ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

*Выберите один правильный ответ*

1 . В АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЯХ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ:

1.либераторы гистамина;

2.наличие IgE;

3.наличие IgA;

4.гипофункция реснитчатого эпителия;

5.наличие гиперчувствительности замедленного типа.

1. ДЛЯ I СТЕПЕНИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ХАРАКТЕРНО:

1. стремительное развитие, коллаптоидное состояние, эффективная противошоковая терапия;

2. медленное развитие, коллаптоидное состояние, неэффективная противошоковая терапия;

3.незначительные нарушения гемодинамики, больной в сознании, эффективная противошоковая терапия;

1. нарушение сознания, судорожный синдром, АД 50/0 мм.рт.ст., цианоз;
2. непроизвольная дефекация, бронхоспазм, бледность кожи, АД 80/40 мм.рт.мт, тахикардия.
3. ДЛЯ II СТЕПЕНИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ХАРАКТЕРНО:

1. стремительное развитие, коллаптоидное состояние, эффективная противошоковая терапия;

2. медленное развитие, коллаптоидное состояние, неэффективная противошоковая терапия;

3. незначительные нарушения гемодинамики, больной в сознании, эффективная противошоковая терапия;

1. нарушение сознания, судорожный синдром, АД 50/0 мм.рт.ст., цианоз;
2. непроизвольная дефекация, бронхоспазм, бледность кожи, АД 80/40 мм.рт.мт, ардия.
3. ДЛЯ III СТЕПЕНИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ХАРАКТЕРНО:

1. стремительное развитие, коллаптоидное состояние, эффективная противошоковая терапия;

2. медленное развитие, коллаптоидное состояние, неэффективная противошоковая терапия;

3. незначительные нарушения гемодинамики, больной в сознании, эффективная противошоковая терапия;

1. нарушение сознания, судорожный синдром, АД 50/0 мм.рт.ст., цианоз;
2. непроизвольная дефекация, бронхоспазм, бледность кожи, АД 80/40 мм.рт.мт, тахикардия.
3. ДЛЯ IV СТЕПЕНИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ХАРАКТЕРНО:

1. стремительное развитие, коллаптоидное состояние, неэффективная противошоковая терапия;

2. медленное развитие, коллаптоидное состояние, неэффективная противошоковая терапия;

1. незначительные нарушения гемодинамики, больной в сознании, эффективная противошоковая терапия;
2. нарушение сознания, судорожный синдром, АД 50/0 мм.рт.ст., цианоз;
3. непроизвольная дефекация, бронхоспазм, бледность кожи, АД 80/40 мм.рт.мт, тахикардия.
4. ЛАБОРАТОРНЫЙ МАРКЕР, ОТРАЖЮЩИЙ НАЛИЧИЕ И СТЕПЕНЬ АНАФИЛАКСИИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ:

1. трипсин;

2. ГМ-КСФ;

3.альдолаза;

4.триптаза;

5. АСЛ-О.

1. ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ. ПРИ НАЛИЧИИ АСФИКСИИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ОТЕКОМ ГОРТАНИ, ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ:

1. интубации;

2. катетеризации периферической вены;

3. катетеризации мочевого пузыря;

4 трахеостомии;

5. плевральной пункции под УЗИ-контролем.

1. ФОРМАМИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЮТСЯ:

1. асфиксическая;

2. гемодинамическая;

3. церебральная;

4. абдоминальная;

1. инфекционная.
2. К ПРОТИВОШОКОВЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТСЯ:

1. эпинефрин;

2. норэпинефрин;

3. допамин;

4.преднизолон;

1. стрептокиназа.
2. АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК ЯВЛЯЕТСЯ:

1. острой системной реакцией организма на повторный контакт с аллергеном;

 2. острой системной реакцией на первичный контакт с антигеном;

 3. проявлением хронического вирусного заболевания;

 4. алентом гипофункции контррегуляторных систем организма;

 5. ярким примером реакций гиперчувствительности замедленного типа.

Вариант 2

1. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА МОЖЕТ БЫТЬ:

1.прием аспирина;

 2. тепловой удар;

 3. употребление минеральной воды;

 4. стрессовые состояния;

 5.массивная кровопотеря.

1. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА МОЖЕТ БЫТЬ:

1.. употребление термальной воды;

 2.солнечный удар;

 3.парентеральное введение противостолбнячной сыворотки;

 4. закрытая черепно-мозговая травма;

 5. массивная кровопотеря.

1. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА МОЖЕТ БЫТЬ:

1. укус муравья;

 2. тепловой шок;

 3.употребление соли;

 4.психологический стресс;

 5. легочное кровотечение.

1. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА МОЖЕТ БЫТЬ:

 1. укус собаки;

 2. тепловой шок;

 3. употребление соли;

 4. использование предметов из латекса;

 5. легочное кровотечение.

1. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА МОЖЕТ БЫТЬ:

1. укус кошки;

 2. тепловой шок;

 3.употребление сахарозы;

 4.парентеральное введение экстенциллина;

1. легочное кровотечение.
2. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА МОЖЕТ БЫТЬ:

1.укус собаки;

2.тепловой шок;

3.употребление в пищу арахиса;

4.использование одежды из шелка;

5.легочное кровотечение.

1. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА МОЖЕТ БЫТЬ:

 1.укус канарейки;

 2.геморрагический шок;

 3.употребление сорбита;

 4.употребление рыбы;

 5.маточное кровотечение.

1. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА МОЖЕТ БЫТЬ:

1.укус лисы;

2.болевой шок;

3.употребление соли; 4.парентеральное введение новокаина;

5.легочное кровотечение.

1. В АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЯХ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ:

1.либераторы гистамина; 2.наличие IgE;

3.наличие IgA;

4/гипофункция реснитчатого эпителия;

5/наличие гиперчувствительности замедленного типа.

1. ДЛЯ I СТЕПЕНИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ХАРАКТЕРНО:

1.стремительное развитие, коллаптоидное состояние, эффективная противошоковая терапия;

2.медленное развитие, коллаптоидное состояние, неэффективная противошоковая терапия;

3.незначительные нарушения гемодинамики, больной в сознании, эффективная противошоковая терапия;

4.нарушение сознания, судорожный синдром, АД 50/0 мм.рт.ст., цианоз; 5.непроизвольная дефекация, бронхоспазм, бледность кожи, АД 80/40 мм.рт.мт, тахикардия.

Вариант 3

1. ДЛЯ II СТЕПЕНИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ХАРАКТЕРНО:

1.стремительное развитие, коллаптоидное состояние, эффективная противошоковая терапия;

2.медленное развитие, коллаптоидное состояние, неэффективная противошоковая терапия;

3.незначительные нарушения гемодинамики, больной в сознании, эффективная противошоковая терапия;

 4.нарушение сознания, судорожный синдром, АД 50/0 мм.рт.ст., цианоз;

 5.непроизвольная дефекация, бронхоспазм, бледность кожи, АД 80/40 мм.рт.мт,

1. ДЛЯ III СТЕПЕНИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ХАРАКТЕРНО:

1.стремительное развитие, коллаптоидное состояние, эффективная противошоковая терапия;

2.медленное развитие, коллаптоидное состояние, неэффективная противошоковая терапия;

3.незначительные нарушения гемодинамики, больной в сознании, эффективная противошоковая терапия;

4.нарушение сознания, судорожный синдром, АД 50/0 мм.рт.ст., цианоз; 5.непроизвольная дефекация, бронхоспазм, бледность кожи, АД 80/40 мм.рт.мт, тахикардия.

1. ДЛЯ IV СТЕПЕНИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ХАРАКТЕРНО:

1.стремительное развитие, коллаптоидное состояние, неэффективная противошоковая терапия;

2.медленное развитие, коллаптоидное состояние, неэффективная противошоковая терапия;

3.незначительные нарушения гемодинамики, больной в сознании, эффективная противошоковая терапия;

 4.нарушение сознания, судорожный синдром, АД 50/0 мм.рт.ст., цианоз;

 5.непроизвольная дефекация, бронхоспазм, бледность кожи, АД 80/40 мм.рт.мт,

1. ЛАБОРАТОРНЫЙ МАРКЕР, ОТРАЖЮЩИЙ НАЛИЧИЕ И СТЕПЕНЬ АНАФИЛАКСИИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ:

1.трипсин;

 2.ГМ-КСФ;

 3.альдолаза;

 4.триптаза;

 5.АСЛ-О.

1. ПРИ НАЛИЧИИ АСФИКСИИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ОТЕКОМ ГОРТАНИ, ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ:

1.интубации;

2.катетеризации периферической вены;

 3.катетеризации мочевого пузыря;

 4.трахеостомии;

 5.плевральной пункции под УЗИ-контролем.

1. ФОРМАМИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЮТСЯ:

1.асфиксическая;

 2.гемодинамическая;

 3.церебральная;

 4.абдоминальная;

 5.инфекционная.

1. К ПРОТИВОШОКОВЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТСЯ:

1эпинефрин;

 2.норэпинефрин;

 3.допамин;

 4.преднизолон;

 5.стрептокиназа.

1. ОСЛОЖНЕНИЯМИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА МОГУТ БЫТЬ:

1.тромбоэмболии различных локализаций;

 2.тепловой шок;

 3.болевой шок;

 4.маниакально-депрессивный синдром;

 5.гипервитаминоз Д.

1. КАКОВА ДОЗА ПОДКОЖНО ВВОДИМОГО ЭПИНЕФРИНА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ:

 1.0,5 мл 0,1% раствора эпинефрина;

 2. 2,5 мл 1% раствора эпинефрина;

 3.0,5 мл 0,001% раствора эпинефрина;

4.,05мл 0,1% раствора эпинефрина;

 5.0,5 мл 0,01% раствора эпинефрина.

1. АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ (УТОЧНЕНИЕ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ) ПАЦИЕНТА С АНАФИЛАКТИЧЕСКИМ ШОКОМ ПРОВОДЯТ:

1.параллельно противошоковым мероприятиям;

 2.через 7 суток после перевода из реанимационного отделения;

 3.через 12 месяцев после развития анафилактического шока;

 4.сразу после стабилизации состояния больного;

 5.через 6 недель после выписки из стационара.

TEST TASK
Choose one correct answer
VAR1

1. IN ALLERGIC REACTIONS OF IMMEDIATE TYPE, THE MOST IMPORTANT IS:
1. liberator of histamine;
2. the presence of IgE;
3. the presence of IgA;
4. hypofunction of the ciliary epithelium;
5. the presence of delayed hypersensitivity.

2. FOR I DEGREE OF ANAPHYLACTIC SHOCK CHARACTERIZED BY:
1. rapid development, collaptoid state, efficient antishock therapy;
2. slow development, collaptoid state, ineffective shock treatment;
3. minor hemodynamic disorders, conscious patient, effective anti-shock therapy;
4. impaired consciousness, convulsive disorder, BP 50/0 mmHg.V., cyanosis;
5. involuntary defecation, bronchospasm, pale skin, BP 80/40 mm of mercury.MT, tachycardia

3. FOR II DEGREE OF ANAPHYLACTIC SHOCK CHARACTERIZED BY:
1. rapid development, collaptoid state, efficient antishock therapy;
2. slow development, collaptoid state, ineffective shock treatment;
3. minor hemodynamic disorders, conscious patient, effective anti-shock therapy;
4. impaired consciousness, convulsive disorder, BP 50/0 mmHg.V., cyanosis;
5 involuntary defecation, bronchospasm, pale skin, BP 80/40 mm of mercury.MT, ardia.

4. FOR THE III DEGREE OF ANAPHYLACTIC SHOCK CHARACTERIZED BY:
1. rapid development, collaptoid state, efficient antishock therapy;
2.. slow development, collaptoid state, ineffective shock treatment;
3. minor hemodynamic disorders, conscious patient, effective anti-shock therapy;
4. impaired consciousness, convulsive disorder, BP 50/0 mmHg.V., cyanosis;
5. involuntary defecation, bronchospasm, pale skin, BP 80/40 mm of mercury.MT, tachycardia.

5. FOR GRADE IV ANAPHYLACTIC SHOCK CHARACTERIZED BY:
1. rapid development, collaptoid state, ineffective shock treatment;
2. slow development, collaptoid state, ineffective shock treatment;
3. minor hemodynamic disorders, conscious patient, effective anti-shock therapy;
4. impaired consciousness, convulsive disorder, BP 50/0 mmHg.V., cyanosis;
5. involuntary defecation, bronchospasm, pale skin, BP 80/40 mm of mercury.MT, tachycardia.

6. LABORATORY MARKER, TRAGOUDI THE PRESENCE AND DEGREE OF ANAPHYLAXIS, ANAPHYLACTIC SHOCK:
1. trypsin;
2. GM-CSF;
3. aldolase;

4. tryptase;
5. ASL-O.

7. SELECT THE ONE CORRECT ANSWER. IN THE PRESENCE OF ASPHYXIA CAUSED BY LARYNGEAL EDEMA, SHOWN HOLDING:
1. intubations;

2. peripheral vein catheterization;
3. catheterization of the bladder;
4. tracheostomies;
5. pleural puncture under ultrasound control.

8. FORMS OF ANAPHYLACTIC SHOCK ARE:
1. asphyxic;
2. hemodynamic;
3. cerebral;
4. abdominal;
5. infectious.

9. TO ANTISHOCK DRUGS INCLUDE:
1. epinephrine;
2. norepinephrine;
3. dopamine;
4. prednisolone;
5. streptokinase.

10. ANAPHYLACTIC SHOCK IS
1. acute systemic reaction of the body to repeated contact with the allergen;
2. acute systemic reaction to primary contact with antigen;
3. manifestation of chronic viral disease;
4. equivalent hypofunction contraregulatory body systems;
5. a striking example of delayed hypersensitivity reactions.

TEST TASK
Choose one correct answer
VAR2

11. THE CAUSE OF ANAPHYLACTIC SHOCK CAN BE:
1. aspirin intake;
2. heat stroke;
3. drinking mineral water;
4. stress state;
5. massive blood loss.

12. THE CAUSE OF ANAPHYLACTIC SHOCK CAN BE:
1. use of thermal water;
2. sunstroke;
3. parenteral administration of anti-tetanus serum;
4. closed craniocerebral trauma;
5. massive blood loss.

13. THE CAUSE OF ANAPHYLACTIC SHOCK CAN BE:
1. bite of the ant;
2. heat shock;
3. the use of salt;
4. psychological stress;
5. pulmonary hemorrhage.

14. THE CAUSE OF ANAPHYLACTIC SHOCK CAN BE:
1. dog bite;
2. heat shock;
3. the use of salt;
4. use of latex items;
5. pulmonary hemorrhage.

15. THE CAUSE OF ANAPHYLACTIC SHOCK CAN BE:

 1. the bite of a cat;
2. heat shock;
3. use of sucrose;
4. parenteral administration of Extensillin;
5. pulmonary hemorrhage.

16. THE CAUSE OF ANAPHYLACTIC SHOCK CAN BE:
1. dog bite;
2. heat shock;
3. eating peanuts;
4. use of silk clothing;
5. pulmonary hemorrhage.

17. THE CAUSE OF ANAPHYLACTIC SHOCK CAN BE:
1. the bite of a Canary;
2. hemorrhagic shock;
3. use of sorbitol;
4. eating fish;
5. uterine bleeding.

18. THE CAUSE OF ANAPHYLACTIC SHOCK CAN BE:
1. the bite of a Fox;
2. painful shock;
3. the use of salt;
4. parenteral administration of novocaine;
5. pulmonary hemorrhage.

19. IN ALLERGIC REACTIONS OF IMMEDIATE TYPE, THE MOST IMPORTANT IS:
1. liberator of histamine;
2. the presence of IgE;
3. the presence of IgA;
4. hypofunction of the ciliary epithelium;
5. the presence of delayed hypersensitivity.

20. FOR I DEGREE OF ANAPHYLACTIC SHOCK CHARACTERIZED BY:
1. rapid development, collaptoid state, efficient antishock therapy;
2. slow development, collaptoid state, ineffective shock treatment;
3. minor hemodynamic disorders, conscious patient, effective anti-shock therapy;
4. impaired consciousness, convulsive disorder, BP 50/0 mmHg.V., cyanosis;
5. involuntary defecation, bronchospasm, pale skin, BP 80/40 mm of mercury.MT, tachycardia.

TEST TASK
Choose one correct answer
VAR3

21. FOR II DEGREE OF ANAPHYLACTIC SHOCK CHARACTERIZED BY:
1. rapid development, collaptoid state, efficient antishock therapy;
2. slow development, collaptoid state, ineffective shock treatment;
3. minor hemodynamic disorders, conscious patient, effective anti-shock therapy;
4. impaired consciousness, convulsive disorder, BP 50/0 mmHg.V., cyanosis;
5. involuntary defecation, bronchospasm, pale skin, BP 80/40 mm of mercury.MT, tachycardia.

22. FOR THE III DEGREE OF ANAPHYLACTIC SHOCK CHARACTERIZED BY:
1. rapid development, collaptoid state, efficient antishock therapy;
2. slow development, collaptoid state, ineffective shock treatment;
3. minor hemodynamic disorders, conscious patient, effective anti-shock therapy;
4. impaired consciousness, convulsive disorder, BP 50/0 mmHg.V., cyanosis;
5. involuntary defecation, bronchospasm, pale skin, BP 80/40 mm of mercury.MT, tachycardia.

23. FOR GRADE IV ANAPHYLACTIC SHOCK CHARACTERIZED BY:
1.rapid development, collaptoid state, ineffective shock treatment;
2. slow development, collaptoid state, ineffective shock treatment;
3. minor hemodynamic disorders, conscious patient, effective anti-shock therapy;
4. impaired consciousness, convulsive disorder, BP 50/0 mmHg.V., cyanosis;
5. involuntary defecation, bronchospasm, pale skin, BP 80/40 mm of mercury.MT, tachycardia.

24. LABORATORY MARKER, TRAGOUDI THE PRESENCE AND DEGREE OF ANAPHYLAXIS, ANAPHYLACTIC SHOCK:
1. trypsin;
2. GM-CSF;
3. aldolase;
4. tryptase;
5. ASL-O.

25. IN THE PRESENCE OF ASPHYXIA CAUSED BY LARYNGEAL EDEMA, SHOWN HOLDING:
1. intubations;
2. peripheral vein catheterization;
3. catheterization of the bladder;
4. tracheostomies;
5. pleural puncture under ultrasound control.

26. FORMS OF ANAPHYLACTIC SHOCK ARE:
1. asphyxic;
2. hemodynamic;
3. cerebral;
4. abdominal;
5. infectious.

27. TO ANTISHOCK DRUGS INCLUDE:
1. epinephrine;
2. norepinephrine;
3. dopamine;
4. prednisolone;
5. streptokinase.

28. COMPLICATIONS OF ANAPHYLACTIC SHOCK CAN BE:
1. embolism of different localization;
2. heat shock;
3. painful shock;
4. manic-depressive syndrome;
5. hypervitaminosis D.

29. WHAT IS THE DOSE OF SUBCUTANEOUSLY INJECTED EPINEPHRINE IN ANAPHYLACTIC SHOCK:
1. 0.5 ml of 0.1% solution of epinephrine;
2. 2.5 ml of 1% epinephrine solution;
3. 0.5 ml of 0.001% epinephrine solution;
4. 0,5 ml of 0.1% solution of epinephrine;
5. 0.5 ml of 0.01% epinephrine solution.

30. ALLERGOLOGICAL EXAMINATION (CLARIFICATION OF SENSITIZATION) OF A PATIENT WITH ANAPHYLACTIC SHOCK IS CARRIED OUT:
1. in parallel with anti-shock measures;
2. 7 days after transfer from the intensive care unit;
3. 12 months after the development of anaphylactic shock;
4. immediately after stabilization of the patient's condition;
5. 6 weeks after discharge from hospital.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

|  |  |
| --- | --- |
| Вопрос | Ответ |
| 1 | 2 |
| 2 | 3 |
| 3 | 5 |
| 4 | 4 |
| 5 | 1 |
| 6 | 4 |
| 7 | 4 |
| 8 | 5 |
| 9 | 5 |
| 10 | 1 |
| 11 | 1 |
| 12 | 3 |
| 13 | 1 |
| 14 | 4 |
| 15 | 4 |
| 16 | 4 |
| 17 | 4 |
| 18 | 4 |
| 19 | 2 |
| 20 | 3 |
| 21 | 1 |
| 22 | 4 |
| 23 | 1 |
| 24 | 4 |
| 25 | 4 |
| 26 | 5 |
| 27 | 5 |
| 28 | 1 |
| 29 | 1 |
| 30 | 3 |