. Антикоагулянтная терапия рекомендована каждому пациенту с фракцией выброса левого желудочка менее 35%*
- c. Антикоагулянтная терапия не приводит к значимому улучшению клинических исходов и повышает риск кровотечений*
- d. В данной ситуации предпочтительнее лечение с Warfarin по сравнению с антикоагулянтами нового поколения (такими как DOACs)*

{username}

Мужчина 62 лет с анамнезом артериальной гипертензии и переднего инфаркта миокарда 3 года назад обращается в кардиологическую клинику по поводу утомляемости и одышки при нагрузке. При осмотре: артериальное давление 110/70 мм рт. ст., пульс 72 в минуту, сатурация 95% в воздухе помещения. При эхокардиографии выявлено снижение функции левого желудочка с EF = 30%. Он получает Aspirin, Atorvastatin, Enalapril и Metoprolol

Какое изменение терапии доказано улучшает прогноз у такого пациента?

- a. Переход с Metoprolol на Propranolol
- b. Начало лечения Digoxin
- c. Добавление терапии Spironolactone
- d. Переход с Aspirin на Clopidogrel

{username}

Мужчина 58 лет, страдающий артериальной гипертензией и сахарным диабетом, поступает в приемный покой по поводу болей в грудной клетке и выраженного потоотделения, продолжавшихся около 30 минут; сразу после этого возник эпизод фибрилляции желудочков (VF), купированный электрической кардиоверсией. На ЭКГ – подъемы сегмента ST в передней стенке (STEMI). Выполнена немедленная коронарная ангиография, установлен стент (stent) в артерию Left Anterior Descending Artery (LAD) с восстановлением нормального кровотока после вмешательства. При эхокардиографии, выполненной перед выпиской, фракция выброса левого желудочка (Ejection Fraction) 30%.

Какой следующий шаг является наиболее правильным в ведении данного случая и почему?

- a. В связи с эпизодом VF при поступлении имеется четкое показание к имплантации Implantable Cardioverter-Defibrillator (ICD) до выписки
- b. В связи с эпизодом VF при поступлении следует выполнить электрофизиологическое исследование до выписки
- c. Назначить оптимальную терапию сердечной недостаточности и выполнить повторную эхокардиографию через 6 недель; при отсутствии улучшения EF рассмотреть имплантацию ICD
- d. Начать нагрузочную терапию Amiodarone в рамках текущей госпитализации

78

{username}

*Женщина 28 лет, не получающая постоянного медикаментозного лечения. Известно наличие Anti Phospholipid Antibodies (APLA), выявленных при обследовании по поводу невынашивания беременности в прошлом. Личного или семейного анамнеза тромбозных событий нет. Пациентка пришла на плановый осмотр к врачу общей практики.*

*Какое из следующих утверждений наиболее правильно в отношении рекомендаций по лечению и наблюдению данной пациентки?*

- a. Специального лечения не требуется; при следующей беременности важно назначение LMWH (Low Molecular Weight Heparin) в профилактической дозе.*
- b. Рекомендуется постоянный прием аспирина*
- c. Рекомендуется постоянный прием комбинации аспирина и LMWH*
- d. Рекомендуется прием аспирина в высокой дозе и Warfarin*

79

{username}

*Какой из следующих факторов риска является наиболее значимым для развития активного заболевания после инфицирования бактерией туберкулеза?*

- a. Курение сигарет*
- b. Сахарный диабет*
- c. Silicosis*
- d. Состояние после гастрэктомии*

80

{username}

Женщина 74 лет с нормальной функцией левого желудочка, получающая лечение по поводу фибрилляции предсердий в течение 11 лет, ранее была клинически стабильна.

В течение последних двух месяцев жалуется на сухой кашель и одышку при нагрузке, без лихорадки или отеков.

При осмотре –

Сердце: ритм регулярный, тоны нормальные, шумы отсутствуют. При аускультации легких выслушиваются тонкие крепитации в базальных отделах.

Рентгенография грудной клетки выявляет двусторонние диффузные интерстициальные затемнения.

Какой из следующих препаратов является наиболее вероятной причиной данной клинической картины?

- a. Sotalol
- b. Digoxin
- c. Amiodarone
- d. Propafenone

81

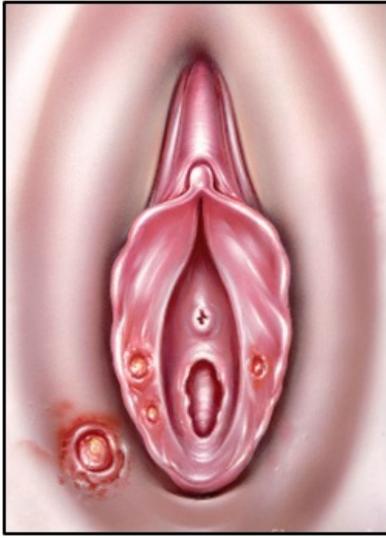
{username}

Какое из следующих состояний является абсолютным противопоказанием (контраиндикацией) к выполнению гистероскопии?

- a. Интрамуральная миома
- b. Синехии в полости матки
- c. Маточное кровотечение
- d. Воспалительное заболевание органов малого таза

{username}

Женщина 30 лет обращается для обследования по поводу поражения вульвы, представленного на изображении (шанкр; положительный результат теста *Fluorescent Treponemal Antibody-Absorption Test (FTA-ABS)*).



Поражение красное, безболезненное. Регионарные лимфатические узлы увеличены и безболезненны. Системные симптомы отсутствуют.  
Серологическое исследование крови – положительное *FTA-ABS*.

Какое лечение следует рекомендовать?

- a. Иссечение поражения с биопсией лимфатических узлов
- b. Местное лечение антибиотиками в сочетании со стероидами
- c. Пероральный прием ацикловира в течение недели
- d. Однократная внутримышечная инъекция пенициллина G в высокой дозе

83

{username}

Женщина 25 лет обращается в клинику с жалобой на обильные вагинальные выделения. При гинекологическом осмотре отмечаются обильные выделения. Врач берет образец и добавляет 10% раствор Potassium hydroxide. Появляется резкий неприятный запах (fishy odor).

Каков предполагаемый диагноз?

- a. *Trichomonas vaginalis*
- b. *Candida albicans*
- c. *Chlamydia trachomatis*
- d. *Bacterial Vaginosis*

84

{username}

Роженица поступает в родильное отделение с болезненными схватками. При осмотре – раскрытие шейки матки 5 см, тазовое предлежание.

В каком случае допустимо разрешить вагинальные роды?

- a. Срок 26 недель, предполагаемая масса плода 900 г, Frank Breech
- b. Срок 36 недель, предполагаемая масса плода 2800 г, Incomplete Breech
- c. Срок 37 недель, предполагаемая масса плода 3200 г, Footling Presentation
- d. Срок 38 недель, предполагаемая масса плода 3300 г, головка плода во флексии

85

{username}

Женщина 65 лет обращается в клинику с жалобами на зуд вульвы. При осмотре наблюдается картина, представленная на изображении. Гистологический ответ биопсии из очага указывает на гиперкератоз, уплощение эпителиального слоя и сосочков.

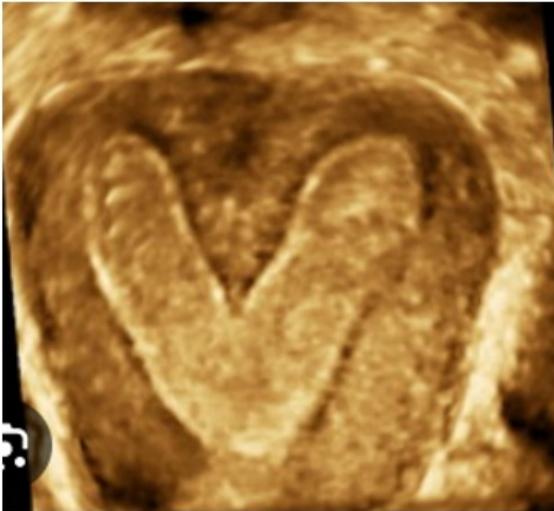


Какое лечение рекомендуется?

- a. Местное лечение мазью с тестостероном
- b. Местное лечение мазью с эстрогеном
- c. Местная терапия высокопотентными стероидами
- d. Широкое хирургическое иссечение патологического участка

{username}

Женщина 30 лет, в целом здорова, без детей, обращается на консультацию после трех ранних выкидышей. Гистероскопия выявила наличие двух полостей матки, разделение начинается на уровне истмуса. Трехмерное ультразвуковое исследование матки представлено на изображении.



Какое лечение следует ей предложить?

- a. Консервативное ведение без вмешательства
- b. Оперативная гистероскопия
- c. Лапароскопическое удаление рудиментарного рога
- d. Наложение цервикального шва

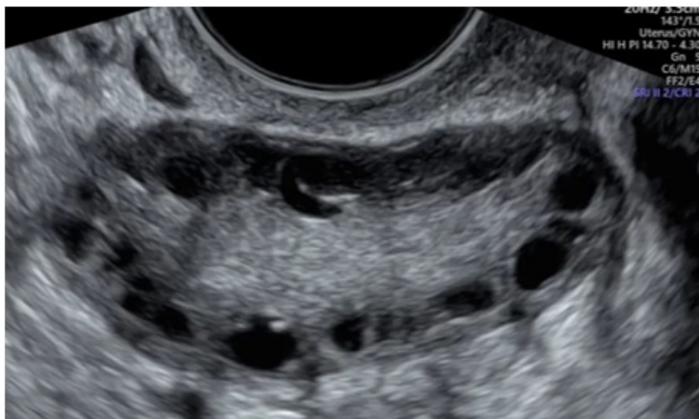
{username}

Женщина 31 года с диагнозом синдрома поликистозных яичников готовится к овариальной стимуляции в рамках протокола IVF. В анамнезе – отмена цикла из-за преждевременного повышения LH. Какое из следующих вмешательств снизит риск преждевременного повышения LH в текущем цикле?

- a. Добавление GnRH antagonist при достижении фолликулом диаметра 13 мм
- b. Начало введения hCG на 2-й день цикла
- c. Использование Clomiphene citrate в сочетании с FSH
- d. Овариальная стимуляция в более низкой дозе по сравнению с предыдущим циклом

{username}

Женщина 18 лет, в целом здорова, за исключением ожирения, обращается за консультацией по поводу нерегулярного менструального цикла – 45-60/5. При осмотре – акне и гирсутизм. При ультразвуковом исследовании яичников – представленная картина (поликистозные яичники).



Какую из следующих рекомендаций следует считать наиболее важной?

- a. Снижение массы тела и прием комбинированных оральных контрацептивов
- b. Ovarian drilling
- c. Лазерное лечение гирсутизма
- d. Сохранение фертильности

89

{username}

Женщина 30 лет с диагнозом GDM A2 (Gestational Diabetes), во время беременности получала инсулин пролонгированного действия в дозе 18 единиц каждый вечер. Роды – вагинальные, без осложнений. При обследовании в стационаре в первые сутки после родов показатели глюкозы в пределах нормы.

Как следует вести пациентку после родов?

- a. Снизить дозу инсулина на 50%
- b. Удвоить дозу инсулина
- c. Мониторировать уровень глюкозы в течение недели и корректировать терапию
- d. Отменить инсулинотерапию

90

{username}

Женщина 45 лет обращается на обследование по поводу Postcoital Bleeding. На шейке матки выявлено подозрительное образование размером около 2 см, выполнена биопсия. Патологическое заключение – squamous cell carcinoma.

Что из нижеперечисленного необходимо для стадирования (staging) опухоли?

- a. Физикальное обследование
- b. PET-CT
- c. Определение опухолевых маркеров
- d. Радикальная гистерэктомия

{username}

Девочка 7 лет направлена на обследование в связи с появлением зачатков молочных желез. При осмотре – Tanner stage 3. Какое из следующих исследований обязательно должно быть включено в дальнейшее обследование?

- a. Определение уровня  $\beta$ -hCG в моче
- b. Биопсия молочной железы
- c. Нейровизуализация головного мозга
- d. Определение уровня пролактина в крови

{username}

При обследовании пациентки на сроке 12 недель беременности была выявлена картина, представленная на изображении.



Что наиболее правильно рекомендовать на данном этапе?

- a. *Плановое наложение цервикального шва для профилактики преждевременных родов*
- b. *Прогестагенная терапия для профилактики преждевременных родов*
- c. *Ультразвуковой контроль количества околоплодных вод каждые две недели*
- d. *Редукция до одного плода*

{username}

*Женщина 36 лет, замужем, 3 детей, четвертая беременность, срок 32 недели, наблюдается с доплерометрией для исключения внутриутробной анемии плода на фоне положительной непрямой пробы Кумбса. При ультразвуковом исследовании выявлено повышение скорости кровотока – PSV в средней мозговой артерии (МСА) 1.65 MOM.*

*Какой следующий шаг в ведении наиболее обоснован?*

- a. Немедленное родоразрешение*
- b. Пункция пуповины с внутриутробным переливанием крови при необходимости*
- c. Повторное ультразвуковое исследование с доплерометрией в течение недели*
- d. Целенаправленное исследование для исключения водянки плода*

{username}

Какое из следующих состояний является противопоказанием к использованию устройства, представленного на изображении?



- a. Срок гестации на момент родов менее 34 недель
- b. Двойня
- c. Высокая температура у матери во время родов
- d. Отслойка плаценты

95

{username}

*Женщина 27 лет, замужем, детей нет, обращается на консультацию после трех ранних выкидышей. Какое из следующих исследований является значимой частью рекомендованного обследования?*

- a. *Анализ мочи на STD*
- b. *Кариотипирование обоих супругов*
- c. *Анализ крови на прямую и непрямую пробу Кумбса*
- d. *Гистологическое исследование эндометрия*

96

{username}

*Женщина 24 лет, через шесть месяцев после вагинальных родов. Ребенок на полном грудном вскармливании. Желает избежать беременности в течение ближайшего года.*

*Что ей следует порекомендовать?*

- a. *Пока она продолжает грудное вскармливание – дополнительных методов контрацепции не требуется*
- b. *Combined oral contraceptives*
- c. *Progestin-only Pills*
- d. *Временная перевязка маточных труб*

97

{username}

*Женщина 28 лет, на 16-й неделе второй беременности, течение беременности до настоящего момента без осложнений, приходит на плановый осмотр. Два измерения артериального давления с интервалом 4 часа: 151/93 и 155/91 мм рт. ст. Белок в моче – отрицательный. Печеночные ферменты – в норме.*

*Какой диагноз является правильным?*

- a. Хроническая артериальная гипертензия*
- b. Гестационная артериальная гипертензия (Gestational HTN)*
- c. Нормальное физиологическое изменение при беременности*
- d. Преэклампсия*

98

{username}

*Женщина 33 лет, вторая беременность, поступает на плановое кесарево сечение. Хирург выполняет разрез Pfannenstiel в нижних отделах живота. Во время операции отмечается незначительное кровотечение на латеральном крае подкожного разреза.*

*Какой кровеносный сосуд чаще всего повреждается в данной ситуации?*

- a. Superior epigastric artery*
- b. Deep circumflex iliac artery*
- c. Inferior epigastric artery*
- d. Superficial epigastric artery*

99

{username}

Женщина 29 лет на 14-й неделе первой беременности после экстракорпорального оплодотворения обращается в приемный покой, так как не ощущает шевелений плода. При ультразвуковом исследовании в приемном покое визуализируется нормальная сердечная деятельность плода.

Как правильно вести данный случай?

- a. Взятие анализа крови на уровень  $\beta$ -hCG
- b. Длительное мониторирование для подтверждения нормальной частоты сердечных сокращений плода
- c. Успокоить женщину и объяснить, что на данном сроке она еще не должна ощущать шевеления плода
- d. Назначение Целестона

100

{username}

После операции по хирургическому стадированию при диагнозе эпителиального рака яичников получен положительный результат по опухолевым имплантам на матке.

Что должно включать дальнейшее ведение данного случая?

- a. Только наблюдение
- b. Регионарную лучевую терапию на область таза
- c. Повторное хирургическое вмешательство с последующей внутривенной (IV) химиотерапией
- d. Системная (IV) химиотерапия – Carboplatin + Paclitaxel

101

{username}

*Женщина 23 лет, перед первыми родами, поступает в приемный покой родильного отделения на сроке 34+5 недель с жалобой на преждевременное излитие околоплодных вод.*

*При осмотре: самочувствие хорошее, жизненные показатели стабильны, температуры нет, матка безболезненна. PS – явное излитие прозрачных околоплодных вод.*

*Мониторинг плода – без отклонений, маточная активность нерегулярная.*

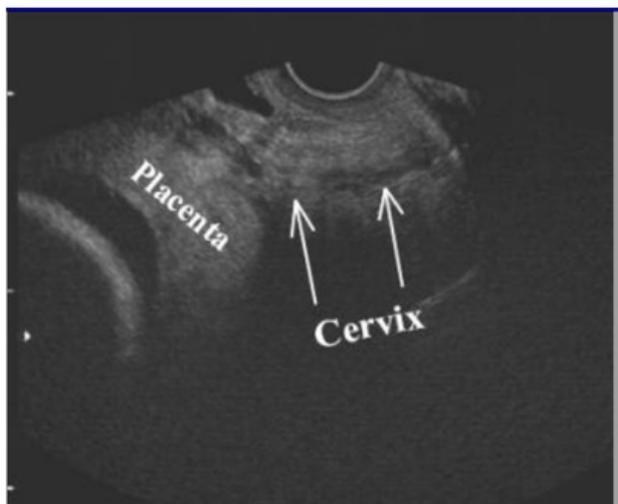
*Какой из следующих вариантов лечения можно ей предложить?*

- a. Токолитическая терапия*
- b. Антибактериальная терапия макролидами*
- c. Назначение кортикостероидов для ускорения созревания легких*
- d. Назначение магния для нейропротекции*

102

{username}

Какой из следующих факторов является фактором риска для состояния, представленного на изображении?



- a. Многоплодная беременность
- b. Первая беременность
- c. Аномалия развития матки
- d. Тромбофилия

103

{username}

*Женщина 67 лет, в целом здорова, обращается повторно по поводу стрессового недержания мочи после неэффективности консервативного лечения. Проба с кашлем – положительная. Уродинамическое исследование подтверждает подозрение.*

*Какое хирургическое вмешательство наиболее правильно предложить на данном этапе?*

- a. *Abdominal Retropubic Colporhexy*
- b. *Pubovaginal Slings*
- c. *Transobturator Midurethral Sling*
- d. *Artificial Sphincter*

104

{username}

*Какое из следующих исследований следует выполнить в начале беременности в рамках первичной оценки?*

- a. *Печеночные ферменты*
- b. *Группа крови и скрининг антител*
- c. *Показатели функции почек*
- d. *Серологическое исследование на TOXOPLASMA*

{username}

Женщина 32 лет, мать одного ребенка, в целом здорова, пытается забеременеть, обращается с жалобами на обильные менструальные кровотечения и анемию. Диагностическая гистероскопия выявляет образование, представленное на изображении.



Какой из следующих методов лечения является для нее наиболее подходящим?

- a. *Hysteroscopic Myomectomy*
- b. *Uterine Artery Embolization*
- c. *Magnetic resonance-guided focused ultrasound*
- d. *Endometrial Ablation*

{username}

Супружеская пара – мужчина 35 лет и женщина 33 лет – обращаются для дальнейшего обследования по поводу бесплодия. В спермограмме мужа выявлена концентрация 2 млн сперматозоидов/мл с подвижностью 30%.

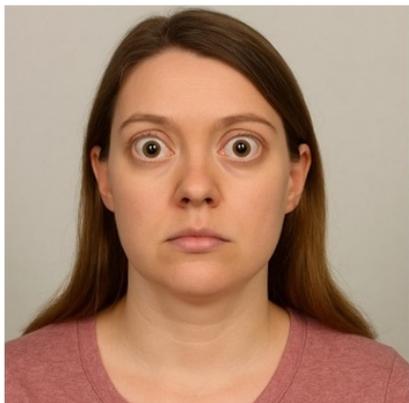
Какой метод лечения является для них наиболее подходящим?

- a. *Intrauterine Injection*
- b. *In Vitro Fertilization with Insemination*
- c. *Intracytoplasmatic Injection*
- d. *Sperm Donation*

107

{username}

Женщина 28 лет на 20-й неделе беременности приходит в клинику с жалобами на утомляемость, непереносимость жары, сердцебиение и тревожность. При физикальном осмотре частота пульса 110 в минуту. Фотография пациентки прилагается.



Какое из следующих осложнений является наиболее частым при состоянии, которым страдает данная женщина?

- a. Самопроизвольный выкидыш
- b. Тиреотоксикоз у плода
- c. Преэклампсия
- d. Низкая масса тела новорожденного

108

{username}

Женщина 70 лет обращается в клинику с новым эпизодом маточного кровотечения. Выполнена биопсия эндометрия, патологическое заключение – adenocarcinoma grade 1 без цитогенетических признаков высокого злокачественного потенциала.

Какое лечение является рекомендованным?

- a. Лапароскопия с гистерэктомией и аднексэктомией + биопсия сторожевых тазовых лимфатических узлов
- b. Лапаротомия с гистерэктомией и аднексэктомией + диссекция тазовых лимфатических узлов
- c. Системная химиотерапия
- d. Регионарная лучевая терапия (брахитерапия)

109

{username}

Женщина 27 лет на 24-й неделе первой беременности. При рутинном осмотре в клинике выявлено небольшое снижение систолического артериального давления.

Что из нижеперечисленного может объяснить данное состояние?

- a. Начало развития преэклампсии
- b. Распространенное физиологическое изменение при беременности
- c. Плацентарная недостаточность и риск развития IUGR
- d. Давление увеличенной матки на блуждающий нерв

{username}

Женщина 37 лет на 17-й неделе беременности приходит для биохимического скрининга второго триместра. Результаты исследования представлены в таблице.

Reference	Value	Marker
<b>0.2 – 2 MOM</b>	<b>0.15 MOM</b>	<b>AFP</b>
<b>0.15 – 3 MOM</b>	<b>5.8 MOM</b>	<b>HCG</b>
<b>&gt;0.15 MOM</b>	<b>0.08 MOM</b>	<b>uE3</b>

Какой из следующих диагнозов является наиболее вероятным?

- a. Trisomy 18
- b. Neural Tube Defect
- c. Trisomy 21
- d. Trisomy 13