

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Институт дополнительного профессионального образования**

Кафедра терапии с курсом диетологии

**Тесты для итогового
экзамена
для врачей-курсантов
циклов III и IV «Гастроэнтерология»**

Ставрополь, 2021

БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ

1. Что относят к защитным факторам слизистой оболочки желудка?

- а) Слизисто-бикарбонатный барьер
- б) Пепсин
- в) Желчные кислоты
- г) Гиперсекрецию гастрина

2. Гастрин секретируется:

- а) Антральным отделом желудка
- б) Фундальным отделом желудка
- в) Слизистой оболочкой двенадцатиперстной кишки
- г) Поджелудочной железой

3. Клетки, вырабатывающие гастрин, располагаются в:

- а) Кардиальном отделе желудка
- б) Теле желудка
- в) Антральном отделе
- г) Пилорическом отделе
- д) Дне желудка

4. Укажите наиболее значимые этиологические факторы язвенной болезни:

- а) Все перечисленное верно
- б) Нарушение питания
- в) Инфекция *H. pylori*
- г) Курение

5. Факторами риска развития язвенной болезни являются:

- а) Алкоголь
- б) Никотин
- в) Нарушение питания
- г) Эмоциональные стрессы
- д) Все перечисленное верно

6. В возникновении язвенной болезни участвует:

- а) Кишечная палочка
- б) *Helicobacter pylori*
- в) Вирусы
- г) Риккетсии
- д) Хламидии

7. *H. pylori* способствуют высвобождению в слизистой оболочке желудка:

- а) Интерлейкинов
- б) Лизосомальных энзимов
- в) Фактора некроза опухолей
- г) Всего вышеперечисленного

8. Укажите наиболее важные рентгенологические признаки язвенной болезни:

- а) Рубцовая деформация органа
- б) Моторные нарушения гастродуоденальной зоны
- в) Степень выраженности пилоробульбарного стеноза
- г) **Все перечисленное верно**

9. Характерными симптомами язвенной болезни в фазу обострения являются:

- а) **Боль в эпигастральной области**
- б) Тошнота
- в) Метеоризм
- г) Нарушение функции кишечника

10. Боли возникают сразу после приема пищи при локализации язвы в:

- а) **Кардиальном и субкардиальном отделах желудка**
- б) Теле желудка
- в) Пилорическом канале и луковице двенадцатиперстной кишки
- г) Все перечисленное верно

11. Каков характер боли при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки?

- а) Боли в эпигастральной области и в левом подреберье, усиливающиеся после приема пищи
- б) Приступообразные боли в правом подреберье и эпигастральной области с иррадиацией в правое плечо при погрешности в диете
- в) Боли в эпигастральной области и за грудиной, возникающие после еды и наклоне туловища
- г) **Боли в эпигастральной области, возникающие натощак и через 2-3 ч после приема пищи**

12. Какие препараты могут вызвать язвенное поражение слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки:

- а) **Ацетилсалициловая кислота**
- б) Метронидазол
- в) Метоклопрамид
- г) Сукральфат

13. Эндоскопический метод при язвенной болезни показан для:

- а) Уточнения локализации язвы
- б) Установления фазы заболевания (обострение или ремиссия)
- в) Выявления осложнений
- г) Оценки эффективности лечения
- д) **Всего вышеперечисленного**

14. Какие размеры язв при эндоскопическом исследовании соответствуют определению «язвы больших размеров»?

- а) язвы до 0,5 см
- б) язвы 0,6-1,9 см
- в) свыше 3,0 см
- г) **2,0-3,0 см**

15. Какие размеры язв при эндоскопическом исследовании соответствуют определению «язвы больших размеров»?

нию «гигантские язвы»?

- а) язвы до 0,5 см
- б) язвы 0,6-1,9 см
- в) свыше 3,0 см**
- г) 2,0-3,0 см

16. Какие размеры язв при эндоскопическом исследовании соответствуют определению «язвы малых размеров»?

- а) язвы до 0,5 см**
- б) язвы 0,6-1,9 см
- в) свыше 3,0 см
- г) 2,0-3,0 см

17. Какие размеры язв при эндоскопическом исследовании соответствуют определению «язвы средних размеров»?

- а) язвы до 0,5 см
- б) язвы 0,6-1,9 см**
- в) свыше 3,0 см
- г) 2,0-3,0 см

18. При длительно не рубцующейся язве желудка показаны:

- а) Рентгенологическое исследование желудка
- б) Проведение курса гипербарической оксигенации
- в) Повторная эзофагогастроскопия с биопсией ткани из краев и дна язвы**
- г) Продолжение курса противоязвенной терапии

19. Какое исследование не входит в необходимый минимум исследований для диагностики и оценки тяжести язвенной болезни и ее возможных осложнений:

- а) Эзофагогастродуоденоскопия с биопсией ткани из краев и дна язвы
- б) Исследование желудочной секреции**
- в) Рентгенологическое исследование желудка и двенадцатиперстной кишки
- г) Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

20. Диагностический поиск при язвенной болезни любой локализации проводится для обнаружения:

- а) Стафилококков
- б) Стрептококков
- в) Грибов рода Candida
- г) Helicobacter pylori**
- д) Энтерококков

21. Какие из перечисленных методов используются для выявления Helicobacter pylori, кроме одного?

- а) Гистологический метод
- б) Бактериологический метод
- в) Общий анализ крови**
- г) Определение антигена Helicobacter pylori H в кале

22. Какие из перечисленных методов не используются для обнаружения Helicobacter pylori?

- а) Гистологический метод
- б) Определение уреазной активности в биоптате СО желудка

- в) Внутривентрикулярная рН-метрия**
- г) Дыхательный тест с меченой ^{13}C мочевиной

23. Какая группа препаратов наиболее эффективна при симптоматических гастродуоденальных язвах с высокой степенью риска возникновения кровотечений?

- а) Ингибиторы протонной помпы**
- б) Блокаторы H_2 -рецепторов гистамина
- в) Антихолинэргические средства
- г) Антациды

24. Какой из перечисленных препаратов эффективен при лечении язвенной болезни неассоциированной с *Helicobacter pylori*:

- а) Альгинаты
- б) Антациды
- в) Платифиллин
- г) Сукральфат**

25. Какие из перечисленных клинических и лабораторных признаков не характерны для язвенного кровотечения?

- а) Бледность кожных покровов
- б) Гипохромная анемия
- в) Усиление болевого синдрома**
- г) Положительная реакция Грегерсена

26. Какие симптомы указывают на возникновение пенетрации язвы, кроме одного?

- а) Боли принимают упорный характер
- б) Боли теряют связь с приемом пищи
- в) Присоединяется лихорадка
- г) Мелена**

27. Какие из перечисленных клинических и лабораторных признаков характерны для перфорации язвы, за исключением одного?

- а) Появление «кинжальных» болей в эпигастральной области
- б) Симптомы раздражения брюшины
- в) Рвота «кофейной гущей»**
- г) Выявление свободного воздуха на обзорной рентгенографии брюшной полости

28. Какие исследования используются для диагностики синдрома Золлингера - Эллисона?

- а) Эзофагогастродуоденоскопия
- б) Определение уровня гастрина в сыворотке крови
- г) Определение кислотообразующей функции желудка
- д) Все перечисленное верно**

29. В дифференциальной диагностике между язвенной болезнью желудка и раком желудка используются:

- а) Все перечисленное верно**
- б) Эндоскопическая ультрасонография
- в) Рентгенологическое исследование желудка
- г) Эзофагогастродуоденоскопия с биопсией ткани из краев и дна язвы

30. У больного, страдающего язвенной болезнью желудка, появились жалобы на от-

рыжку "тухлым яйцом" и рвоту принятой накануне пищи. Какое осложнение, вероятнее всего, возникло?

- а) Пенетрация
- б) Стеноз пилорического отдела желудка**
- в) Кровотечение
- г) Перфорация

31. При пенетрации язвы в поджелудочную железу в крови повышается:

- а) Активность амилазы**
- б) Активность липазы
- в) Уровень глюкозы
- г) Активность щелочной фосфатазы
- д) Активность трансаминаз

32. К какой группе препаратов относится омепразол?

- а) Ингибиторы протонной помпы**
- б) Блокаторы H₂-рецепторов гистамина
- в) Антихолинергические средства
- г) Антациды

33. Какой из перечисленных препаратов не относится к ингибиторам протонной помпы ?

- а) Фамотидин**
- б) Рабепразол
- в) Эзомепразол
- г) Омепразол

34. Какие из перечисленных антибактериальных препаратов используются в схемах эрадикационной терапии при язвенной болезни?

- а) Амоксициллин
- б) Все перечисленное верно**
- в) Кларитромицин
- г) Тетрациклин

35. У 67-летнего больного, страдающего ИБС, получающего ацетилсалициловую кислоту в дозе 325 мг в сутки, выявлена язва желудка. В крови выражена гипохромная анемия, выявлен *Helicobacter pylori* с помощью дыхательного теста. Какие утверждения неверны?

- а) Используемая доза ацетилсалициловой кислоты не может вызвать язвенного кровотечения**
- б) Для лечения язвы должны быть использованы ингибиторы протонной помпы
- в) Содержание сывороточного железа снижено
- г) Показана антихеликобактерная терапия

36. Какие из перечисленных методов используются для контроля эффективности антихеликобактерной терапии, кроме одного?

- а) Определение уреазной активности в биоптате СО желудка
- б) Бактериологический метод
- в) Определение антител к *Helicobacter pylori* методом ИФА**
- г) Дыхательный тест с меченой ¹³C мочевиной

37. Какие из перечисленных препаратов препараты входят в группу антацидов?

- а) Омепразол
- б) Фамотидин
- в) Платифиллин
- г) Маалокс

38. Какие из перечисленных антацидов относят к невсасывающимся (местного действия) препаратам?

- а) Натрия гидрокарбонат (сода)
- б) Альмагель**
- в) Магния окись (жженая магнезия)
- г) Кальция карбонат

39. Механизм действия ингибиторов протонной помпы основан на:

- а) Блокаде H_2 - рецепторов гистамина
- б) Ингибировании активности H^+/K^+ - АТФазы**
- в) Блокаде М-холинергических рецепторов
- г) Нейтрализации соляной кислоты

40. При неэффективности трехкомпонентной антихеликобактерной схемы в повторный курс лечения включаются следующие препараты, кроме одного:

- а) Тетрациклин
- б) Ранитидин**
- в) Висмута трикалия дицитрат
- г) Метронидазол

41. Назовите мероприятия, позволяющие преодолеть резистентность к лекарственным препаратам:

- а) Правильный выбор схем эрадикационной терапии
- б) Увеличение продолжительности и лечения до 10-14 дней
- в) Включение висмута трикалия дицитрата в состав терапии первой линии
- г) Повышение дозы ингибиторов протонной помпы в применяемых схемах
- д) Все перечисленное верно**

42. Какие из перечисленных тестов требуют выполнения эндоскопического исследования?

- а) Бактериологический метод (посев биоптата слизистой оболочки желудка на диф. диагностическую среду)**
- б) Определение антигена *Helicobacter pylori* в кале
- в) Определение антител к *Helicobacter pylori* методом ИФА
- г) Уреазный дыхательный тест

43. Какой из перечисленных методов не требует выполнения эндоскопического исследования?

- а) Бактериологический метод
- б) Уреазный дыхательный тест**
- в) Гистологический метод
- г) Все перечисленное верно

44. Прием каких препаратов нужно прекратить за 2 недели до тестирования *Helicobacter pylori*?

- а) Антациды
- б) Сукральфат**

в) Ингибиторы протонной помпы

г) Альгинаты

45. Какие из перечисленных инвазивных тестов на выявление *Helicobacter pylori* рекомендован для использования в клинической практике?

а) Гистологический метод

б) Бактериологический метод

в) Все перечисленное не верно

г) Уреазный тест

46. Больной Ж. , 53 лет, доставлен бригадой СП в стационар с жалобами на резкую общую слабость, недомогание, головокружение, чёрный дёгтеобразный стул. Появлению данных симптомов предшествовали боли в животе натощак и ночью. При осмотре состояние больного расценено как тяжёлое. Кожные покровы бледные, влажные. В анамнезе язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Какое осложнение язвенной болезни, вероятнее всего, возникло?

а) Перфорация

б) Кровотечение

в) Стеноз

г) Пенетрация язвы

47. Какой из перечисленных клинических и лабораторных признаков не характерен для язвенного кровотечения?

а) Бледность кожных покровов

б) Гипохромная анемия

в) Усиление болевого синдрома

г) Положительная реакция Грегерсена

48. У больной И. , 49 лет жалобы на резкую общую слабость, рвоту съеденной пищей, отсутствие аппетита, отвращение к мясной пище, головокружение, стул со склонностью к запорам. Данные симптомы беспокоят пациентку около 2-х месяцев. Больная потеряла в весе за последние 3-4 месяца около 15 кг. В анамнезе язвенная болезнь желудка ассоциированная с *Helicobacter pylori*. Эрадикационная терапия не проводилась.

а) Перфорация

б) Кровотечение

г) Пенетрация

д) Малигнизация

49. У больного А., 46 лет, жалобы на интенсивные «кинжальные» боли в животе, резкую общую слабость, головокружение. Данные симптомы беспокоят пациента около 4-5 часов. В анамнезе язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки ассоциированная с *Helicobacter pylori*. Эрадикационная терапия не проводилась. Болевой синдром купировал приемом антацидов. Язык обложен белым налётом, сухой. При поверхностной пальпации живот напряжён, резко болезнен во всех отделах. Симптом Щёткина – Блюмберга резко положителен. Какое осложнение язвенной болезни, вероятнее всего, возникло?

а) Перфорация, перитонит

б) Кровотечение

в) Стеноз

г) Пенетрация

д) Малигнизации

50. Какой из перечисленных клинических и лабораторных признаков не характерен для перфорации язвы?

- а) Появление «кинжальных» болей в эпигастральной области
- б) Симптомы раздражения брюшины
- в) Рвота «кофейной гущей»**
- г) Выявление свободного воздуха на обзорной рентгенографии брюшной полости

51. У больной К, 56 лет, жалобы на отсутствие аппетита, снижение веса на 28 кг за последнюю половину года, рвота съеденной накануне пищей, отрыжка «тухлым». В анамнезе язвенная болезнь желудка. При рентгенологическом обследовании выявлены следующие изменения: увеличение размеров желудка, нарушение эвакуации бариевой взвеси в 12-перстную кишку, горизонтальный уровень бариевой взвеси в желудке. Какое осложнение язвенной болезни, вероятнее всего, возникло?

- а) Перфорация
- б) Кровотечение
- в) Стеноз**
- г) Пенетрация

52. Для предотвращения рецидивов и осложнений язвенной болезни ассоциированной с *Helicobacter pylori*, показаны:

- а) Антихеликобактерная терапия**
- б) Блокаторы H₂-рецепторов гистамина
- в) Монотерапия ингибиторами протонной помпы
- г) Антациды

53. Какое средство обладает цитопротективным действием в отношении слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки?

- а) Блокаторы H₂-рецепторов гистамина
- б) Атропин
- в) Все перечисленное верно
- г) Сукральфат**

54. Назовите наиболее информативные методы диагностики язвенной болезни желудка:

- а) Электрокардиография
- б) Исследование желудочной секреции
- в) Рентгенологическое исследование желудка и двенадцатиперстной кишки
- г) Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- д) Эзофагогастродуоденоскопия с биопсией ткани из краев и дна язвы**

55. Назовите методы диагностики осложнений язвенной болезни:

- а) Все перечисленное верно**
- б) Компьютерная томография органов брюшной области
- в) Рентгенологическое исследование желудка и двенадцатиперстной кишки
- г) Ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- д) Эзофагогастродуоденоскопия с биопсией ткани из краев и дна язвы

56. Укажите препараты, входящие в трехкомпонентную антихеликобактерную схему (терапия первой линии):

- а) Ингибиторы протонной помпы
- б) Амоксициллин
- в) Кларитромицин

г) Все перечисленное верно

57. Мужчина 55 лет, в течение трех лет страдает язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки с частыми рецидивами. Поступил в стационар с симптомами кишечного кровотечения. Выберите наиболее эффективную лечебную тактику ведения больного для предотвращения развития осложнений?

- а) Эрадикационная терапия при выявлении *Helicobacter pylori*
- б) Поддерживающая терапия блокаторами H₂-рецепторов гистамина
- в) Хирургическое лечение
- г) Терапия сукральфатом

58. Какой из методов исследования является наиболее информативным для установления причины и локализации кровотечения из верхнего отдела желудочно-кишечного тракта?

- а) Рентгенологическое исследование
- б) ЭРХПГ
- в) Лапароскопия
- г) Эзофагогастродуоденоскопия
- д) Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

59. К развитию синдрома Маллори-Вейсса может привести:

- а) Синдром мальабсорбции
- б) Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
- в) Рвота при отравлении алкоголем
- г) Запоры

60. Какие изменения, выявляемые при осмотре и перкуссии живота, наиболее характерны для стеноза привратника?

- а) Живот втянут (ладьевидный), практически не участвует в дыхании, выраженное напряжение мышц брюшной стенки
- б) Живот увеличен в размерах, куполообразно вздут, участвует в дыхании, перкуторно - тимпанит
- в) Живот увеличен в размерах, в горизонтальном положении - распластан, пупок выбухает, на боковых поверхностях живота расширенная венозная сеть
- г) В эпигастрии определяется выбухание и периодически возникающие волны антиперистальтики

61. Какие изменения, выявляемые при осмотре и перкуссии живота, наиболее характерны для перфоративной язвы?

- а) Живот втянут (ладьевидный), практически не участвует в дыхании, выраженное напряжение мышц брюшной стенки
- б) Живот увеличен в размерах, куполообразно вздут, участвует в дыхании, перкуторно - громкий тимпанит
- в) Живот увеличен в размерах, в горизонтальном положении - распластан, пупок выбухает, на боковых поверхностях живота - расширенная венозная сеть
- г) В эпигастрии определяется выбухание и периодически возникающие волны антиперистальтики

62. Может ли наблюдаться при язвенной болезни резкое напряжение мышц передней брюшной стенки и положительный симптом раздражения брюшины:

- а) Нет
- б) Если «да», то в фазе обострения заболевания

- в) При кровотечении
- г) При малигнизации
- д) При перфорации**

63. Для язвенного кровотечения наиболее характерна следующая характеристика кала:

- а) Жидкий кал черного цвета**
- б) Обесцвеченный кал
- в) «Жирный», блестящий, плохо смывающийся кал
- г) «Овечий» кал

64. Язва желудка на фоне четырехнедельного лечения не зарубцевалась, сохраняются боли постоянного характера в эпигастрии, сниженный аппетит, продолжается потеря массы тела. Дальнейшая тактика ведения больного включает:

- а) Продолжение прежнего лечения
- б) Внесение коррекции в лечение
- в) Проведение ЭГДС с прицельной биопсией и гистологическим исследованием**
- г) Постановка вопроса о хирургическом лечении

65. Продолжительность антихеликобактерной терапии в соответствии с современными рекомендациями по диагностике и лечению инфекции *Helicobacter pylori* составляет:

- а) 21 день
- б) 7 дней
- в) 10-14 дней**
- г) 5 дней

66. Оценка эффективности эрадикационной терапии язвенной болезни 12-перстной кишки проводится:

- а) Не ранее, чем через 4 недели после окончания лечения**
- б) 7 дней после окончания лечения
- в) 21 день после окончания лечения
- г) 14 дней после окончания лечения

67. Оценка эффективности эрадикационной терапии язвенной болезни желудка проводится:

- а) Не ранее, чем через 4 недели после окончания лечения
- б) Не ранее, чем через 6 недель после окончания лечения**
- в) 21 день после окончания лечения
- г) 14 дней после окончания лечения

68. Абсолютными показаниями для проведения антихеликобактерной терапии в соответствии с современными рекомендациями по диагностике и лечению инфекции *Helicobacter pylori* являются:

- а) Язвенная болезнь
- б) Лимфома желудка
- в) Резекция желудка по поводу рака
- г) Все перечисленное верно**

69. Относительными показаниями для проведения антихеликобактерной терапии в соответствии с современными рекомендациями по диагностике и лечению инфекции *Helicobacter pylori* являются:

- а) Функциональная диспепсия
- б) Все перечисленное верно**
- в) Гастропатии, индуцированные приемом НПВС
- г) Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь

70. В антихеликобактерной терапии первой линии используются все перечисленные препараты, кроме одного:

- а) Кларитромицин
- б) Сукральфат**
- в) Амоксициллин
- г) Ингибиторы протонной помпы

71. В антихеликобактерной терапии второй линии используются все перечисленные препараты, кроме одного:

- а) Тетрациклин
- б) Ранитидин**
- в) Метронидазол
- г) Висмута трикалия дицитрат

72. К терапии второй линии H. Pylori - ассоциированных заболеваний, в соответствии с рекомендациями Маастрихт –IV относят:

- а) Квадротерапию (четырёхкомпонентную схему)**
- б) Последовательную терапию
- в) Тройную терапию с левофлоксацином
- г) Все перечисленное верно

73. Какой из перечисленных препаратов наиболее эффективен при лечении язвенной болезни, обусловленной инфицированием Helicobacter pylori?

- а) Сукральфат
- б) Альмагель
- в) Висмута трикалия дицитрат**
- г) Платифиллин

74. Какой из перечисленных антибактериальных препаратов не используется в схемах эрадикационной терапии при язвенной болезни?

- а) Амоксициллин
- б) Ципрофлоксацин**
- в) Кларитромицин
- г) Тетрациклин

75. Симптоматические гастрододенальные язвы представляют собой:

- а) Все перечисленное верно**
- б) «Стрессовые» язвы
- в) Лекарственные язвы
- г) Эндокринные язвы

76. Какие этиологические факторы значимы в развитии «стрессовых» гастрододенальных язв, кроме одного?

- а) Психоэмоциональный стресс**
- б) Черепно-мозговые травмы и нарушение мозгового кровообращения
- в) Острый инфаркт миокард
- г) Терминальная почечная и печеночная недостаточность

77. Прием каких из нижеперечисленных лекарственных препаратов может приводить к развитию эрозивно-язвенных поражений:

- а) Кортикостероиды
- б) Нестероидные противовоспалительные препараты
- в) Парацетамол
- г) **Все перечисленное верно**

78. Прием каких препаратов может симулировать появление мелены?

- а) НПВП
- б) Кортикостероиды
- в) **Препараты висмута**
- г) Сукральфат

79. Какая группа препаратов наиболее эффективна при симптоматических гастродуоденальных язвах с высокой степенью риска возникновения кровотечений?

- а) **Ингибиторы протонной помпы.**
- б) Блокаторы H₂-рецепторов гистамина.
- в) Антихолинергические средства.
- г) Антациды

80. Какой из перечисленных препаратов рекомендован для лечения лекарственноиндуцированных язв?

- а) **Мизопростол**
- б) Панкреатин
- в) Дротаверин
- г) Домперидон

ХРОНИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ

81. Какие морфологические изменения слизистой оболочки наиболее характерны при хроническом гастрите:

- а) Наличие воспаления
- б) Кишечная метаплазия
- в) Атрофия слизистой оболочки с уменьшением количества желез
- г) **Все перечисленное верно**

82. В этиологии хронического гастрита типа "В" основную роль играют:

- а) Аутоиммунные процессы
- б) Рефлюкс дуоденального содержимого
- в) Употребление острой пищи, алкоголя, профессиональные вредности
- г) **Helicobacter pylori**

83. В этиологии хронического гастрита типа "А" основную роль играют:

- а) **Аутоиммунные механизмы**
- б) Рефлюкс дуоденального содержимого
- в) Употребление острой пищи, алкоголя, профессиональные вредности
- г) Helicobacter pylori

84. В этиологии хронического гастрита типа "С" основную роль играют:

- а) Аутоиммунные механизмы
- б) Рефлюкс дуоденального содержимого**
- в) Употребление острой пищи, алкоголя, профессиональные вредности
- г) *Helicobacter pylori*

85. Какое исследование наиболее информативно для выявления атрофического гастрита?

- а) УЗИ органов брюшной полости
- б) Эзофагогастродуоденоскопия с морфологическим исследованием гастробиоптатов слизистой оболочки**
- в) Исследование желудочного сока
- г) Рентгенологическое исследование желудка

86. Какие перечисленных групп препаратов используются при хроническом гастрите типа «С»?

- а) Антациды
- б) Прокинетики
- в) Препараты урсодезоксихолевой кислоты
- г) Все перечисленное верно**

87. Какие клинические симптомы характерны для хронического гастрита типа «А»?

- а) Желудочная диспепсия
- б) Все перечисленное верно**
- в) В₁₂- дефицитная анемия
- г) Сочетание с другими аутоиммунными заболеваниями

88. При лечении хронического гастрита типа "В" основным принципом является:

- а) Назначение антисекреторных препаратов
- б) Эрадикация *Helicobacter pylori***
- в) Назначение ферментных препаратов
- г) Использование прокинетиков

89. Какие тесты используются в диагностике атрофического гастрита фундального отдела желудка?

- а) Соматостатин
- б) Пепсиноген**
- в) Холецистокинин
- г) Мотилин

90. Какие тесты используются в диагностике атрофического гастрита антрального отдела желудка?

- а) Гастрин - 17**
- б) Соматостатин
- в) Холецистокинин
- г) Мотилин

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИСПЕПСИЯ

91. К факторам, способствующим развитию функциональной диспепсии относят:

- а) Нервно-психические расстройства
- б) Гиперсекрецию соляной кислоты
- в) Курение и употребление алкоголя

г) Все перечисленное верно

92. Устранение каких факторов риска способствуют восстановлению моторики развития моторных нарушений при функциональной диспепсии?

- а) Курение
- б) Ожирение
- в) Алкоголь

г) Все перечисленное верно

93. Функциональная диспепсия определяется как:

- а) Функциональное расстройство пищевода
- б) Функциональное расстройство кишечника
- в) Функциональное расстройство желудка и двенадцатиперстной кишки
- г) Функциональное расстройство желчевыводящих путей

94. Основными характеристиками функциональной диспепсии являются:

- а) Все перечисленное верно
- б) Нарушение желудочной секреции,
- б) Нарушение гастродуоденальной моторики,
- в) Нарушение висцеральной чувствительности

95. Этиологическими факторами развития функциональной диспепсии являются:

- а) Наследственность
 - б) Наличие нарушений моторной функции желудка и кишечника
 - в) Инфекция *H. pylori*
 - г) Психосоциальные факторы
- д) Все перечисленное верно

96. Какие из нижеперечисленных диагностических критериев включаются в понятие функциональной диспепсии?

- а) Все перечисленное верно
- б) Раннее насыщение
- в) Эпигастральная боль
- г) Эпигастральное жжение
- д) Дискомфорт после еды

97. Какие из перечисленных симптомов являются ведущими при синдроме боли в эпигастрии (язвенноподобный вариант) функциональной диспепсии?

- а) Боли в эпигастральной области натощак
- б) Раннее насыщение
- в) Дискомфорт и чувство переполнения в эпигастральной области
- г) Тошнота
- д) Все перечисленное верно

98. Какие из перечисленных симптомов являются ведущими при пострандиальном дистресс-синдроме (дискинетический вариант) функциональной диспепсии?

- а) Раннее насыщение
- б) Дискомфорт и чувство переполнения в эпигастральной области
- в) Тошнота
- г) Все перечисленное верно

99. Какие из перечисленных симптомов позволяют исключить наличие функцио-

нальной диспепсии?

- а)Немотивированное похудание
- б)Все перечисленное верно**
- в)Рвота с примесью крови
- г)Мелена
- д)Все перечисленное неверно

100.Какой из перечисленных методов исследования наиболее информативен в дифференциальной диагностике функциональной диспепсии?

- а)Эзофагодуоденогастроскопия.**
- б)Клинический анализ крови
- в)УЗИ органов брюшной полости
- д)Функциональные пробы печени

101.Какой из перечисленных методов исследования используется для исключения диагноза функциональной диспепсии?

- а)Эзофагодуоденогастроскопия с биопсией**
- б)Клинический анализ крови
- в)УЗИ органов брюшной полости
- д)Функциональные пробы печени

102.Какое исследование позволяет выявить моторно-эвакуаторные расстройства у больных с функциональной диспепсией?

- а)Электрогастрография**
- б)Исследование желудочной секреции
- в)Суточная рН-метрия пищевода
- г)Эзофагодуоденогастроскопия

103.Устранение каких факторов риска способствуют восстановлению моторики развития моторных нарушений при функциональной диспепсии?

- а)Курение
- б)Ожирение
- в)Алкоголь
- г) Все перечисленное верно**

104.Ведущими в лечении синдрома боли в эпигастрии являются:

- а)Антисекреторные препараты**
- б)Антациды
- в)Спазмолитические средства
- г) Все перечисленное верно

105.Какие из перечисленных препаратов могут быть использованы в терапии по требованию при синдроме боли в эпигастрии?

- а)Ингибиторы протонной помпы
- б)Прокинетики.
- в)М-холиноблокаторы
- г)Антациды**

106.Ведущими в лечении постпрандиального дистресс-синдрома являются:

- а) Все перечисленное верно
- б)Антациды
- в)Прокинетики**

г)Спазмолитические средства

СИНДРОМ МАЛЬАБСОРБЦИИ

107.Выберите, какие клинические симптомы наиболее характерны для синдрома мальабсорбции?

- а)Потеря массы тела
- б)Боль в костях
- в)Анемия в следствие нарушения всасывания железа, витамина В₁₂, фолиевой кислоты
- г)Отеки
- д)**Все перечисленное верно**

108.Причинами развития остеопороза при синдроме мальабсорбции являются:

- а)Потеря белка
- б)**Дефицит кальция и витамина Д**
- в)Снижение концентрации железа сыворотки крови
- г)Снижение уровня холестерина
- д)Все перечисленное верно

109.Причинами развития железодефицитной анемии при синдроме мальабсорбции являются:

- а)Потеря белка
- б)Снижение концентрации кальция
- в)**Снижение концентрации железа сыворотки крови**
- г)Снижение уровня холестерина
- д)Все перечисленное верно

110.Причинами развития отеков при синдроме мальабсорбции являются:

- а)**Потеря белка**
- б)Снижение концентрации кальция
- в)Снижение концентрации железа сыворотки крови
- г)Снижение уровня холестерина
- д)Все перечисленное верно

111.Все перечисленные нарушения характерны для синдрома мальабсорбции, кроме одного:

- а)Гипопротеинемия
- б)Гипохолестеринемия
- в)**Гипербилирубинемия**
- г)Гипоальбуминемия
- д)Анемия

112.Что нехарактерно для синдрома мальабсорбции?

- а)Диарея
- б)Отеки
- г)**Ожирение**
- д)Анемия

113.Причинами развития синдрома мальабсорбции может быть все перечисленное,

кроме одного:

- а)Целиакия
- б)Синдром раздраженного кишечника**
- в)Хронический панкреатит
- г)Болезнь Крона
- д)Тиреотоксикоз

114.Укажите какие исследования используются в диагностике синдрома мальабсорбции?

- а)Лактозный дыхательный тест
- б)Морфологическое исследование слизистой оболочки тонкой кишки
- в)Рентгенологическое исследование тонкой кишки
- г)УЗИ поджелудочной железы
- д)Все перечисленное верно**

115.Какие исследования наиболее информативны в диагностике железодефицитной анемии при синдроме мальабсорбции?

- а)Выявление снижения альбумина сыворотки крови
- б)Выявление снижения концентрации кальция
- в)Выявление снижения концентрации железа сыворотки крови**
- г)Снижение уровня холестерина
- д)Все перечисленное верно

116.Ведущими принципами лечения синдрома мальабсорбции являются:

- а)Назначение препаратов железа
- б)Назначение препаратов кальция
- в)Назначение средств, уменьшающих метеоризм
- г)Назначение противодиарейных препаратов
- д)Лечение заболевания, являющегося причиной синдрома мальабсорбции**

Другие заболевания кишечника

117.Дивертикул Меккеля относится к аномалии развития:

- а)Пищевода
- б)Тощей кишки
- в)Подвздошной кишки**
- г)Толстого кишечника

118.Какой компонент глютена обладает токсическим свойством?

- а)Альбумин
- б)Глобулин
- в)Глиадин**
- г)Глютеин

119.Какие из перечисленных злаковых культур не содержат глютен ?

- а)Ячмень
- б)Кукуруза**
- в)Рожь
- г)Пшеница

120. Укажите специфичные антитела при глютенной энтеропатии:

- а) Антитела к эндомиозию
- б) Антитела к глиадину
- в) Антитела к тканевой трансглутаминазе
- г) **Все перечисленное верно**

121. В основе целиакии лежит:

- а) **Атрофия слизистой оболочки тонкой кишки**
- б) Гипертрофия слизистой оболочки тонкой кишки
- в) Атрофия слизистой оболочки желудка
- г) Атрофия слизистой оболочки толстого кишечника

122. Каковы симптомы целиакии у взрослых пациентов?

- а) Потеря в весе
- б) Диарея
- в) Вздутие живота
- г) **Все перечисленное верно**
- д) Общая слабость и снижение работоспособности

123. Базисной терапией целиакии является назначение:

- а) Антибактериальных препаратов
- б) **Аглютеновой диеты**
- в) Ферментов
- г) Спазмолитических средств

124. Отсутствие ответа на аглютеновую диету, если клиническая и гистологическая картина заболевания не улучшаются в течение:

- а) 6 месяцев
- б) 12 месяцев
- в) **3 месяцев**
- г) 2 недель

125. С какими заболеваниями дифференцируют глютенную энтеропатию?

- а) Болезнь Уиппла
- б) Лимфома тонкой кишки
- в) Лимфогранулематоз
- г) Лямблиоз
- д) **Все перечисленное верно**

126. Укажите наиболее вероятную патологию, лежащую в основе развития тонкокишечного свища:

- а) **Болезнь Крона**
- б) Язвенный колит
- в) Целиакия
- г) Опухолевый процесс
- д) Все перечисленное верно

127. Осложнением дивертикула тонкого кишечника не является:

- а) **Хронический запор**
- б) Острый дивертикулит
- в) Перфорация дивертикула
- г) Кишечное кровотечение

128. Какой метод исследования наиболее информативен в диагностике дивертикулярной болезни тонкой и толстой кишки?

- а) Рентгенологическое исследование желудка
- б) УЗИ органов брюшной полости
- в) Эзофагодуоденоскопия
- г) Рентгенологическое исследование тонкой и толстой кишки с контрастированием

129. Какой метод исследования наиболее информативен в диагностике микроскопических колитов (коллагеновый и лимфоцитарный)?

- а) Рентгенологическое исследование желудка
- б) УЗИ органов брюшной полости
- в) Колоноскопия с биопсией слизистой оболочки толстой кишки
- г) Рентгенологическое исследование толстой кишки

130. К факторам, способствующим развитию ишемических колитов относят:

- а) Нарушение моторной функции толстой кишки
- б) Гиперсекрецию соляной кислоты
- в) Тромбоз мезентериальных сосудов
- г) Употребление алкоголя

131. Какие из перечисленных симптомов позволяют исключить наличие функциональной природы диареи?

- а) Потеря массы тела
- б) Лихорадка
- в) Наличие примеси крови в кале
- г) Все перечисленное верно

132. Какие из перечисленных методов исследования являются ведущими в диагностике ишемического колита?

- а) Эзофагодуоденоскопия
- б) Доплерография сосудов брюшной полости
- в) УЗИ органов брюшной полости
- г) Ирригоскопия

133. Для антибиотикоассоциированного колита верно следующие утверждения:

- а) Чаще поражает лиц молодого и среднего возраста
- б) Связь заболевания с приемом антибиотиков
- в) В диагностике решающая роль принадлежит УЗИ органов брюшной полости
- г) В диагностике решающая роль принадлежит ЭГДС

134. Ведущими мероприятиями в лечении антибиотикоассоциированного колита являются:

- а) Отмена антибактериального препарата
- б) Спазмолитические средства
- в) Ферментные препараты
- г) Все перечисленное верно

135. К осложнениям ишемического колита относятся все перечисленное за исключе-

нием:

- а) Перфорация
- б) Кишечное кровотечение
- в) Стриктуры толстой кишки
- г) **Колоректальный рак**

136. Для ишемического колита неверны следующие утверждения:

- а) Чаще поражает лиц пожилого возраста с патологией сердечно-сосудистой системы
- б) Связь боли в животе с физической нагрузкой
- в) **В диагностике решающая роль принадлежит УЗИ и компьютерной томографии органов брюшной полости**
- г) В диагностике решающая роль принадлежит доплерографии

137. Какие из перечисленных препаратов могут быть использованы в терапии ишемического колита?

- а) **Вазодилататоры**
- б) Прокинетики
- в) М-холиноблокаторы
- г) Антациды

138. Укажите какие группы препаратов не обладают антидиарейным эффектом?

- а) Адсорбенты
- б) Антациды
- в) Антихолинергические средства
- г) **Ингибиторы протонной помпы**
- д) Препараты, стимулирующие опиодные рецепторы кишки

139. Механизм действия лоперамида основан на:

- а) Связывании с опиодными рецепторами кишечника
- б) Ингибировании высвобождения ацетилхолина
- в) Снижении гиперсекреции слизи в толстой кишке
- г) **Все перечисленное верно**

140. При язвенном колите лоперамид не назначают по причине возможного развития:

- а) Запора
- б) Тошноты
- в) **Паралитической кишечной непроходимости**
- г) Метеоризма

141. При кишечной инфекции ведущими препаратами будут:

- а) Лоперамид
- б) **Этиотропная терапия**
- в) Антациды
- г) Антихолинергические средства

СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА

142. Факторы, способствующие формированию висцеральной гиперчувствительности при синдроме раздраженного кишечника:

- а) Психосоциальный стресс
- б) Хронические физические перегрузки
- в) Кишечные инфекции
- г) Наследственность
- д) **Все перечисленное верно**

143. Синдром раздраженного кишечника определяется как:

- а) Функциональное расстройство пищевода
- б) **Функциональное расстройство кишечника**
- в) Функциональное расстройство желудка и двенадцатиперстной кишки
- г) Функциональное расстройство желчевыводящих путей

144. Основными патогенетическими механизмами развития синдрома раздраженного кишечника являются:

- а) **Все перечисленное верно**
- б) Нарушение моторики кишечника,
- в) Нарушение висцеральной чувствительности
- г) Все перечисленное не верно

145. Укажите механизмы развития диареи при синдроме раздраженного кишечника:

- а) Избыточное поступление жидкости в толстую кишку
- б) Ускоренное поступление жидкости в толстую кишку (>6 мл/мин)
- в) Нарушение процессов всасывания в кишечнике
- г) **Все перечисленное верно**

146. Укажите верные характеристики висцеральной гиперчувствительности при синдроме раздраженного кишечника:

- а) **Все перечисленное верно**
- б) Более интенсивное ощущение боли при нормальном пороге её восприятия
- в) Снижение порога восприятия боли
- г) Маркером является положительный баллонно-дилатационный тест

147. Подтверждающими критериями постинфекционного СРК являются:

- а) **Все перечисленное верно**
- б) Морфологические признаки минимального воспаления в СО толстой кишки:
- в) Повышенный уровень провоспалительных цитокинов
- г) Изменение качественного и количественного состава кишечной микробиоты
- д) Перенесенная кишечной инфекции

148. Механизмами развития висцеральной гиперчувствительности у у больных постинфекционным СРК являются:

- а) Изменения активности и количества энтерохромаффинных клеток
- в) Активация иммунных клеток СО кишечника
- в) Увеличение проницаемости СО кишечника для бактериальных антигенов
- д) **Все перечисленное верно**

149. У больной 35 лет, периодически после эмоционального напряжения, возникают схваткообразные боли в животе, сопровождающиеся частым жидким стулом (суточный объем кала 200 г); пальпируются спазмированные отделы толстой кишки. При колоноскопии патологии не выявлено. О каком заболевании с наибольшей вероятностью можно думать?

- а) Хронический панкреатит

- б) Острая кишечная инфекция
- в) Синдром раздраженной толстой кишки**
- г) Болезнь Крона

150. Выберите наиболее характерные клинические признаки синдрома раздраженного кишечника:

- а) Тенезмы
- б) Запоры**
- в) Усиление боли после акта дефекации
- г) Потеря массы тела

151. Какие из перечисленных клинических симптомов характеризуют боль при синдроме раздраженного кишечника?

- а) Боли усиливаются после стула
- б) Боли уменьшаются после приема антацидов
- в) Боли уменьшаются при перемене положения
- г) Иррадиируют в правую подлопаточную область
- д) Возникновение боли связано с изменениями частоты стула**

152. Боль при синдроме раздраженного кишечника ассоциируется с:

- а) Физическими упражнениями
- б) С изменениями формы кала**
- в) Длительными перерывами между приемами пищи
- г) Мочеиспусканием

153. Для болевого синдрома СРК характерно все, за исключением:

- а) Уменьшение боли после дефекации или отхождения газов
- б) Присутствие ночных болей**
- в) Усиление боли при эмоциональных переживаниях
- г) Отсутствие ночной симптоматики

154. Для синдрома раздраженного кишечника с диареей характерны все перечисленные симптомы, кроме одного:

- а) Императивные позывы на акт дефекации
- б) Уменьшение болей в животе после дефекации
- в) Частота стула более чем 3 раза в день
- г) Потеря массы тела**
- д) Все перечисленное верно

155. Боль при синдроме раздраженного кишечника ассоциируется с:

- а) Физическими упражнениями
- б) Дефекацией**
- в) Длительными перерывами между приемами пищи
- г) Мочеиспусканием

156. Для синдрома раздраженного кишечника с запорами характерны все перечисленные симптомы, кроме одного:

- а) Ощущение неполного опорожнения кишечника
- б) «Комковатый» кал
- в) Частота стула менее чем 3 раза в неделю
- г) Стул с примесью слизи и крови**
- д) Все перечисленное верно

157. Критериями исключения диагноза синдрома раздраженного кишечника являются все перечисленные симптомы, кроме одного:

- а) Уменьшение болей в животе после дефекации**
- б) Симптомы, возникающие по ночам
- в) Немотивированная потеря массы тела
- г) Постоянные интенсивные боли в животе, как единственный ведущий симптом
- д) Ректальные кровотечения

158. Укажите клинический симптом синдрома раздраженного кишечника с диареей, сопряженный с паническими атаками?

- а) Императивные позывы на акт дефекации**
- б) Уменьшение болей в животе после дефекации
- в) Частота стула более чем 3 раза в день
- г) Потеря массы тела
- д) Все перечисленное верно

160. Перечислите с какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику СРК?

- а) Целиакия
- б) Лактазная недостаточность
- в) Воспалительные заболевания кишечника
- г) Колоректальный рак
- д) Все перечисленное верно**

161. Какие исследования дополнен алгоритм диагностики синдрома раздраженного кишечника в соответствии с клиническими рекомендациями 2014 года?

- а) Исследование уровня гормонов щитовидной железы
- б) Тест на антиглиадиновые антитела
- в) Определение фекальной эластазы
- г) Исследование кальпротектина
- д) Все перечисленное верно**

162. Какие исследования используются в диагностике синдрома раздраженного кишечника?

- а) Аноректальная манометрия
- б) Колоноскопия
- в) Рентгенологическое исследование тонкой и толстой кишки
- г) УЗИ органов брюшной полости и малого таза
- д) Все перечисленное верно**

163. При лечении синдрома раздраженного кишечника следует назначать:

- а) Все перечисленное верно**
- б) Слабительные
- в) Спазмолитические препараты
- г) Психотропные средства

164. Для купирования боли при лечении СРК следует назначать:

- а) Спазмолитические препараты**
- б) Ферментные препараты.
- в) Слабительные
- г) Антибиотики.

165. Отметить слабительные средства, применяемые для лечения запоров при СРК?

- а) Лактулоза
- б) Псиллиум
- в) Макроголь 4000
- г) **Все перечисленное верно**

166. Боль при синдроме раздраженного кишечника ассоциируется с:

- а) Физическими упражнениями
- б) **С изменениями формы кала**
- в) Длительными перерывами между приемами пищи
- г) Мочеиспусканием

167. Критериями исключения диагноза синдрома раздраженного кишечника являются все, кроме одного:

- а) Лихорадка
- б) Кишечное кровотечение
- в) Потеря веса
- г) Анемия
- д) **Ощущение неполного опорожнения кишечника**

168. Клиника синдрома раздраженной кишечника выражается:

- а) Запорами
- б) Поносами
- в) Абдоминальной болью
- г) Метеоризмом
- д) **Все перечисленное верно**

169. Диарея при синдроме раздраженного кишечника всеми перечисленными признаками кроме одного:

- а) Усилением перед дефекацией
- б) Отсутствием ночной симптоматики
- в) **Водянистым обильным стулом со слизью и кровью**
- г) Позывами на дефекацию в утренние часы

170. К основным этиологическим факторам синдрома раздраженного кишечника относятся:

- а) Изменение личности и психопатологического фона пациента
- б) Перенесенная кишечная инфекция
- в) Стрессовые ситуации на работе и в семье
- г) Снижение порога болевой чувствительности
- д) **Все перечисленное верно**

171. Какой метод исследования используется для диагностики нарушений моторной функции кишечника при синдроме раздраженной кишки?

- а) **Ирригоскопия**
- б) Ректороманоскопия
- в) Рентгенография желудка
- г) УЗИ органов брюшной полости

172. Об органическом поражении кишечника свидетельствуют:

- а) **Все перечисленное верно**

- б)Примесь крови в кале
- в)Обильный водянистый стул
- г)Тенезмы
- д)Потеря массы тела

173.Какие факторы могут быть причинами запоров органической природы, кроме одного?

- а)Колоректальный рак
- б)Синдром раздраженной кишки**
- в)Ишемический колит
- г)Дивертикулярная болезнь

174.К основным принципам ведения больных с синдромом раздраженного кишечника относятся?

- а) Когнитивная поведенческая терапия
- б) Нормализация функций ЦНС
- в) Нормализация моторных нарушений кишечника
- г) Снижение висцеральной гиперчувствительности
- д) Все перечисленное верно**

175.Указать основные направления лечения постинфекционного синдрома раздраженного кишечника?

- а)Нормализация состава кишечной микробиоты
- б)Снижение активности местного воспаления и уменьшение кишечной проницаемости
- в)Нормализация моторных нарушений кишечника
- г)Снижение висцеральной гиперчувствительности
- д) Все перечисленное верно**

176.Какие из перечисленных групп препаратов обеспечивают нормализацию состава кишечной микробиоты при постинфекционном синдроме раздраженного кишечника?

- а) Антибактериальные препараты
- б) Пробиотики
- в) Пребиотики (лактолоза, псиллиум, инулин)
- г) Все перечисленное верно**

177.В лечении синдрома раздраженного кишечника следует использовать:

- а)Антациды
- б)Ферментные препараты
- в)Селективные миотропные спазмолитики**
- г)Глюкокортикостероиды

178.Отметить слабительные, применяемые в лечении синдрома раздраженного кишечника запорами?

- а)Лактулоза**
- б)Бисакодил
- в)Касторовое масло
- г)Глаксенна

179.Укажите препараты, относящиеся к селективным миотропным спазмолитикам?

- а)Мебеверин гидрохлорид**
- б)Гиосцина бутилбромид

- в) Дроптаверин
- г) Нитраты

180. Укажите какие побочные действия не свойственны холинолитическим препаратам?

- а) Задержка мочи
- б) Сухость во рту
- в) Брадикардия**
- г) Спазм аккомодации

181. Укажите какие из перечисленных препаратов блокируют кальциевые каналы, расположенные в слизистой оболочке кишечника и используются в купировании мышечного спазма?

- а) Амлодипин
- б) Верапамил
- в) Дилтиазем
- г) Пинавериума бромид**

182. Укажите к какому классу слабительных относят Псиллиум?

- а) Размягчающие каловые массы
- б) Увеличивающие объем кишечного содержимого**
- в) Стимуляторы рецепторов эпителия кишечника (раздражающие)
- г) Повышающие осмотическое давление

183. Укажите к какому классу слабительных относят Бисакодил?

- а) Размягчающие каловые массы
- б) Увеличивающие объем кишечного содержимого
- в) Стимуляторы рецепторов эпителия кишечника (раздражающие)**
- г) Повышающие осмотическое давление

184. Укажите к какому классу слабительных относят Лактулозу?

- а) Размягчающие каловые массы
- б) Увеличивающие объем кишечного содержимого
- в) Стимуляторы рецепторов эпителия кишечника (раздражающие)
- г) Повышающие осмотическое давление**

185. Отметьте симптомы, относящиеся к внекишечным проявлениям синдрома раздраженного кишечника?

- а) Головная боль
- б) Чувство кома в горле
- в) Кардиалгия
- г) Неудовлетворённость вдохом
- д) Все перечисленное верно**

186. В пользу психоэмоциональных расстройств при синдроме раздраженного кишечника свидетельствуют все перечисленные симптомы, кроме одного:

- а) Панические атаки
- б) Фобии
- в) Повышенная тревожность
- г) Метеоризм**

187. Ключевыми симптомами депрессии, встречающимися более чем у 50% больных с синдромом раздраженного кишечника, являются:

- а) Все перечисленное верно**
- б) Снижение настроения
- в) Повышенная утомляемость
- г) Бессонница
- д) Снижение интересов и чувства удовольствия от жизни

188. Наличие психоэмоциональных нарушений при синдроме раздраженного кишечника может способствовать:

- а) Все перечисленное верно**
- б) Усилению тяжести течения заболевания
- в) Ухудшению контакта с врачом
- г) Затруднению диагностики заболевания
- д) Ухудшению результатов лечения

189. Укажите препараты, относящиеся к селективным ингибиторам обратного захвата серотонина, рекомендованные больным с синдромом раздраженного кишечника?

- а) Флувоксамин**
- б) Мебеверин гидрохлорид
- в) Гиосцина бутилбромид
- г) Дротаверин

190. Основными механизмами действия селективных ингибиторов обратного захвата серотонина являются:

- а) Ингибирование обратного захвата серотонина в ЦНС и периферической нервной системе
- б) Нарушение блокирующей функции серотониновых 1A – рецепторов в Активация серотониновых нейронов
- г) Все перечисленное верно**

191. Укажите препараты с противотревожным действием, используемые в лечении больных с функциональными заболеваниями ЖКТ?

- а) Миртазапин
- б) Амитриптилин
- в) Флувоксамин
- г) Все перечисленное верно**

192. Укажите побочные действия бензодиазепинов?

- а) Дневная сонливость
- б) Раздражительность,
- в) Нарушение внимания
- г) Психомоторное возбуждение
- д) Все перечисленное верно**

ВЗК

193. В пользу язвенного колита свидетельствуют следующие симптомы:

- а) Стул с примесью крови и с частотой более 10 раз в сутки**

- б) Метеоризм
- в) Боль в правой подвздошной области
- г) Тошнота

194. Какие из перечисленных заболеваний манифестируют диареей и кишечным кровотечением?

- а) Целиакия
- б) Тропическая спру
- г) Болезнь Уиппла
- д) **Язвенный колит**

195. Наиболее значимыми диагностическими критериями болезни Крона являются:

- а) Запор
- в) Метеоризм
- г) Тенезмы
- д) **Боль в правой подвздошной области**

196. Для болезни Крона характерны:

- а) Стриктуры кишечника
- б) Диарея
- в) Боль в правой подвздошной области
- г) Формирование свищей
- д) **Все перечисленное верно**

197. Какова наиболее частая локализация патологического процесса при болезни Крона?

- а) **Терминальный отдел тонкой кишки**
- б) Толстая кишка
- в) Тотальное поражение желудочно-кишечного тракта
- г) Желудок и двенадцатиперстная кишка

198. Перечислите осложнения характерные для болезни Крона:

- а) Тонкокишечная непроходимость
- б) Кишечная обструкция
- в) **Все перечисленное верно**
- г) Свищи
- д) Абдоминальный инфильтрат

199. Какой эндоскопический метод исследования позволяет осмотреть слизистую оболочку прямой кишки?

- а) Эзофагогастродуоденоскопия
- б) **Ректороманоскопия**
- в) Лапороскопия
- г) Бронхоскопия
- д) Торакоскопия

200. При эндоскопическом исследовании больных язвенным колитом чаще всего находят:

- а) Анальные поражения
- б) Парапроктит
- в) Терминальный илеит
- г) **Проктосигмоидит**

201. Для язвенного колита характерны следующие рентгенологические признаки:

- а) Сглаживание, выпрямление селезеночного угла толстой кишки
- б) Центральные и краевые "дефекты наполнения"
- в) Псевдополипы
- г) Отсутствие гаустр
- д) **Все перечисленное верно**

202. При подозрении на болезнь Крона тонкой кишки наиболее информативны:

- а) Колоноскопия
- б) УЗИ органов брюшной полости
- в) Рентгенологическое исследование кишечника
- г) **Капсульная эндоскопия тонкой кишки**
- д) ЭГДС

203. Наиболее патогномичными эндоскопическими признаками болезни Крона являются:

- а) Прерывистость (сегментарность) поражения
- б) Анальные изменения
- в) Изменение слизистой по типу «булыжной мостовой»
- г) Линейные язвы
- д) **Все перечисленное верно**

204. Какие методы диагностики ВЗК могут быть использованы на амбулаторном этапе?

- а) Микробиологическое исследование кала
- б) Серологические маркеры (при подозрении на наличие сальмонелл, иерсиний, кампилобактера)
- в) Колоноскопия с биопсией
- г) Рентгенологическое исследование (обзорная рентгенография брюшной полости, исследования с контрастом)
- д) **Все перечисленное верно**

205. Какие клетки обнаруживаются в воспалительном инфильтрате слизистой оболочки толстой кишки при длительном течении язвенного колита?

- а) Плазматические клетки
- б) Лимфоциты
- в) Эозинофилы
- г) Нейтрофилы
- д) **Все перечисленное верно**

206. Укажите основные показания для проведения капсульной эндоскопии для проведения капсульной эндоскопии:

- а) Гастроинтестинальные кровотечения из неустановленного источника
- б) Болезнь Крона
- в) Целиакия
- г) Доброкачественные и злокачественные образования тонкого кишечника
- д) **Все перечисленное верно**

207. Абсолютными противопоказаниями для проведения капсульной эндоскопии являются:

- а) Установленный стеноз или обструкция кишечника

- б)Необходимость одновременного проведения МРТ
- в)Возраст менее 2 лет
- г)**Все перечисленное верно**

208.Какие из перечисленных осложнений характерны при длительном течении язвенного колита?

- а)Токсическая дилатация толстой кишки
- б)Перфорация толстой кишки
- в)Кишечное кровотечение
- г)Колоректальный рак
- д) **Все перечисленное верно**

209. Какие из перечисленных осложнений не характерны при язвенном колите?

- а) Токсическая дилатация толстой кишки.
- б) Перфорация толстой кишки.
- в) Кишечное кровотечение.
- г) Колоректальный рак.
- д) **Дивертикулез**

210.При подозрении на развитие перфорации толстокишечных язв при язвенном колите показаны:

- а)Колоноскопия
- б)Ирригоскопия
- в)**Обзорная рентгенография органов брюшной полости**
- г)ЭГДС

211.С какими из перечисленных заболеваний проводят дифференциальную диагностику воспалительных заболеваний кишечника:

- а)Инфекционный энтероколит
- б)Колоректальный рак
- в)Антибиотико-ассоциированный колит
- г)Синдром раздраженной толстой кишки
- д)**Все перечисленное верно**

212. Какие утверждения верны для характеристики фекального кальпротектина

- а)Маркер, который позволяет дифференцировать органические и функциональные заболевания кишки
- б)Является продуктом нейтрофильных гранулоцитов
- в)Используется для мониторинга активности заболевания
- г)Повышение концентрации отмечаются у 90% больных с ВЗК на этапе первичной диагностики
- д)**Все перечисленное верно**

213.Диагностически значимым при болезни Крона является обнаружение в биоптате слизистой оболочки кишки:

- а)Инфильтрации собственной пластинки нейтрофилами
- б)Инфильтрации собственной пластинки плазматическими клетками
- в)Фибриноидного некроза слизистой оболочки
- г)Гиперплазии лимфоидных фолликулов
- д)**Эпителиоидных клеток**

214.Для болезни Крона наиболее характерны перечисленные осложнения, кроме од-

ного:

- а) Тонкокишечная непроходимость
- б) Кишечная обструкция
- в) Массивное ректальное кровотечение**
- г) Свищи
- д) Абдоминальный инфильтрат

215. При стероидорезистентном течении язвенного колита изменения лечебной стратегии следующие:

- а) Более строгая диета
- б) Увеличение доз препаратов 5-аминосалициловой кислоты
- в) Назначение антибактериальных препаратов
- г) Назначение иммуносупрессоров**
- д) Назначение инфузионной терапии

216. У пациента с язвенным колитом отмечаются частый жидкий стул с примесью крови и гноя до 10 раз в сутки, фебрильная температура, потеря веса, тотальный колит по данным колоноскопии. Какие препараты наиболее эффективны назначить в данном клиническом случае?

- а) Антидиарейные препараты
- б) Препараты 5-аминосалициловой кислоты
- в) Диета, богатая клетчаткой
- г) Глюкокортикоиды**

217. Первичный склерозирующий холангит будет наиболее вероятным диагнозом, если в анамнезе у пациента имеется:

- а) Язвенная болезнь
- б) Хронический гепатит
- в) Язвенный колит**
- г) Туберкулез легких

218. Как изменяются данные аускультации живота при токсической дилатации толстой кишки?

- а) Нормальная перистальтика кишечника
- б) Усиленная (бурная) перистальтика кишечника
- г) Отсутствие перистальтики кишечника**
- д) Сосудистые шумы

219. Какой эндоскопический метод исследования позволяет осмотреть слизистую оболочку прямой кишки?

- а) Эзофагогастродуоденоскопия
- б) Ректороманоскопия**
- в) Лапороскопия
- г) Бронхоскопия
- д) Торакоскопия

220. Для диареи вследствие функционального заболевания толстого кишечника характерны все перечисленные симптомы, кроме одного:

- а) Нормальный суточный объем стула
- б) Наличие в кале слизи и крови**
- в) Императивные позывы к акту дефекации
- г) Уменьшение болей в животе после дефекации

д) Диарея только в утренние часы

221. Какие из перечисленных препаратов входят в базисную терапию язвенного колита?

- а) Препараты 5-аминосалициловой кислоты
- б) Антибиотики
- в) Инфузионная терапия
- г) Пробиотики

222. В базисной терапии и болезни Крона используются следующие препараты, кроме одного:

- а) Препараты 5-аминосалициловой кислоты
- б) Стероидные гормоны
- в) Блокаторы H₂-рецепторов гистамина
- г) Цитостатики
- д) Метронидазол

223. При болезни Крона к назначению рекомендованы:

- а) Препараты 5-аминосалициловой кислоты.
- б) Глюкокортикостероиды
- в) Антибактериальные препараты
- г) Цитостатики
- д) Все перечисленное верно

224. При стероидорезистентном течении язвенного колита изменения лечебной стратегии следующие:

- а) Более строгая диета
- б) Увеличение доз препаратов 5-аминосалициловой кислоты
- в) Назначение антибактериальных препаратов
- г) Назначение цитостатиков
- д) Назначение инфузионной терапии

225. Основные побочные эффекты глюкокортикоидной терапии:

- а) Синдром Кушинга
- б) Сахарный диабет.
- в) Остеопороз
- г) Все перечисленное верно.

226. Какой из перечисленных антибактериальных препаратов используется в лечении болезни Крона?

- а) Ампициллин
- б) Ципрофлоксацин
- в) Кларитромицин
- г) Тетрациклин

227. Какие показания для назначения антибактериальной терапии в лечении болезни Крона и язвенного колита (ВЗК)?

- а) Диарея
- в) Синдром избыточного роста бактерий
- г) Внекишечные проявления
- д) Боль в правой подвздошной области

ХРОНИЧЕСКИЙ ПАНКРЕАТИТ

228. Какие утверждения верны в отношении физиологии поджелудочной железы?

- а) За сутки ПЖЖ производит 1000-1500 мл сока щелочной реакции.
- б) Бикарбонаты и ферменты - основные компоненты панкреатического сока
- в) Секретин и панкреозимин - основные стимуляторы секреции панкреатического сока
- д) **Все перечисленное верно**

229. Укажите какие органы пищеварения участвуют в синтезе амилазы?

- а) Поджелудочная железа
- б) Слюнные железы
- в) Тонкая кишка
- г) **Все перечисленное верно**

230. Укажите какие органы пищеварения участвуют в синтезе протеаз?

- а) Поджелудочная железа
- б) Слюнные железы
- в) Тонкая кишка
- г) Желудок
- д) **Все перечисленное верно**

231. Укажите какие органы пищеварения участвуют в синтезе липазы?

- а) Поджелудочная железа
- б) Язык
- в) **Все перечисленное верно**
- г) Желудок

232. Этиологическими факторами в развитии хронического панкреатита являются:

- а) Курение
- б) Метаболические нарушения
- в) Желчнокаменная болезнь.
- г) Злоупотребление алкоголем.
- д) **Все перечисленное верно**

233. Укажите какой этиологический фактор наиболее значим в развитии рака поджелудочной железы?

- а) Аутоиммунный
- б) **Наследственный**
- в) Воздействие различных медикаментов
- г) Вирусные и бактериальные инфекции

234. Что свидетельствует об обострении хронического панкреатита?

- а) Кальцификация поджелудочной железы
- б) Повышение эхогенности поджелудочной железы при УЗИ
- в) Нарушение толерантности к глюкозе
- г) **Гиперамилаземия**

235. Какие из перечисленных препаратов не показаны при хроническом панкреатите?

- а) Антисекреторные препараты
- б) Панкреатин
- в) Селективные миотропные спазмолитики

г) Ферментные препараты с содержанием компонентов желчи

236. Наиболее выраженная гиперамилаземия наблюдается при одном из следующих клинических вариантов хронического панкреатита:

- а) Паренхиматозный
- б) Псевдотуморозный
- в) Кистозный**
- г) Фиброзно-склеротический

237. Самыми информативными лабораторными показателями в диагностике выраженного обострения хронического панкреатита являются:

- а) Гипербилирубинемия
- б) Анемия
- в) Повышение активности амилазы в крови и моче**
- г) Повышение уровня щелочной фосфатазы
- д) Гипергликемия

238. Стеаторея ведущий симптом при дефиците:

- а) Амилазы
- б) Липазы**
- в) Трипсина
- г) Все перечисленное верно

239. В качестве обезболивающих средств при хроническом панкреатите можно применять все перечисленные препараты, кроме одного:

- а) Промедол
- б) НПВП
- в) Парацетамол
- г) Морфин**
- д) Прегабалин

240. Стимуляторами панкреатической секреции являются:

- а) Инсулин
- б) Соматостатин
- в) Панкреозимин**
- г) Все перечисленное верно

241. Наиболее информативным методом диагностики хронического панкреатита является:

- а) Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография.
- б) Исследование желудочной секреции
- в) УЗИ органов брюшной полости
- г) Компьютерная томография поджелудочной железы**

242. В первые дни выраженного обострения хронического панкреатита и гиперамилаземии используют все перечисленные средства, кроме одного:

- а) Пищеварительные панкреатические ферменты**
- б) Антибиотики
- г) Анальгетики
- д) Ингибиторы протонной помпы

243. Наиболее информативным методом диагностики внешнесекреторной недоста-

точности хронического панкреатита является:

- а) Определение панкреатической амилазы
- б) Исследование фекальной эластазы**
- в) Исследование желудочной секреции
- г) Копрологическое исследование

244. Какой метод исследования наиболее информативен в сложных диагностических случаях рака поджелудочной железы?

- а) ЭГДС
- б) УЗИ поджелудочной железы
- в) Эзофагодуоденоскопия
- г) Лапароскопия с биопсией поджелудочной железы**

245. Какие из перечисленных панкреатических ферментов участвуют в гидролизе жиров?

- а) Амилаза
- б) Липаза**
- в) Трипсин
- г) Эластаза

246. Какие из перечисленных панкреатических ферментов участвуют в гидролизе углеводов?

- а) Амилаза**
- б) Липаза
- в) Трипсин
- г) Эластаза

247. Какие из перечисленных панкреатических ферментов участвуют в гидролизе белков?

- а) Амилаза
- б) Липаза
- в) Трипсин**
- г) Все перечисленное верно

248. Симптомы экзокринной недостаточности поджелудочной железы включают:

- а) Стеаторею
- б) Метеоризм
- в) Диарею
- г) Снижение массы тела
- д) Все перечисленное верно**

249. Способностью уменьшать выраженность «панкреатической боли» ферментные препараты обязаны:

- а) Липазе
- б) Протеазам**
- в) Желчным кислотам
- г) Амилазе

250. Возможно применение ферментных препаратов, содержащих желчные кислоты при:

- а) Хроническом гепатите
- б) Циррозе печени**

- в) Гипомоторной дисфункции желчного пузыря**
- г) Хроническом панкреатите

251. При заболеваниях поджелудочной железы эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография проводится с целью диагностики:

- а) Конкрементов в протоковой системе
- б) Опухоли
- в) Дисфункции сфинктера ОДДИ
- г) Все перечисленное верно**

252. У больной В., 50 лет, жалобы на боли опоясывающего характера в верхней части живота, диарея и вздутие живота после употребления жареной и жирной пищи. Считает себя больной на протяжении 5 лет, потеря массы тела на 8 кг в течение последнего года. Наиболее вероятной причиной перечисленных жалоб является:

- а) Хронический холецистит
- б) Хронический панкреатит с недостаточностью экзокринной функции поджелудочной железы**
- в) Дисфункция желчного пузыря
- г) Диффузные заболевания печени

253. Для диагностики патологии поджелудочной железы необходимо исследование в кале:

- а) Стеркобилина
- б) Скрытой крови
- в) Нейтрального жира**
- г) Билирубина

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕЧЕНИ

254. К морфологическим маркерам хронического гепатита В относят:

- а) «Матовостекловидные» гепатоциты
- б) Тельца Каунсильмен
- в) «Песочные» ядра гепатоцитов
- г) Лимфогистиоцитарная инфильтрация
- д) Все перечисленное верно**

255. Факторами риска развития печеночной энцефалопатии являются:

- а) Оперативные вмешательства
- б) Массивная диуретическая терапия
- в) Прием седативных препаратов
- г) Инфекции
- д) Все перечисленное верно**

256. Характерными признаками печеночной энцефалопатии являются все, кроме одного:

- а) «Хлопающий» тремор
- б) Дизартрия
- в) Снижение памяти
- г) Отеки на ногах**

257. К возможным осложнениям цирроза печени относят:

- а) Асцит

- б)Кровотечение из варикозно-расширенных вен пищевода
- в)Печеночную энцефалопатию
- г)Гепаторенальный синдром
- д)**Все перечисленное верно**

258.На течение и прогноз хронического вирусного гепатита В влияют все перечисленные факторы кроме одного:

- а)Употребление алкоголя
- б)Сочетание HBV с HCV
- в)Степень активности гепатита
- г)Степень выраженности фиброза
- д)**Появления спленомегалии**

259.Для хронического вирусного гепатита дельта (D) справедливы все утверждения кроме одного:

- а)Заболевание является исходом острого вирусного гепатита D
- б)**Протекает в виде суперинфекции хронического вирусного гепатита С**
- в)Вирус гепатита D оказывает прямой цитопатический эффект на клетки печени
- г)У значительной части больных HDV выявляют желтуху и кожный зуд

260.В лечении хронических вирусных гепатитов ведущая роль принадлежит альфа-интерферону, так как он:

- а)Угнетает синтез белков вируса
- б)Усиливает активность цитотоксических Т-клеток
- в)Усиливает экспрессию протеинов главного комплекса гистосовместимости
- г)Усиливает активность естественных киллеров
- д)**Все перечисленное верно**

261.Какие из перечисленных лабораторных показателей наиболее характерны для печеночной энцефалопатии?

- а)Лейкопения
- б)Повышение активности аминотрансфераз
- в)Повышение уровня щелочной фосфатазы
- г)**Повышение уровня аммиака**

262.Остановка кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода при циррозе печени предусматривает:

- а) Использование вазоактивных препаратов
- б)Обтурационное тампонирование пищевода зондом Блекмора
- в)Склерозирование и лигирование варикозно-расширенных вен пищевода
- г)Гемотрансфузии
- д)**Все перечисленное верно**

263.Критериями тяжести течения цирроза печени являются:

- а)**Гипоальбуминемия**
- б)Повышение активности аминотрансфераз
- в)Повышение уровня холестерина в крови
- г)Повышение уровня щелочной фосфатазы

264.В терапии печеночной энцефалопатии применяют:

- а)**Лактулозу**
- б)Преднизолон

- в) Дрогатаверин
- г) Омепразол

265. Какие антибиотики используют с целью уменьшения образования аммиака при печеночной энцефалопатии?

- а) Кларитромицин
- б) Ампициллин
- в) Рифаксимин**
- г) Неомицин

266. Для аутоиммунного гепатита характерны следующие внепеченочные проявления:

- а) Фиброзирующий альвеолит
- б) Системная красная волчанка
- в) Синдром Шегрена
- г) Язвенный колит
- д) Все перечисленное верно**

267. Для диагностики аутоиммунного гепатита используются следующие тесты:

- а) Тесты на определение аутоантител в сыворотке крови
- б) Определение уровня γ -глобулинов
- в) Исследование уровня трансаминаз
- г) Все перечисленное верно**

268. К факторам, способствующим развитию спонтанного бактериального перитонита у больных циррозом печени, относят все перечисленные причины кроме одной:

- а) Цирроз печени (класс С по Чайлд-Пью)
- б) Гастроинтестинальное кровотечение
- в) Эпизод спонтанного бактериального перитонита в анамнезе
- г) Натуживание при дефекации**

269. Для профилактики кровотечений из варикозно - расширенных вен пищевода у больного циррозом печени следует применять:

- а) Неселективные бета-адреноблокаторы**
- б) Глюкокортикостероиды
- в) Антибиотики
- г) Спазмолитические препараты

270. Выберите методы, используемые для остановки кровотечения из варикозно - расширенных вен пищевода у больного циррозом печени:

- а) Эндоскопическая склеротерапия
- б) Инфузионно-трансфузионная терапия
- в) Баллонная тампонада зондом Блекмора
- г) Эндоскопия с лигированием варикозно - расширенных вен
- д) Все перечисленное верно**

271. В терапии алкогольного цирроза печени следует применять:

- а) Делагил
- б) Пентоксифиллин**
- в) Преднизолон
- г) Азатиоприн

272. Назовите маркеры холестаза:

- а) Высокая концентрация меди
- б) Гипербилирубинемия
- в) Повышение активности щелочной фосфатазы**
- г) Повышение активности аминотрансфераз

273. Единственным из перечисленных препаратов, доказавшим свою эффективность в лечении хронического гепатита С является:

- а) Эссенциальные фосфолипиды
- б) Сандостатин
- в) Преднизолон
- г) Альфа-интерферон**

274. Мужчина 44 лет, перенесший 4 года назад вирусный гепатит В и злоупотребляющий алкоголем, испытывал последние 2 месяца изжогу, жжение за грудиной. Утром после обильной еды и подъема тяжести появилась рвота свежей темной кровью. Кожные покровы бледные, влажные, склеры желтушные, пульс 92 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст., живот увеличен за счет асцита, гепатоспленомегалия. Назовите наиболее вероятную причину кровотечения:

- а) Синдром Маллори - Вейсса
- б) Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки
- в) Кровотечение из варикозно- расширенных вен пищевода**
- г) Ахалазия пищевода

275. Выберите наиболее информативный метод для подтверждения диагноза кровотечения из варикозно - расширенных вен пищевода и желудка:

- а) Рентгеновское исследование пищевода и желудка с бариевой массой
- б) УЗИ органов брюшной полости
- в) Компьютерная томография печени
- г) Фиброэзофагогастродуоденоскопия**

276. Как клинически проявляется кровотечение из варикозно-расширенных вен пищевода?

- а) Рвота с примесью неизменной крови
- б) Рвота с примесью крови темно-вишневого цвета**
- в) Гематокезия
- г) Рвота содержимым типа «кофейной гущи»

277. В патогенезе асцита при циррозе печени участвуют все перечисленные механизмы, кроме одного:

- а) Повышение лимфопродукции в связи с блокадой оттока венозной крови из печени
- б) Снижение онкотического давления плазмы
- в) Обструкция внутрипеченочных сосудов
- г) Повышение уровня эстрогенов в крови**
- д) Повышение активности ренин - ангиотензин – альдостероновой системы

278. Что является решающим в постановке диагноза хронического вирусного гепатита В?

- а) Вирусный гепатит в анамнезе
- б) Выявление в сыворотке крови альфа₁-фетопротейна
- в) Вирусологическое количественное исследование HBV ДНК методом ПЦР**
- г) Желтушность, периодические боли в правом подреберье, субфебрилитет

279. Какой из перечисленных показателей наиболее характерен для болезни Вильсона?

- а) Увеличение уровня гамма-глобулинов
- б) Снижение уровня сывороточного церулоплазмينا**
- в) Повышение уровня щелочной фосфатазы в сыворотке крови
- г) Повышение уровня аминотрансфераз в сыворотке крови
- д) Повышение уровня холестерина сыворотки крови

280. Что характерно для синдрома цитолиза, развивающегося при заболеваниях печени?

- а) Повышение активности трансаминаз и обеих фракций билирубина**
- б) Повышение уровня щелочной фосфатазы
- в) Снижение уровня холестерина, альбуминов, протромбина
- г) Повышение уровня гамма-глобулинов сыворотки крови

281. Что характерно для синдрома холестаза, развивающегося при заболеваниях печени?

- а) Повышение активности трансаминаз
- б) Повышение уровня щелочной фосфатазы, гамма-глутамилтранспептидазы, холестерина, прямого билирубина**
- в) Снижение уровня холестерина, альбуминов, протромбина
- г) Повышение уровня гамма-глобулинов сыворотки крови

282. Какие ограничения ограничить в диете рекомендуют при угрозе возникновения печеночной комы?

- а) Углеводы
- б) Животные белки**
- в) Пищевые волокна
- г) Молочные белки

283. Укажите, какой из перечисленных симптомов подтверждает развитие портальной гипертензии?

- а) Кровоточивость десен
- б) Асцит**
- в) Кожный зуд
- г) Гепатомегалия

284. Что из перечисленного достоверно свидетельствует о переходе хронического гепатита в цирроз печени?

- а) Увеличение уровня щелочной фосфатазы в сыворотке крови
- б) Появление сосудистых "звездочек"
- в) Появление тромбоцитопении
- г) Узловая регенерация паренхимы печени при морфологическом исследовании**
- д) Спленомегалия

285. Какой из перечисленных лабораторных признаков может рассматриваться в диагностике цирроза печени как решающий?

- а) Уровень билирубина
- б) Клинический анализ крови
- в) Исследование липидного профиля
- г) Исследование активности трансаминаз

д) Ни один из перечисленных показателей

286. Какое заболевание печени наиболее вероятно при наличии гепатомегалии и снижении уровня сывороточного церулоплазмينا?

- а) **Болезнь Вильсона-Коновалова**
- б) Аутоиммунный гепатит
- в) Неалкогольный стеатогепатит
- г) Наследственный гемохроматоз

287. Какое заболевание печени наиболее вероятно при наличии гепатомегалии и метаболического синдрома?

- а) **Неалкогольная жировая болезнь печени**
- б) Аутоиммунный гепатит
- в) Болезнь Вильсона-Коновалова
- г) Наследственный гемохроматоз

288. Какой из маркеров вирусного гепатита В не обнаруживается в сыворотке крови?

- а) HBsAg
- б) HBeAg
- в) **HBcAg**
- г) anti-HBs

289. Наличие антимитохондриальных антител характерно для:

- а) **Первичного билиарного цирроза**
- в) Алкогольной болезни печени
- г) Болезни Вильсона – Коновалова
- д) Неалкогольной жировой болезни печени

290. Перечислите основные «внепеченочные» знаки, характерные для цирроза печени?

- а) Гинекомастия
- б) Ладонная эритема
- в) Телеангиоэктазии
- г) Контрактура Дюпюитрена
- д) **Все перечисленное верно**

291. Укажите базисный препарат в терапии асцита при циррозе печени?

- а) Фуросемид
- б) **Спиронолактон**
- в) Гипотиазид
- г) Диакаб

292. Какой из перечисленных методов наиболее информативен в установлении причины гепатомегалии?

- а) УЗИ органов брюшной полости
- б) Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография
- в) **Биопсия печени с морфологическим исследованием**
- г) Радиоизотопное сканирование печени

293. Какие из перечисленных методов исследования могут использоваться в установлении гепатоцеллюлярной карциномы?

- а) **УЗИ печени**

- б)Компьютерная томография с контрастированием
- в)Биопсия печени
- г)Магнитно-резонансная томография
- д)**Все перечисленное верно**

294.Какие из перечисленных препаратов имеет доказательную базу в лечении хронического гепатита С:

- а)Преднизолон
- б)Адеметионин
- в)**Рибавирин**
- г)Препараты расторопши

295.Какие из перечисленных препаратов доказали свою эффективность при лечении хронического гепатита В:

- а)Преднизолон
- б)Адеметионин
- в)**Ламивудин**
- в) Препараты расторопши

296.Укажите основные формы алкогольной болезни печени?

- а)Стеатоз
- б)Алкогольный гепатит
- в)Цирроз печени
- г)**Все перечисленное верно**

297.Какая из перечисленных форм алкогольной болезни печени отличается доброкачественным течением?

- а)**Стеатоз**
- б)Алкогольный гепатит
- в)Цирроз печени
- г)Все перечисленное верно

298.Какой из перечисленных методов исследования используются в установлении дилатации сосудов воротной вены?

- а)**УЗИ органов брюшной полости**
- б)ЭГДС
- в)Биопсия печени
- г)ЭРХПГ
- д)Все перечисленное верно

299.Какой из перечисленных синдромов является причиной кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода?

- а)Синдром холестаза
- б)**Синдром портальной гипертензии**
- в)Синдром цитолиза
- г)Гепатолиенальный синдром
- д)Все перечисленное верно

300.Больной Р., 42 лет, доставлен в отделение интенсивной терапии и реанимации в бессознательном состоянии. Из анамнеза: в течение 5 лет страдает циррозом печени, ухудшение состояния после употребления алкоголя. Объективно: отсутствие созна-

ния и реакции на боль, арефлексия, потеря мышечного тонуса. Какое осложнение развилось у больного?

- а) Синдром портальной гипертензии
- б) Синдром холестаза
- в) Печеночная энцефалопатия, кома**
- г) Гепаторенальный синдром

301. Больная Л., 47 лет, обратилась с жалобами на боли в правом подреберье с иррадиацией в шею, правое плечо, тошноту, рвоту, желтушность кожи, кожный зуд, потемнение мочи, обесцвеченный кал. Положительные симптом Мерфи, Ортнера, Мюсси. Биохимический анализ крови: гипербилирубинемия, повышение уровня щелочной фосфатазы и ГГТП. В моче определяется прямой билирубин. В кале отсутствует стеркобилин. Назовите вид желтухи:

- а) Надпеченочная (гемолитическая)
- б) Печеночная (паренхиматозная)
- в) Подпеченочная (механическая)**
- г) Все перечисленное верно

302. Больная К., 42 лет, обратилась с жалобами на желтушное окрашивание кожи, выраженную общую слабость, головокружение, одышку при физической нагрузке. Общий анализ крови: НВ 70 г/л, лейкоциты $6,0 \cdot 10^9$ /л, Эр $1,2 \cdot 10^{12}$ /л, Б 2%, Э 2 %, С 70 %, Л 20 %, М 6 %, СОЭ 38 мм/ч, ретикулоциты 1,1 ‰. Биохимический анализ крови: общий билирубин 100 мкмоль/л, прямой 20,5, непрямой 79,5 мкмоль/л. В кале определяется большое количество стеркобилина. В моче – уробилин, билирубина в моче нет. Назовите вид желтухи:

- а) Надпеченочная (гемолитическая)
- б) Печеночная (паренхиматозная)
- в) Подпеченочная (механическая)
- г) Все перечисленное верно

303. Больной В., 50 лет, обратился с жалобами на желтушное окрашивание кожи и склер, тяжесть в правом подреберье, слабость, утомляемость, снижение аппетита, похудание, боли в суставах, периодически повышение температуры тела до $37,3$ °С. В анамнезе перенесенный острый гепатит С. При пальпации печень и селезенка увеличены в размерах. Биохимический анализ крови: умеренная гипербилирубинемия, повышение активности аминотрансфераз, гипергаммоглобулинемия. В моче – уробилин, прямой билирубин. Назовите вид желтухи:

- а) Надпеченочная (гемолитическая)
- б) Печеночная (паренхиматозная)**
- в) Подпеченочная (механическая)
- г) Все перечисленное верно

304. Какой из перечисленных факторов риска играет роль в развитии спонтанного бактериального перитонита?

- а) Цирроз печени (класс С по Чайлд-Пью)
- б) Гастроинтестинальное кровотечение
- в) Низкое содержание белка в асцитической жидкости
- г) Все перечисленное верно**

305. Повышение уровня щелочной фосфатазы наблюдается при всех перечисленных заболеваниях, кроме одного:

- а) Первичный билиарный цирроз печени

- б) Гепатоцеллюлярная карцинома
- в) Желчнокаменная болезнь
- г) Гипотиреоз

306. Ранним (манифестирующим) признаком первичного билиарного цирроза печени является:

- а) Асцит
- б) Кожный зуд**
- в) Варикозно-расширенные вены пищевода
- г) Желтуха
- д) Спленомегалия

307. Предотвратить прогрессирования фиброза при алкогольной болезни печени можно, если:

- а) Обеспечить сбалансированное полноценное питание.
- б) Проводить лекарственную терапию больных, используя глюкокортикоиды
- в) Своевременно проводить этиотропную терапию эссенциальными фосфолипидами
- г) Исключить прием алкоголя**
- д) Применять иммуномодулирующую терапию

308. При заболеваниях гепатобилиарной зоны компьютерная томография проводится с целью диагностики:

- а) Конкрементов в протоках
- б) Опухоли**
- в) Хронического гепатита
- г) Дисфункции желчевыводящих путей

309. При заболеваниях желчевыводящих путей эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография проводится с целью диагностики:

- а) Конкрементов в протоковой системе**
- б) Хронического холецистита
- в) Дисфункции желчного пузыря
- г) Все перечисленное верно

310. Какие изменения, выявляемые при осмотре и перкуссии живота, наиболее характерны для цирроза печени?

- а) Живот втянут (ладьевидный), практически не участвует в дыхании, выраженное напряжение мышц брюшной стенки
- б) Живот увеличен в размерах, вздут, участвует в дыхании, перкуторно - громкий тимпанит
- в) Живот увеличен в размерах, в горизонтальном положении - распластан, пупок выбухает, на боковых поверхностях живота - расширенная венозная сеть**
- г) В эпигастрии определяется выбухание и периодически возникающие волны антиперистальтики
- д) Живота вздут, усиленная бурная перистальтика кишечника

311. О чем свидетельствует при заболеваниях печени появление печеночного запаха изо рта?

- а) Наличии дуодено-гастрального рефлюкса
- б) Увеличении концентрации желчных кислот в крови при синдроме холестаза
- в) Нарушении белковосинтетической функции печени
- г) Печеночной энцефалопатии**

312. О чем свидетельствует появление отеков при заболеваниях печени?

- а) Нарушении пигментного обмена
- б) Увеличении концентрации желчных кислот в крови
- в) Нарушении белковосинтетической функции печени**
- г) Сердечной недостаточности

313. Из приведенных ниже признаков выберите те, которые характерны для синдрома гиперспленизма:

- а) Анемия
- б) Лейкопения
- в) Тромбоцитопения
- г) Все перечисленное верно**

314. У больного с циррозом печени лечебный лапароцентез при асците должен проводиться:

- а) Во всех случаях обнаружения жидкости в брюшной полости
- б) При развитии рефрактерного асцита к диуретической терапии**
- в) При наличии гепатомегалии
- г) При наличии спленомегалии

315. Какие факторы относят к факторам риска заболеваний печени кроме одного?

- а) Гемотрансфузии
- б) Злоупотребление алкоголем
- в) Внутривенное введение наркотиков
- г) Переохлаждение**

316. Что относят к внепеченочным проявлениям хронических вирусных гепатитов?

- а) Синдром Рейно
- б) Артралгии
- в) Миалгии
- г) Васкулиты
- д) Все перечисленное верно**

317. Диагностические критерии хронической алкогольной интоксикации следующие:

- а) Контрактура Дюпюитрена
- б) Ринофима
- в) Полинейропатия
- г) Множественные телеангиэктазии
- д) Все перечисленное верно**

318. Чем может быть обусловлено увеличение живота?

- а) Ожирением
- б) Метеоризмом
- в) Асцитом
- г) Все перечисленное верно**

319. Появление телеангиэктазий характерно для:

- а) Желчнокаменной болезни
- б) Хронического холецистита
- в) Цирроза печени**
- г) Метастатического поражения печени

ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

320. Для больного с хроническим холециститом характерны все перечисленные симптомы кроме одного:

- а) Боли в правом подреберье
- б) Изжога**
- в) Иррадиация в правую поясничную область, лопатку
- г) Плохая переносимость жирной пищи

321. Что такое дисфункция желчного пузыря?

- а) Аномалии развития желчного пузыря
- б) Воспаление стенки желчного пузыря
- в) Моторно-тонические нарушения функции желчного пузыря**
- г) Наличие камней в желчном пузыре

322. Застой желчи в желчном пузыре способствуют все перечисленные факторы, кроме одного:

- а) Нарушение режима питания
- б) Переохлаждение**
- в) Беременность
- г) Малая физическая активность
- д) Психоэмоциональные факторы

323. У мужчины 51 года отмечаются длительные боли давящего характера в правом подреберье после употребления жирной пищи. При обследовании: желтухи и гепатоспленомегалии нет, положительный симптом Керра, температура субфебрильная, СОЭ - 30 мм/ч. Каков предполагаемый диагноз?

- а) Хронический холецистит в фазе обострения**
- б) Хронический панкреатит в фазе ремиссии
- в) Язвенная болезнь желудка в фазе обострения
- г) Хронический гепатит

324. Какой из перечисленных методов исследования является наиболее информативным в диагностике хронического холецистита?

- а) Дуоденальное зондирование
- б) Клинический анализ крови
- в) УЗИ желчного пузыря**
- д) Функциональные пробы печени

325. Какие из перечисленных методов исследования являются ведущим для подтверждения диагноза дисфункция желчного пузыря?

- а) Дуоденальное зондирование
- б) Клинический анализ крови
- в) Динамическая холесцинтиграфия**
- г) Функциональные пробы печени

326. Какой из перечисленных методов исследования являются наиболее информативными в диагностике дисфункции сфинктера ОДДИ?

- а) УЗИ органов брюшной полости
- б) Манометрия сфинктера ОДДИ**
- в) Клинический анализ крови
- г) Дуоденальное зондирование

д)Функциональные пробы печени

327.Назовите первичные этиологические причины развития дисфункции желчного пузыря?

а)Гормональные расстройства

б)Холецистэктомия

в) Снижение чувствительности рецепторов желчного пузыря к нейрогормональным стимулам

г)Патология печени

328.Какие из перечисленных клинических симптомов характеризуют боли при дисфункции желчного пузыря?

а)Боли уменьшаются после стула

б)Боли уменьшаются после приема антацидов

в)Боли уменьшаются при перемене положения

г)Иррадиируют в правую подлопаточную область

329.Какие симптомы бывают положительными в фазе обострения хронического бескаменного холецистита кроме одного?

а)Симптом Лепене

б)Симптом Кера

в)Симптом Менделя

г)Симптом Мерфи

330.К осложнениям хронического калькулезного холецистита относятся:

а) Механическая желтуха

б) Холангит

в) Острый холецистит

г) Все перечисленное верно

331.Какие из перечисленных групп препаратов показаны при обострении хронического холецистита?

а)Антибактериальные

б)Антисекреторные

в)Холекинетики

г) Все перечисленное верно

332.Каково лечение при гипертонической форме дисфункции желчного пузыря?

а)Антибактериальные препараты

б)Антисекреторные средства

в)Спазмолитики

г)Все перечисленное верно

333.Каково лечение при гипокINETической форме дисфункции желчного пузыря?

а) Антисекреторные препараты

б) Холеретики

в)Спазмолитические средства

г) Все перечисленное верно

334.Что из перечисленного следует назначать при гиперкинетической форме дисфункции желчного пузыря с целью купирования боли?

а)Ингибиторы фосфодиэстеразы

- б) Блокаторы натриевых каналов
- в) Донаторы оксида азота
- г) Блокаторы кальциевых каналов
- д) **Все перечисленное верно**

335. Укажите диагностические критерии дисфункции сфинктера ОДД по билиарному типу?

- а) Рецидивирующие «билиарные» боли
- б) Повышение активности АлАТ, АсАТ, ЩФ, ГГТП, уровня билирубина (на высоте болей)
- в) Расширение холедоха >8 мм по данным УЗИ (на высоте болей)
- г) Нормальный уровень панкреатических ферментов
- д) **Все перечисленное верно**

336. Укажите диагностические критерии дисфункции сфинктера ОДД по панкреатическому типу?

- а) Рецидивирующие в левом подреберье или опоясывающие
- б) Отсутствие изменений поджелудочной железы по данным компьютерной томографии
- в) Повышение активности амилазы/липазы крови, связанное по времени не менее чем с двумя эпизодами болей
- г) Расширение главного панкреатического протока более чем на 5 мм
- д) **Все перечисленное верно**

337. К какой группе препаратов относится мебеверин?

- а) Ингибиторы фосфодиэстеразы
- б) **Блокаторы натриевых каналов**
- в) Донаторы оксида азота
- г) Блокаторы кальциевых каналов

338. К какой группе препаратов относится дротаверин?

- а) **Ингибиторы фосфодиэстеразы**
- б) Блокаторы натриевых каналов
- в) Донаторы оксида азота
- г) Блокаторы кальциевых каналов

339. К какой группе препаратов относятся нитраты?

- а) Ингибиторы фосфодиэстеразы
- б) Блокаторы натриевых каналов
- в) **Донаторы оксида азота**
- г) Блокаторы кальциевых каналов

340. Какие эффекты нетипичны для М-холиноблокаторов?

- а) Снижение тонуса гладких мышц внутренних органов
- б) Тахикардия
- в) **Брадикардия**
- г) Повышение внутриглазного давления

341. Кому из перечисленных ниже пациентов с желчнокаменной болезнью проведение литолитической терапии урсодезоксихолевой кислотой не противопоказано?

- а) Женщина 57 лет, имеющая приступы «билиарной» колики в анамнезе
- б) Женщина 49 лет с двумя конкрементами более 2 см в диаметре
- в) Мужчина 60 лет с множественными камнями и «отключенным» желчным пузырем
- г) **Женщина 45 лет с одним конкрементом менее 1 см**

342. Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография используется для диагностики:

- а) Стеноза протоковой системы билиарного тракта**
- б) Хронического гепатита
- в) Синдрома Жильбера
- г) Хронического холецистита

343. Какой из перечисленных методов исследования является наиболее информативным в установлении холедохолитиаза?

- а) УЗИ органов брюшной полости
- б) Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография**
- в) Биопсия печени
- г) Эзофагодуоденоскопия

344. Камни в желчном пузыре обозначаются как:

- а) Холедохолитиаз
- б) Холецистолитиаз**
- в) Внутривнутрипеченочный холелитиаз
- г) Все перечисленное верно

345. Камни в общем желчном протоке обозначаются как:

- а) Холедохолитиаз**
- б) Холецистолитиаз
- в) Внутривнутрипеченочный холелитиаз
- г) Все перечисленное верно

346. Перечислите факторы, способствующие развитию желчнокаменной болезни:

- а) Нарушение режима питания
- б) Длительные поносы
- в) Беременность
- г) Ожирение
- д) Все перечисленное верно**

347. Выделите основные звенья патогенеза желчнокаменной болезни:

- а) Секреция литогенной желчи
- б) Гиперсекреция желудочного сока**
- в) Формирование ядер первичной кристаллизации
- г) Застой желчи в желчном пузыре

348. Показания к назначению дюбажей:

- а) Дисфункция сфинктера ОДДИ
- б) Желчнокаменная болезнь
- в) Гипомоторная дисфункция желчевыводящих путей**
- г) Заболевания печени с внутривнутрипеченочным холестазом

349. Для желчнокаменной болезни наиболее характерна следующая характеристика кала:

- а) Жидкий кал черного цвета
- б) Обесцвеченный кал**
- в) «Жирный», блестящий, плохо смываемый кал
- г) Черный оформленный кал

350.Симптом Курвуазье может появиться при:

- а)Циррозе печени
- б)Опухоли желчного пузыря**
- в)Холангите
- г)Хроническом гепатите

Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь

351.К факторам, способствующим развитию гастроэзофагеальной рефлюксной болезни относят:

- а)Грыжу пищеводного отверстия диафрагмы
- б)Беременность
- в)Работу, связанную с наклоном туловища
- г)Употребление алкоголя
- д)Все перечисленное верно**

352.Какие из перечисленных симптомов являются типичными для гастроэзофагеальной рефлюксной болезни?

- а)Отрыжка
- б)Регургитация
- в)Изжога
- г)Все перечисленное верно**

353.Какой из перечисленных методов исследования является ведущим в диагностике гастроэзофагеальной рефлюксной болезни?

- а)Эзофагодуоденоскопия.**
- б)Клинический анализ крови
- в)УЗИ органов брюшной полости
- г)Исследование желудочной секреции
- д)Функциональные пробы печени

354.К осложнениям гастроэзофагеальной рефлюксной болезни относятся:

- а)Стриктуры пищевода
- б)Развитие кровотечений
- в)Пептические язвы
- г)Аденокарцинома пищевода
- д)Все перечисленное верно**

355.Куда наиболее часто иррадиируют боли при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни?

- а)В межлопаточную область, шею, нижнюю челюсть.**
- б)В правую ногу
- в)В область сердца
- г)В правое плечо, лопатку, ключицу
- д)В поясничную область

356.Что является решающим в постановке диагноза пищевода Баррета?

- а)Рентгенологическое исследование пищевода
- б)Тест Берштейна
- в)Суточная рН-метрия пищевода
- г)Эзофагодуоденоскопия

д)Эзофагодуоденогастроскопия с прицельной биопсией пищевода

357.Какие морфологические изменения слизистой оболочки пищевода характерны при пищеводе Баррета?

- а)Кишечная метаплазия
- б)Дисплазия высокой степени
- в)Дисплазия низкой степени
- г)**Все перечисленное верно**

358.Какое исследование наиболее информативно в диагностике эзофагита?

- а)Рентгенологическое исследование пищевода
- б)Тест Берштейна
- в)Суточная рН-метрия пищевода
- г)**Эзофагодуоденогастроскопия**

359.Какое исследование нужно выполнить для определения функционального состояния нижнего пищеводного сфинктера?

- а)**Манометрию пищевода**
- б)Тест Берштейна
- в)Суточную рН-метрию пищевода
- г)Эзофагодуоденогастроскопию

360.Какой метод исследования наиболее информативен в диагностике эндоскопически негативной гастроэзофагеальной рефлюксной болезни?

- а)Манометрия пищевода
- б)Тест Берштейна
- в)**Суточная рН-метрия пищевода**
- г)Эзофагодуоденогастроскопия

361.Что позволяет выявить контрастная рентгенография пищевода?

- а)Стриктуры
- б)Дефекты наполнения
- в)Дивертикулы
- г)Грыжу пищеводного отверстия диафрагмы
- д)**Все перечисленное верно**

362.Какой наиболее вероятный диагноз, если пациент жалуется на дисфагию, анорексию, похудание. Впервые заболел 3 месяца назад, когда появилось затруднение прохождения твердой пищи, за последнюю неделю с трудом проходит полужидкая и жидкая пища?

- а)Варикозное расширение вен
- б)Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
- в)Инородное тело
- г)**Рак пищевода**

363.Какой метод исследования наиболее информативен в диагностике рака пищевода?

- а)Рентгенологическое исследование пищевода
- б)Суточная рН-метрия пищевода
- в)Эзофагодуоденогастроскопия
- г)**Эзофагодуоденогастроскопия с прицельной биопсией пищевода**

364. К внепищеводным симптомам гастроэзофагеальной рефлюксной болезни относят все кроме одной:

- а) Дисфонию
- б) Кашель
- в) Изжогу**
- г) Кардиальную боль

365. Симптом одиофагия обозначает:

- а) Ощущение затруднения при прохождении пищи по пищеводу
- б) Чувство жжения за грудиной
- в) Охриплость голоса
- г) Ощущение болезненного прохождения пищи по пищеводу**

366. Симптом дисфагия обозначает:

- а) Ощущение затруднения при прохождении пищи по пищеводу**
- б) Чувство жжения за грудиной
- в) Охриплость голоса
- г) Боль при глотании при прохождении пищи по пищеводу

367. Наиболее характерные признаки пищевода Баррета?

- а) Стриктура пищевода.
- б) Язва пищевода
- в) Кишечная метаплазия**
- г) Все перечисленное верно

368. Внепищеводные симптомы гастроэзофагеальной рефлюксной болезни обусловлены:

- а) Ваго-вагальным рефлексом
- б) Рефлекторным бронхоспазмом
- в) Микроаспирацией желудочного сока
- г) Все перечисленное верно**

369. Дифференциальную диагностику гастроэзофагеальной рефлюксной болезни целесообразно проводить с:

- а) Стенокардией
- б) Раком пищевода
- в) Бронхиальной астмой
- г) Все перечисленное верно**

370. Что из перечисленного следует назначать при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни?

- а) Антисекреторные препараты**
- б) Спазмолитические средства
- в) Ферментные препараты
- г) Все перечисленное верно

371. Какая группа препаратов наиболее эффективна при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни?

- а) Ингибиторы протонной помпы**
- б) Блокаторы H₂-рецепторов гистамина
- в) Антихолинергические средства
- г) Антациды

372.Какая группа препаратов рассматривается в качестве средств, назначаемых по требованию при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни?

- а)Ингибиторы протонной помпы
- б)Прокинетики
- в)Блокаторы H₂-рецепторов гистамина
- г)Альгинаты

373.Продолжительность поддерживающей терапии при эрозивной рефлюксной болезни составляет:

- а)4 недели после окончания лечения
- б)6 недель после окончания лечения
- в)**16-24 недели после окончания лечения**
- г)8 недель после окончания лечения

374.Продолжительность курса лечения при эрозивной рефлюксной болезни составляет:

- а)4 недели
- б)6 недель
- в)2 недели
- г)**8 недель**

375.Продолжительность курса лечения при эндоскопически негативной рефлюксной болезни составляет:

- а)**4 недели**
- б)6 недель
- в)2 недели
- г)8 недель

375.Какие из перечисленных препаратов снижают тонус нижнего пищеводного сфинктера?

- а)Бета-адреноблокаторы
- б)Антагонисты кальция
- в)М-холиноблокаторы
- г)Нитраты
- д)**Все перечисленное верно**

376.Роль прокинетиков в лечении гастроэзофагеальной рефлюксной болезни?

- а)Повышение тонуса нижнего пищеводного сфинктера
- б)Увеличения амплитуды сокращений пищевода и желудка
- в)Синхронизация антральной и дуоденальной моторики
- г)**Все перечисленное верно**

377.К факторам, способствующим развитию функциональной диспепсии относят:

- а)Нервно-психические расстройства
- б)Гиперсекрецию соляной кислоты
- в)Курение и употребление алкоголя
- г)**Все перечисленное верно**

ОПУХОЛИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

378.К факторам, способствующим развитию рака толстой кишки относят:

- а)Возраст старше 40 лет
- б)Генетические факторы
- в)Длительное курение
- г)**Все перечисленное верно**

379.Какие из перечисленных клинических симптомов характерны для рака толстой кишки?

- а)Лихорадка
- б)Примесь крови в кале
- в)Запоры
- г)Симптомы непроходимости кишечника
- д)**Все перечисленное верно**

380.Какой метод исследования наиболее информативен в диагностике рака толстой кишки?

- а)Рентгенологическое исследование толстой кишки
- б)УЗИ органов брюшной полости
- в)Эзофагодуоденоскопия
- г)**Колоноскопия с биопсией**

381.Клинические проявления анорексии при функциональных заболеваниях желудочно-кишечного тракта сочетаются с:

- а)Рвотой
- б)Слабостью
- в)Снижением массы тела
- г)**Психоневротическими расстройствами**

382.Клинические проявления анорексии при органических заболеваниях желудочно-кишечного тракта сочетаются с:

- а)Рвотой
- б)Слабостью
- в)Снижением массы тела
- г)Анемией
- д)**Все перечисленное верно**

383.Какие состояния необходимо исключить при наличии скрытой крови в кале?

- а)Язвенная болезнь, осложненное течение
- б)Опухоль толстой кишки
- в)Цирроз печени
- г)**Все перечисленное верно**

384.С какой целью применяют эндоскопическое исследование желудочно-кишечного тракта?

- а)Диагностика заболеваний
- б)Биопсия измененных тканей
- в)Удаление патологических образований
- г)Лечение
- д)**Все перечисленное верно**

385. Для выявления пациентов с высоким уровнем риска развития рака желудка используются:

- а)Общий анализ крови
- б)Определение уровня пепсиногена-I в крови**
- в)Исследование желудочного сока
- г)Содержание билирубина в сыворотке крови

386. Какой возбудитель увеличивает риск развития рака желудка?

- а)Стафилококк.
- б)Стрептококк.
- в)Грибы рода Candida.
- г)Helicobacter pylori.

387. Укажите наиболее частую локализацию рака желудка?

- а)Кардиальный отдел
- в)Тело желудка
- г)Угол желудка
- д)Антральный отдел**

388. Назовите редкие и труднодиагностируемые причины кровотечений из верхних отделов желудочно кишечного тракта?

- а)Эрозивно-язвенные поражения желудка и двенадцатиперстной кишки
- б)Варикозно-расширенные вены пищевода и желудка
- в)Опухоли пищевода и желудка
- г)Ангиодисплазия желудка**

389. Какие методы исследования применяются для выявления источника желудочно-кишечного кровотечения, когда эндоскопический метод неинформативен?

- а)Рентгенологическое исследование желудка
- б)Компьютерная томография
- в)УЗИ органов брюшной полости
- г)Ангиография**

390. В дифференциальной диагностике между язвенной болезнью желудка и раком желудка используются:

- а)Рентгенологическое исследование желудка
- б)Эндосонография
- в)Эзофагогастродуоденоскопия с биопсией ткани из краев и дна язвы
- г)Все перечисленное верно**

391. В дифференциальной диагностике между язвенной болезнью желудка и раком желудка не используется:

- а)Рентгенологическое исследование желудка
- б)Эндосонография
- в)Определение кислотообразующей функции желудка**
- г)Эзофагогастродуоденоскопия с биопсией ткани из краев и дна язвы

ДИСБИОЗ КИШЕЧНИКА

392. Назовите основные причины нарушений состава кишечной микробиоты?

- а)Стрессы, особенно хронический стресс;
- б)Применение антибиотиков
- в)Заболевания органов пищеварения

- г) Кишечные инфекции
- д) **Все перечисленное верно**

393. Укажите клинические проявления дисбиоза кишечника?

- а) Диспепсический синдром (диарея, чередование поносов и запоров, метеоризм)
- б) Болевой абдоминальный синдром
- в) Синдром мальабсорбции
- г) Интоксикационный синдром
- д) **Все перечисленное верно**

394. Какие наиболее методы диагностики дисбиоза кишечника используются в клинической практике?

- а) Дыхательный тест
- б) Бактериологический метод
- в) Копрологическое исследование
- г) Прямой метод для диагностики СИБР (посев дуоденального и jejunalного содержимого)
- д) **Все перечисленное верно**

395. Принципы коррекции и поддержания нормального состава кишечной микрофлоры?

- а) Лечение основного заболевания;
- б) Использование антибактериальных препаратов
- в) Назначение пробиотиков
- г) Назначение пребиотиков
- д) **Все перечисленное верно**

396. Какие показания для проведения антибактериальной деконтаминации кишечника?

- а) Наличие избыточного бактериального роста в тонкой кишке
- б) Наличие воспалительных процессов в кишечнике
- в) Наличие системных проявлений дисбиоза,
- г) Отсутствие эффекта от лечения без деконтаминации
- д) **Все перечисленное верно**

397. Укажите заболевания при которых дисбиоз кишечника влияет на течение и эффективность терапии?

- а) Язвенный колит и болезнь Крона
- б) Антибиотикоассоциированные колиты
- в) Постинфекционный синдром раздраженного кишечника
- г) **Все перечисленное верно**

398. Что из перечисленного не относится к пробиотикам?

- а) Инулин
- б) Псиллиум
- в) **Все перечисленное верно**
- г) Лактулоза

399. Какие из перечисленных препаратов относят к пребиотикам?

- а) Линекс
- б) Энтерол
- в) Бифиформ

г)Лактулоза

400.В каком режиме применяется рифаксимин для деконтаминации кишечника при синдроме избыточного бактериального роста в тонкой кишке?

а)600 мг 2 раза в сутки 7 дней

б)400 мг 3 раза в сутки 10 дней

в)200 мг 4 раза в сутки 10 дней

г)400 мг 3 раз в сутки 7 дней

ОТВЕТЫ