

Тесты по циклу: Токсикология

1. К ядам общетоксического действия относятся все следующие вещества, кроме:
 - 1 синильной кислоты и ее производных
 - 2 алкоголя и его суррогатов
 - 3 препаратов опия
 - 4 угарного газа
2. К ядам удушающего действия относятся все перечисленные соединения, за исключением:
 - 1 угарного газа
 - 2 окислов азота
 - 3 фосгена
 - 4 дифосгена
3. К ядам психического действия все следующие вещества, за исключением:
 - 1 хлорпикрина
 - 2 кокаина
 - 3 опия
 - 4 атропина
4. К сердечным ядам, избирательно вызывающим кардиотоксический шок, относятся следующие вещества, кроме:
 - 1 дигиталиса
 - 2 амитриптилина
 - 3 аконита
 - 4 этиленгликоля
5. К нервным ядам, избирательно оказывающим нейротоксическое действие, относятся все следующие вещества, за исключением:
 - 1 анилина и его производных
 - 2 наркотиков
 - 3 тубазида
 - 4 угарного газа
6. Классификация ядов по избирательной токсичности включает в себя следующие яды, за исключением:
 - 1 яды кардиотоксического действия
 - 2 ядов гепатотоксического действия
 - 3 ядов психотического действия
 - 4 ядов гематотоксического действия
7. При совместном одновременном воздействии нескольких вредных для организма веществ возможно:
 - 1 прямое совместное действие
 - 2 косвенное совместное действие
 - 3 синергетическое совместное действие
 - 4 антагонистическое совместное действие
8. Адсорбция определяется следующими химическими связями:
 - 1 ковалентными и ионными
 - 2 водородными
 - 3 ван-дер-ваальсовыми
 - 4 суммой всех химических связей
9. Из перечисленных наиболее частыми путями внедрения яда в организм в бытовых условиях являются:
 - 1 пероральный
 - 2 сублингвальный
 - 3 ректальный и влагалищный
 - 4 внутривенный и внутриартериальный
10. Из перечисленных наиболее частыми путями внедрения яда в организм в производственных условиях являются:
 - 1 кожный
 - 2 ингаляционный
 - 3 глазной и назальный
 - 4 путем укуса

11. Клиническая диагностика острого отравления включает:
 - 1 получение сведений с места происшествия
 - 2 уточнение данных анамнеза
 - 3 изучение клинической картины заболевания
 - 4 выявление специфических симптомов воздействия вещества или группы вещества или группы веществ по принципу их "избирательной токсичности"
12. К специфическим клиническим проявлениям острого отравления в соматогенной зоне относятся все перечисленные, кроме:
 - 1 ожогового эзофагита
 - 2 ожогового гастрита
 - 3 токсической гематопатии
 - 4 токсической комы
13. К неспецифическим клиническим проявлениям острого отравления в соматогенной зоне относятся все перечисленные, кроме:
 - 1 ожоговой язвы желудка
 - 2 пневмонии
 - 3 сепсиса
 - 4 токсического иммунодефицита
14. При проведении дифференциальной диагностики острых отравлений наиболее информативными клиническими данными являются:
 - 1 данные клинического обследования, основанные на принципе "избирательной токсичности" ядов
 - 2 данные анамнеза о виде токсичного вещества, принятой дозе
 - 3 данные анамнеза о времени приема токсичного вещества
 - 4 данные анамнеза о причине приема токсичного вещества, пути его поступления в организм
15. Клиническая диагностика хронических отравлений основана на всех перечисленных данных, кроме:
 - 1 данных анамнеза о виде токсического вещества
 - 2 данных анамнеза о длительности воздействия
 - 3 пути поступления токсичного вещества в организм
 - 4 данные лабораторного исследования о дозах токсичного вещества
16. Противопоказанием к промыванию желудка при отравлениях является:
 - 1 коматозное состояние
 - 2 ожог пищеварительного тракта
 - 3 пожилой и старческий возраст
 - 4 противопоказаний нет
17. Показание для проведения кишечного лаважа являются отравления всеми перечисленными ядами, кроме:
 - 1 трициклических антидепрессантов
 - 2 барбитуратов и транквилизаторов
 - 3 фосфорорганических соединений
 - 4 уксусной кислоты
18. Увеличение эффективности форсированного диуреза достигается с помощью:
 - 1 введения антидотов
 - 2 введения белковых препаратов
 - 3 мочегонных
 - 4 введения плазмозаменителей
19. Показанием для применения гемодиализа в токсикогенной фазе острого отравления является:
 - 1 острая печеночная недостаточность
 - 2 хронический пиелонефрит
 - 3 обострение хронической почечной недостаточности
 - 4 отравление веществом, хорошо выделяющимся почками
20. Показаниями к проведению гемосорбции при острых отравлениях являются все перечисленные отравления, кроме:
 - 1 отравлений ядами, плохо удаляемыми через почки
 - 2 отравлений ядами, обладающими кардиотоксическими действиями
 - 3 отравлений окисью углерода
 - 4 отравлений ядами, вызывающими интоксикационные психозы

21. Показанием для применения магнитной гомотерапии являются:
- 1 нарушение реологических свойств крови (сладж-синдром)
 - 2 явления вторичного иммунодефицита
 - 3 метаболический ацидоз
 - 4 отравления прожигающими жидкостями
22. Показанием для применения ультрафиолетовой гомотерапии являются:
- 1 нарушения свертываемости крови
 - 2 явления вторичного иммунодефицита
 - 3 отравления солями тяжелых металлов
 - 4 метаболический ацидоз
23. Показанием для применения лазерной гомотерапии являются:
- 1 отравления метанолом
 - 2 нарушение параметров системы ПОЛ и АОС
 - 3 нарушения свертываемости крови
 - 4 метаболический ацидоз
24. Показанием к применению химиогомотерапии гипохлоритом натрия являются:
- 1 лабораторные признаки эндотоксикоза (повышение уровня "средних молекул")
 - 2 отравления фосфорорганическими соединениями
 - 3 нарушение параметров системы ПОЛ и АОС
 - 4 нарушение реологических свойств крови
25. Наиболее выгодным алгоритмом комплексной детоксикации при тяжелых отравлениях психофармакологическими препаратами является:
- 1 МГТ-(КЛ-ГС)-УФГТ-ЛГТ
 - 2 МГТ-(ГД-ХГТ)-УФГТ
 - 3 ЛГТ-(ГС-КЛ)-МГТ
 - 4 УФГТ-(ГС-ГД)-ЛГТ
26. К токсическим веществам, преимущественно угнетающим функцию ЦНС, относятся:
- 1 барбитураты
 - 2 салицилаты
 - 3 алкоголь
 - 4 ФОС
27. К токсическим веществам, преимущественно нарушающим психическую деятельность, относятся:
- 1 калийная селитра
 - 2 амитриптилин
 - 3 кокаин
 - 4 атропин
28. При развитии токсической эцефалопатии отмечаются все перечисленные изменения в мозговой ткани, кроме:
- 1 отека оболочки мозга
 - 2 кровоизлияния в мозг
 - 3 полнокровия мозга
 - 4 нарушения сознания
29. Токсическая кома обусловлена:
- 1 первичным нарушением мозгового кровообращения
 - 2 недостаточностью глюкозы
 - 3 гипоксией
 - 4 прямым наркотическим действием препарата
30. Холинолитический синдром проявляется:
- 1 тахикардия
 - 2 гиперсаливация
 - 3 галлюциноз
 - 4 гиперемия кожи
31. Основными видами нарушений функций сердечно-сосудистой системы при острых отравлениях являются:
- 1 экзотоксический шок
 - 2 острая сердечная недостаточность
 - 3 острая сердечно-сосудистая недостаточность
 - 4 гипертонический синдром

32. К кардиотоксинам относятся
- 1 дигоксин
 - 2 настойка заманихи
 - 3 хинин
 - 4 amitriptilin
33. Первичный кардиотоксический эффект токсичных веществ проявляется:
- 1 нарушением ритма сердца
 - 2 нарушением проводимости
 - 3 острой сердечной недостаточностью
 - 4 внезапной остановкой сердца
34. Первичный кардиотоксический эффект развивается при всех следующих отравлениях, кроме:
- 1 обзидана, анаприлина
 - 2 изоптина, финоптина
 - 3 аймалина, этмозина
 - 4 феназепама
35. Неотложная помощь при отравлении amitriptilinom включает все перечисленное, кроме:
- 1 введение налоксона
 - 2 введение прозерина
 - 3 введение атропина
 - 4 введение унитиола
36. Наиболее надежным критерием эффективности дыхания являются:
- 1 минутный объем дыхания
 - 2 дыхательный объем
 - 3 частота дыхания
 - 4 P_{aO_2} и P_{aCO_2}
37. Резко снижается насыщение кислородом артериальной крови при следующем типе гипоксии:
- 1 гемическая
 - 2 циркуляторная
 - 3 тканевая
 - 4 все перечисленное
38. Критериями гипоксической гипоксии являются:
- 1 насыщение артериальной крови кислородом
 - 2 повышение P_{aCO_2}
 - 3 снижение P_{aO_2}
 - 4 снижение минутного объема дыхания
39. Наркотическое угнетение дыхательного центра отмечается при отравлениях:
- 1 барбитуратами
 - 2 пахикарпином
 - 3 фосфоорганическими соединениями
 - 4 этиленгликолем
40. Для экзогенных отравлений характерны следующие виды гипоксии:
- 1 гемическая
 - 2 циркуляторная
 - 3 тканевая
 - 4 все перечисленное
41. К специфическим поражениям печени при острых отравлениях относятся:
- 1 поражения печени при экзотическом шоке
 - 2 поражения печени, вызванные приемом любого токсического вещества у больных, страдающих хроническим алкоголизмом
 - 3 поражения печени, связанные с непосредственным воздействием токсичного вещества на паренхиму печени
 - 4 поражения печени у больных, страдающих хроническими заболеваниями этого органа
42. К неспецифическим поражениям печени при острых отравлениях относятся:
- 1 поражения печени при любом отравлении, сопровождающимся экзотоксическим шоком
 - 2 поражения печени у больных, страдающих хроническим алкоголизмом
 - 3 поражения печени у лиц пожилого и старческого возраста

4 поражения печени у больных, страдающих хроническими заболеваниями этого органа

43. К гепатотоксинам относятся следующие органические соединения, кроме:

- 1 дихлорэтан
- 2 четыреххлористый углерод
- 3 ФОС
- 4 этиловый спирт

44. К нефротоксинам относятся следующие вещества, кроме:

- 1 этиленгликоль
- 2 щавелевая кислота
- 3 соединения тяжелых металлов
- 4 барбитураты

45. Острый гемоглобинурийный нефроз развивается при отравлениях следующими ядами, кроме:

- 1 четыреххлористым углеродом
- 2 мышьяковистым водородом
- 3 медным купоросом
- 4 уксусной эссенцией

46. Первая врачебная помощь при остром отравлении беллоидом ребенка включает следующие мероприятия, кроме:

- 1 создание ребенку покоя
- 2 вызывание рвоты
- 3 промывание желудка
- 4 гастроэнтерсорбцию

47. Первая медицинская помощь при отравлениях ребенка 1,5 лет серной ртутной мазью, нанесенной на кожу, включает следующие мероприятия, кроме:

- 1 механическое удаление мази с поверхности кожи
- 2 смывание мази теплой мыльной водой
- 3 создание ребенку покоя
- 4 очищение кишечника

48. Лечение гипоксической комы включает все перечисленное, кроме:

- 1 туалет дыхательных путей
- 2 ощелачивание плазмы
- 3 ИВЛ
- 4 гормонотерапия

49. Возрастные изменения резистентности к ядам тканей органов и систем организма происходят:

- 1 однотипно во всех органах и системах соответственно возрасту
- 2 гетерохронно в различных органах и системах, но однотипно у всех индивидуумов
- 3 гетерохронно в различных органах и системах и индивидуально у каждого больного
- 4 резистентность к ядам не зависит от возраста

50. Проведение комплекса детоксикационных мероприятий по продолжительности у лиц пожилого и старческого возраста по сравнению с другими возрастными группами:

- 1 не различается
- 2 сокращается в среднем на 50%
- 3 удлиняется в среднем на 30%
- 4 удлиняется более чем в 2 раза

51. Большой коэффициент диссоциации характерен для барбитуратов:

- 1 короткого действия
- 2 среднего действия
- 3 длительного действия
- 4 ультракороткого действия

52. Механизм развития ОДН при алкогольной коме:

- 1 гиперсаливация
- 2 бронхорея
- 3 западение языка
- 4 регургитация рвотными массами

53. При каком отравлении не нужно проводить ощелачивание крови:

- 1 уксусной эссенцией

- 2 этиловым спиртом
- 3 амитриптилином
- 4 фенозепамом

54. К трициклическим антидепрессантам относятся все следующие препараты, кроме:

- 1 амитриптилина
- 2 циклодола
- 3 азафена
- 4 мелипрамина

55. Для отравления амитриптилином характерны все перечисленные нарушения сердечной деятельности, кроме:

- 1 синусовой тахикардии
- 2 брадиаритмии
- 3 атриовентрикулярной блокады
- 4 замедления внутрижелудочковой блокады

56. Токсическое поражение нервной системы проявляется:

- 1 оглушенностью
- 2 психомоторным возбуждением
- 3 острыми интоксикационными психозами
- 4 токсической комой

57. Методы искусственной детоксикации (гемодиализ, гемосорбция) неэффективны при отравлении:

- 1 фенотиазинами
- 2 морфином
- 3 амлодипином
- 4 атропином

58. Резорбция этилового спирта преимущественно осуществляется:

- 1 в желудке
- 2 в тонком кишечнике
- 3 в желудке и тонком кишечнике в равной степени

59. В метаболизме метанола принимают участие все следующие ферментные системы, кроме:

- 1 алкогольдегидрогеназы
- 2 оксидазсмешанных функций
- 3 каталаз
- 4 альдегидоксидазы

60. Метаболитами алкоголя в организме являются все следующие, кроме:

- 1 ацетальдегида
- 2 уксусной кислоты
- 3 углекислого газа
- 4 щавелевой кислоты

61. Изменение КОС при алкогольной коме касаются:

- 1 метаболического ацидоза
- 2 дыхательного ацидоза
- 3 комбинированного ацидоза
- 4 всего перечисленного

62. Антидотом при отравлении метанолом является:

- 1 ацетилцистеин
- 2 цитохром С
- 3 унитиол
- 4 этанол

63. Окислительная десульфировка при отравлении ФОВ осуществляется:

- 1 ОСФ-оксидазами смешанной функции
- 2 гидролазами
- 3 редуктазами
- 4 каталазами

64. Мускариноподобный эффект при интоксикации ФОВ проявляется всеми следующими симптомами, кроме:

- 1 миоза
- 2 гипергидроза
- 3 диареи и бронхореи

4 миофибрилляций

65. Никотиноподобный эффект при интоксикации ФОВ проявляется следующими симптомами:
- 1 миоз
 - 2 миофибрилляция
 - 3 гипергидроз
 - 4 кома
66. Действие реактиваторов холинэстеразы обусловлено:
- 1 токсикотропно-химическим механизмом
 - 2 фармакологическим антагонизмом
 - 3 конкуренцией в борьбе за ферменты
 - 4 реактивацией ферментов
67. У больных с отравлением ФОВ на третьи сутки отравления отмечается снижение активности холинэстеразы до 30% от нормы, при этом показано:
- 1 увеличение дозы атропина
 - 2 введение реактиваторов холинэстеразы
 - 3 переливание свежей донорской крови
 - 4 ультрафиолетовое облучение крови
68. Вследствие гемолиза эритроцитов при отравлении уксусной эссенцией развиваются:
- 1 увеличение перекисного окисления липидов
 - 2 рост предела текучести
 - 3 повышение вязкости крови
 - 4 токсическая коагулопатия
69. Основной причиной развития ранних первичных кровотечений при отравлении уксусной эссенцией являются:
- 1 диффузное повреждение стенки сосуда в месте ожога
 - 2 эрозия сосуда при отторжении некротических участков
 - 3 токсическое поражение печени
 - 4 все перечисленное
70. Основными клиническими проявлениями экзотоксического шока при отравлении уксусной эссенцией являются следующие, кроме:
- 1 наличие бледности, "мраморности", похолодания кожных покровов
 - 2 снижение диуреза
 - 3 одышка
 - 4 миоз
71. Предпосылками развития токсической нефропатии при отравлении уксусной эссенцией являются:
- 1 нарушения центральной гемодинамики
 - 2 нарушения региональной гемодинамики в почках
 - 3 гемолиз и гемоглобинурия
 - 4 метаболический ацидоз
72. Особенности клиники отравления щелочами являются все перечисленные, кроме:
- 1 глубокого коррозионного действия
 - 2 выраженного отека слизистого и подслизистого слоев
 - 3 частого развития стриктур пищевода с длительным формированием рубцовой деформации (до 1-2 лет)
 - 4 частого развития стриктур антрального отдела желудка
73. Для токсикокинетики соединений металлов характерны все перечисленные этапы, кроме:
- 1 всасывание в кровь из входных ворот
 - 2 транспорт кровью на белках, аминокислотах
 - 3 выделение почками
 - 4 выделение через легкие с выдыхаемым воздухом
74. Резорбтивное действие соединений металлов заключается:
- 1 в блокировании SH-групп белков-ферментов
 - 2 в поражении крови
 - 3 в поражении почек
 - 4 в поражении периферической и центральной нервной системы
75. Синдром поражения нервной системы наиболее характерен для острых отравлений следующими ядами, кроме:
- 1 ртути

- 2 меди
- 3 мышьяка
- 4 таллия

76. Острый гемолиз наблюдается при острых отравлениях соединениями всех перечисленных металлов, кроме:
- 1 ртути
 - 2 меди
 - 3 мышьяка
 - 4 хрома
77. Токсическая невропатия наблюдается при острых отравлениях соединениями всех перечисленных металлов, кроме:
- 1 ртути
 - 2 меди
 - 3 хрома
 - 4 серебра
78. При укусе гадюки средней полосы необходимо провести перечисленные мероприятия , кроме:
- 1 удаление яда из раны
 - 2 приложить холод на место укуса
 - 3 обколоть место укуса адреналином
 - 4 наложить жгут выше места укуса
79. При выведении из алкогольной комы показано:
- 1 промывание желудка
 - 2 гастроэнтерсорбита
 - 3 форсированный диурез с ощелачиванием крови
 - 4 введение гипохлорита натрия
80. При отравлении угарным газом возможны следующие формы гипоксии, кроме
- 1 гипоксической
 - 2 гемической
 - 3 гистотоксической
81. При отравлении угарным газом на фоне гипоксии лечебные мероприятия включают:
- 1 гипербарическую оксигенацию
 - 2 витаминотерапию
 - 3 введение цитохрома-С
 - 4 все ответы правильные
82. Карбоксигемоглобинообразующими ядами являются:
- 1 метиленовый синий
 - 2 цианиды
 - 3 окись углерода
 - 4 сероводород и сероуглерод
83. Основными клиническими проявлениями отравлениями грибами гастроэнтеротропного действия являются:
- 1 психомоторное возбуждение, галлюцинации
 - 2 желтуха
 - 3 тошнота, рвота, боли в животе
 - 4 олигурия, олигоанурия
84. Дифференциальный диагноз отравления грибами гастроэнтеротропного действия следует проводить со следующими заболеваниями:
- 1 пищевая токсикоинфекция
 - 2 обострение хронического гастрита, холецистита
 - 3 отравление условно съедобными грибами при их неправильном приготовлении
 - 4 отравление бледной поганкой
85. К грибам нейротоксического действия относятся все перечисленные, кроме:
- 1 мухомора красного
 - 2 мухомора пантерного
 - 3 мухомора порфинового
 - 4 сморчков
86. Действующим токсическим началом бледной поганки являются:
- 1 фаллотоксины

- 2 аманитотоксины
- 3 гельвелловая кислота
- 4 гиомитрин

87. Яды змей из семейства гадюковых обладают следующим избирательным токсическим действием
- 1 гематоксическим влиянием на свертывающую систему крови
 - 2 повышением проницаемости сосудистой стенки
 - 3 анафилактическим
 - 4 все перечисленное
88. При отравлении бледной поганкой характерно :
- 1 токсический гастроэнтерит
 - 2 токсическая гепатопатия
 - 3 токсическая нефропатия
 - 4 фебрильная температура
89. Для отравления мухомором характерны следующие симптомы, кроме:
- 1 кожная гиперемия
 - 2 сухость слизистых
 - 3 мидриаз
 - 4 длительный инкубационный период
90. Коприновый синдром проявляется на фоне алкогольного опьянения при:
- 1 употреблении в пищу строчков
 - 2 употреблении в пищу порфириковых мухоморов
 - 3 употреблении в пищу навозников
 - 4 фиолетовых рядовок
91. Первая помощь при отравлении грибами включает:
- 1 промывание желудка
 - 2 гастроэнтеросорбцию
 - 3 очистительную клизму
 - 4 назначение слабительных
92. При лечении больных с отравлением бледной поганкой применяются:
- 1 гемосорбция
 - 2 гемодиализ
 - 3 плазмаферез
 - 4 обменное переливание крови
93. Для отравления алкалоидами чемерицы характерны:
- 1 рвота
 - 2 гипертензия
 - 3 коллапс
 - 4 брадикардия
94. Антидотами при отравлении алкалоидами чемерицы являются:
- 1 этиловый спирт
 - 2 активированный уголь
 - 3 атропин
 - 4 прозерин
95. Механизм действия антидотов основан на:
- 1 физических процессах (угли, сорбенты)
 - 2 химических реакциях (окислители, восстановители)
 - 3 фармакологическом антагонизме
 - 4 иммунологических реакциях
96. Антидотом при отравлении изониазидом является:
- 1 дисферал
 - 2 амилнитрит
 - 3 анекстат
 - 4 витамин В-6
97. При отравлениях опиатами наблюдаются следующие синдромы:
- 1 кома
 - 2 острая дыхательная недостаточность
 - 3 гастроэнтерит

4 судорожный синдром

98. Введение налоксона противопоказано при:

- 1 отравлении опиатами
- 2 аспирационных осложнениях отравления опиатами
- 3 отравлении опиатами с отеком мозга
- 4 отравлении солями тяжелых металлов

99. К ядам прижигающего типа действия относятся:

- 1 кислоты органические
- 2 кислоты неорганические
- 3 щелочи
- 4 окислители

100. Основные принципы лечения больных с острыми отравлениями:

- 1 ускоренное выведение яда из организма
- 2 антидотная терапия
- 3 симптоматическая терапия
- 4 общие реанимационные мероприятия