

**ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«ЭНДОСКОПИЯ»
Первая категория**

- 1. Изменения в легких при частичной закупорке бронха инородным телом:**
 - a) Отсутствуют
 - b) Обтурационная эмфизема
 - c) Ателектаз легкого
 - d) Поликистоз легкого
 - e) Бронхоэктазы

- 2. К осложнениям эндоскопической полипэктомии относятся все перечисленные, за исключением:**
 - a) Кровотечения из области пересеченной ножки или ложа полипа
 - b) Перфорации полого органа
 - c) Отрыва дистальной части петли во время полипэктомии
 - d) Позднего кровотечения из коагуляционной язвы
 - e) Возникновения очагов коагуляционного некроза

- 3. Относительными противопоказаниями к удалению полипов из желудка являются все перечисленные, кроме:**
 - a) Кровотечения из полипа
 - b) Нарушения свертывающей системы крови
 - c) Полипов, основание которых превышает 2.5 см
 - d) Общего тяжелого состояния больного
 - e) Множественных мелких полипов 1-го типа

- 4. Из проглоченных волос образуются:**
 - a) Фитобезоары
 - b) Трихобезоары
 - c) Себобезоары
 - d) Шеллакобезоары
 - e) Пиксобезоары

- 5. Противопоказания к эндоскопическому удалению инородного тела включают все перечисленное, исключая:**
 - a) Общее тяжелое состояние больного
 - b) Резкие боли
 - c) Высокую температуру
 - d) Кровотечение
 - e) Явления непроходимости

- 6. Вероятность развития перфорации полого органа при электрокоагуляции зависит от всего перечисленного, исключая:**
 - a) Характер источника кровотечения

- b) Локализацию источника кровотечения
- c) Способ диатермокоагуляции (моно- или биактивной)
- d) Мощность электрокоагулятора
- e) Продолжительность воздействия

7. К эндоскопическим признакам пиосальпингса относятся все перечисленные, за исключением:

- a) Одна из маточных труб колбовидно расширена
- b) Ампулярный отдел этой маточной трубы в сращениях с широкой связкой матки
- c) Отмечается диффузная гиперемия серозного покрова деформированной маточной трубы
- d) На серозном покрове расширенной части маточной трубы пленки фибрина
- e) В полости малого таза серозно-гнойный выпот

8. Прямыми эндоскопическими признаками флегмонозного аппендицита являются все перечисленные, исключая:

- a) Диффузную гиперемию червеобразного отростка
- b) Выраженное напряжение червеобразного отростка и отек его брыжейки
- c) Рыхлые спайки между червеобразным отростком и париетальной брюшиной правой подвздошной ямки
- d) Фибрин на серозном покрове червеобразного отростка и серозе купола слепой кишки
- e) Гнойный экссудат в нижних отделах брюшной полости

9. К эндоскопическим признакам рака желудка относятся все перечисленные, исключая:

- a) Желудок увеличен в размерах, малая кривизна его выступает из-под нижнего края левой доли печени
- b) Перистальтика желудка сохранена
- c) Передняя стенка желудка неровная, слегка бугристая
- d) На отдельных участках желудочной стенки имеются очаги втяжения
- e) Цвет передней стенки желудка пятнистый за счет отдельных участков гиперемии ее серозного покрова

10. Для рака головки поджелудочной железы характерны следующие физические свойства желчи:

- a) Желчь густая
- b) Консистенция желчи гелеподобная
- c) Цвет желчи темно-зеленый
- d) В лучах проходящего света желчь не прозрачная
- e) В желчи прослеживаются хлопья фибрина в виде грязно-зеленых пленок

11. Синдром "мертвого устья" является:

- a) Косвенным признаком бронхоэктатической болезни
- b) Прямым признаком центрального рака легкого
- c) Косвенным анатомическим признаком центрального рака легкого
- d) Косвенным функциональным признаком центрального рака легкого
- e) Косвенным признаком периферического рака легкого

12. К раннему раку легких относится:

- a) T1N0M0
- b) T1N1M0
- c) T2N2M0
- d) T3N2M0
- e) T1N1M1

13. Наиболее частая локализация бронхоэктазов:

- a) Нижняя доля слева
- b) Верхняя доля слева
- c) Язычковая доля
- d) Средняя доля
- e) Верхняя доля справа

14. Вторая степень интенсивности воспаления характеризуется:

- a) Умеренной гиперемией слизистой
- b) Слизистым секретом
- c) Слизисто-гнойным секретом
- d) Очень большим количеством гнойного секрета
- e) Расширением устьев слизистых желез

15. К эндофитным формам рака толстой кишки относятся:

- a) Нодозная
- b) Полиповидная
- c) Инфильтративная и скirrosная
- d) Ворсиноподобная

16. Причиной кровотечений являются все перечисленные заболевания толстой кишки, кроме:

- a) Рака
- b) Неспецифического язвенного колита
- c) Эндометриоза
- d) Дивертикулеза
- e) Болезни Крона

17. К полипам толстой кишки, реже всего малигнизирующимся, относятся:

- a) Ювенильные
- b) Гиперпластические
- c) Аденоматозные
- d) Аденопапилломатозные
- e) Ворсинчатые

18. Наиболее характерные морфологические изменения при неспецифическом язвенном колите следующие:

- a) "Крипт"-абсцессы

- b) Саркоидные гранулемы
- c) Гемосидеринсодержащие макрофаги
- d) Фибробластная инфильтрация собственной пластинки слизистой
- e) Фиброз и гиалиноз мелких сосудов кишечной стенки

19. Эндоскопическая картина болезни Крона в фазе инфильтрации характеризуется:

- a) Отеком слизистой оболочки
- b) Отеком подслизистого слоя и поверхностными изъязвлениями
- c) Повышенной контактной кровоточивостью
- d) Усиленным сосудистым рисунком
- e) Всем перечисленным

20. К эндоскопическим критериям поверхностного гастрита относят:

- a) Слизистая оболочка бледная, сосудистый рисунок подчеркнут
- b) Слизистая оболочка гиперемирована, большое количество слизи
- c) Слизистая оболочка розовая, складки утолщены
- d) Складки слизистой истончены, небольшое количество слизи
- e) Слизистая оболочка бархатистая, шероховатая, складки утолщены

21. Дисфагия проявляется, когда раком поражается более:

- a) 10% окружности пищевода
- b) 30% окружности пищевода
- c) 50% окружности пищевода
- d) 70% окружности пищевода
- e) 90% окружности пищевода

22. Эндоскопические изменения при кардиоспазме 2 степени включают все перечисленное, за исключением:

- a) Слизистая пищевода не изменена
- b) Просвет пищевода не расширен
- c) Просвет пищевода расширен
- d) Кардия спазмирована
- e) Перистальтика усилена

23. Варикозное расширение вен желудка обычно определяется:

- a) В области угла желудка
- b) В области дна желудка
- c) В кардиальном отделе на малой кривизне
- d) В антральном отделе
- e) В области привратника

24. Клиническими проявлениями глоточно-пищеводного дивертикула (Ценкера) являются все перечисленные, кроме:

- a) урчания в горле
- b) Неприятного запаха изо рта

- c) Афонии
- d) Покашливания
- e) Одышки

25. Предрасполагающими факторами Мэллори – Вейса могут быть все перечисленные, исключая:

- a) Фиксацию кардиальной части желудка связками
- b) Грыжу пищеводного отверстия диафрагмы
- c) Хронический гастрит
- d) Язвенную болезнь
- e) bezoar желудка

26. К эндоскопическим критериям эзофагита легкой степени относятся все перечисленные, исключая:

- a) Гиперемию слизистой в виде продольных полос
- b) Снижение эластичности слизистой оболочки
- c) Отек слизистой оболочки
- d) Наличие вязкой слизи
- e) Изменение сосудистого рисунка

27. К эндоскопическим критериям аксиальной грыжи относятся все перечисленные, кроме:

- a) Укорочения пищевода
- b) Пролапса слизистой желудка в грыжевую полость
- c) Заброса желудочного содержимого
- d) "Проваливания" прибора в пролабирующий сегмент
- e) Затруднения прохождения прибора через кардиальный жом

28. Луковицу 12-перстной кишки можно осмотреть в положении больного:

- a) На спине при горизонтальном положении стола
- b) На спине с приподнятым головным концом стола
- c) На правом боку при горизонтальном положении стола
- d) На левом боку при горизонтальном положении стола
- e) На спине с опущенным головным концом стола

29. Осматривать червеобразный отросток следует в положении:

- a) На спине при горизонтальном положении стола
- b) На спине с приподнятым головным концом стола
- c) На правом боку с опущенным головным концом стола
- d) На левом боку с опущенным головным концом стола
- e) На правом боку с приподнятым головным концом стола

30. Способствовать осмотру контуров правой почки можно:

- a) Приподняв нижний край правой доли печени
- b) Сместив книзу попечный угол толстой кишки
- c) Сместив кверху печеночный угол толстой кишки

- d) Сместив латерально восходящий отдел толстой кишки
- e) Сместив медиально восходящий отдел толстой кишки

31. Желудок хорошо доступен осмотру при положении больного:

- a) На спине с приподнятым головным концом стола
- b) На спине с опущенным головным концом стола
- c) На спине при горизонтальном положении стола
- d) На левом боку при горизонтальном положении стола
- e) На правом боку при горизонтальном положении стола

32. Подготовка больного к плановой лапароскопии включает все перечисленное, исключая:

- a) Накануне в день исследования сделать очистительные клизмы
- b) На ночь перед исследованием назначить седативные препараты
- c) Научить больного "надуть" живот
- d) Перед исследованием опорожнить мочевой пузырь
- e) Накануне лапароскопии выполнить обзорную рентгеноскопию брюшной полости

33. При лапароскопии можно установить все перечисленное, кроме:

- a) Цвета опухоли
- b) Морфологической структуры опухоли
- c) Наличия метастазов
- d) Консистенции опухоли
- e) Подвижности опухоли

34. Показаниями к аспирационной биопсии во время бронхофиброскопии является:

- a) Статус астматикус
- b) Легочное кровотечение
- c) Гемангиома
- d) Инородное тело бронха
- e) Рак легкого

35. Бронх Нельсона - это:

- a) Б1
- b) Б2
- c) Б3
- d) Б5
- e) Б6

36. Продольные складки характерны:

- a) Для слепой кишки
- b) Для восходящей кишки
- c) Для поперечно-ободочной кишки
- d) Для нисходящей кишки
- e) Для прямой кишки

37. Фиксация сигмовидной кишки характеризуется:

- a) Усилением болей при сосбаривании кишки
- b) Уменьшением болей при сосбаривании кишки
- c) Повышением тонуса толстой кишки
- d) Снижением тонуса толстой кишки
- e) Отсутствием перистальтики толстой кишки

38. Технически наиболее трудным для проведения колоноскопа является:

- a) Ректо-сигмовидный отдел
- b) Сигмовидная кишка
- c) Селезеночный узел
- d) Печеночный узел
- e) Нисходящая кишка

39. О геморрагическом панкреонекрозе можно думать:

- a) По диффузной гиперемии круглой связки печени
- b) По геморрагической инфильтрации малого сальника и мезоколона
- c) По выраженному венозному стазу брыжеечного края тонкой кишки
- d) По незначительному скоплению геморрагического выпота в полости малого таза
- e) Правильно а) и b)

40. Абсолютными противопоказаниями к колоноскопии являются:

- a) Тяжелая форма неспецифического язвенного колита и болезни Крона
- b) Тяжелые степени сердечно-сосудистой и легочной недостаточности
- c) Острый парапроктит
- d) Кровоточащий геморрой
- e) Правильно а) и b)

41. Осмотр терминального отдела подвздошной кишки целесообразен:

- a) При неспецифическом язвенном колите
- b) При болезни Крона
- c) При диффузном полипозе толстой кишки
- d) При неустановленном источнике кишечного кровотечения
- e) При всех перечисленных заболеваниях

42. Для эндоскопической картины атрофического бронхита характерно:

- a) Слизистая гиперемирована
- b) Сосудистый рисунок усилен
- c) Сосудистый рисунок обеднен
- d) Рисунок хрящевых колец стерт
- e) Устья слизистых желез точечные

43. Абсолютные противопоказания к экстренной гастроскопии:

- a) Варикозное расширение вен
- b) Инфаркт миокарда

- c) Психические заболевания
- d) Агональное состояние больного
- e) Желудочно-кишечное кровотечение

44. Показаниями к экстренной эзофаго-гастродуоденоскопии являются все перечисленные, кроме:

- a) Желудочно-кишечное кровотечение
- b) Инородное тело
- c) Перфоративная язва
- d) На операционном столе
- e) Анастомозит

45. Данные сигмоскопии при синдроме раздраженной толстой кишки:

- a) Дилатация ампулы прямой кишки
- b) Разрыхленность слизистой прямой кишки
- c) Сегментарный спазм сигмовидной кишки
- d) Поверхностные изъязвления
- e) Инфильтрация слизистой

46. При долихоколон больные жалуются:

- a) На боль в спине
- b) На частый стул
- c) На быстрое насыщение
- d) На вздутие живота
- e) На запоры начиная с рождения

47. Термин "долихоколон" используется при описании ободочной кишки, которая:

- a) Петлистая
- b) Укорочена
- c) Не прикреплена к брыжейке
- d) Удвоена
- e) Удлинена

48. Время расправления просвета нормотоничной кишки составляет:

- a) 1-2 мин
- b) 2-3 с
- c) 7-10 с
- d) 15-20 с
- e) 30-40 с

49. Распространенный симптом болезни Крона:

- a) Лихорадка
- b) Боль
- c) Диарея
- d) Слабость

е) Анорексия

50. Когда пептическая язва осложняется желудочно-кишечным кровотечением, то боль:

- а) Усиливается
- б) Исчезает
- в) Иррадирует в спину
- г) Сосредоточивается в пупочной области
- е) Характер боли не меняется

51. Симптомы гиповолемии появляются, когда кишечное кровотечение превышает:

- а) 100 мл
- б) 300 мл
- в) 500 мл
- г) 750 мл
- е) 1000 мл

52. Кровотечение в раннем послеоперационном периоде после резекции желудка чаще всего является следствием:

- а) Язвы анастомоза
- б) Недостаточного гемостаза в процессе операции
- в) Невыявленной язвы
- г) Нарушения гемостаза
- е) Травмы при интубации

53. Эндоскопические признаки злокачественной лимфомы желудка включают все перечисленное, за исключением:

- а) Инфильтрации подслизистого слоя
- б) Деформации просвета желудка
- в) Плохого расправления желудка воздухом
- г) Изъязвлений на слизистой различной формы и величины
- е) Выделения сливкообразного гноя из дефектов слизистой

54. Для перфорации острой язвы желудка характерны все симптомы, кроме:

- а) Боли в животе
- б) Напряжения передней брюшной стенки
- в) Усиленной перистальтики кишечника
- г) Боли в надплечье
- е) Рвоты

55. При лечении синдрома Мэллори - Вейса предпочтительно:

- а) Зонд Блэкмора
- б) Антациды
- в) Экстренная операция
- г) Охлаждение желудка
- е) Электрокоагуляция дефекта

56. Глубина поражения стенки желудка при эрозии касается:

- a) Слизистого слоя
- b) Слизистого и подслизистого слоев
- c) Собственной пластинки слизистой оболочки
- d) Слизистого, подслизистого и мышечного слоев
- e) Всех слоев стенки желудка

57. Причинами образования острых язв желудка могут быть все перечисленные, кроме:

- a) Заболевания ЦНС
- b) Стресса
- c) Курения
- d) Ожоговой болезни
- e) Приема ulcerогенных лекарственных препаратов

58. Ведущим фактором в развитии острых изъязвлений слизистой желудка и 12-перстной кишки является:

- a) Нарушение слизисто-бикарбонатного барьера
- b) Агрессивное действие соляной кислоты и пепсина
- c) Нарушение кровообращения слизистой оболочки
- d) Нарушение способности быстрой репарации слизистой
- e) Снижение оксигенации

59. Острые изъязвления желудка и 12-перстной кишки развиваются после воздействия неблагоприятных факторов в течение ближайших:

- a) 24 часов
- b) 36 часов
- c) 72 часов
- d) 4 суток
- e) 6 суток

60. Внутренний сфинктер прямой кишки расположен:

- a) На уровне гребешковой линии
- b) На уровне переходной складки
- c) Выше гребешковой линии
- d) Ниже линии Хилтона

61. Болевой синдром при выполнении колоноскопии обусловлен:

- a) Недостаточной премедикацией
- b) Натяжением брыжейки толстой кишки
- c) Избыточной инсуффляцией воздуха
- d) Раздражением слизистой оболочки концом эндоскопа
- e) Правильно b) и c)

62. Большой дуоденальный сосочек расположен:

- a) На границе верхней и средней трети задней стенки нисходящей части 12-перстной кишки
- b) На середине передне-боковой стенки нижней горизонтальной части кишки
- c) На середине или границе средней и нижней трети внутренне-задней стенки нисходящей части
- d) На границе трети передне-внутренней стенки нисходящей части кишки

63. Основными симптомами кишечной непроходимости являются все нижеперечисленные, кроме:

- a) Боли
- b) Поноса
- c) Рвоты
- d) Вздутия живота
- e) Задержки стула и газов

64. Развитию синдрома Мэллори - Вейса способствует:

- a) Язвенная болезнь
- b) Алкоголизм
- c) Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
- d) Рак желудка
- e) Лимфома желудка

65. В обеспечении нормального функционирования пищеводно-желудочного перехода принимают участие:

- a) Диафрагмальный жом
- b) Диафрагмально-пищеводная связка
- c) Клапан Губарева и острый угол Гиса
- d) Нижний пищеводный сфинктер и круглые мышечные волокна желудка
- e) Все перечисленное

66. К факторам агрессии, способствующим развитию язвенной болезни, относятся все перечисленные, кроме:

- a) Соляной кислоты
- b) Муцина
- c) Пепсина
- d) Нарушения эвакуаторной функции желудка
- e) Дюодено-гастрального рефлюкса

67. Наиболее крупным является:

- a) Верхнедолевой бронх справа
- b) Верхнедолевой бронх слева и нижнедолевой бронх справа
- c) Среднедолевой бронх справа
- d) Нижнедолевой бронх слева

68. В пищеводе выявляются физиологических сужений:

- a) Два

- b) Три
- c) Четыре
- d) Пять
- e) Не имеется

69. Чаще встречаются дивертикулы пищевода:

- a) Глоточно-пищеводные
- b) Эпифренальные
- c) Бифуркационные
- d) Абдоминального отдела

70. Слизистая оболочка пищевода покрыта:

- a) Однослойным цилиндрическим эпителием
- b) Многослойным плоским эпителием
- c) Однослойным призматическим эпителием
- d) Однослойным мерцательным эпителием
- e) Железистым эпителием

71. Глотка иннервируется:

- a) IX-языкоглоточным и X-блуждающим
- b) V-тройничным, IX-языкоглоточным, XI-добавочным
- c) IX, X, XII-подъязычным
- d) IX, XI и XII парами
- e) V, IX, X-парами

72. Для выполнения одной диагностической бронхоскопии взрослому человеку отводится:

- a) 60 минут
- b) 65 минут
- c) 70 минут
- d) 80 минут
- e) 85 минут

73. Для выполнения одной диагностической колоноскопии взрослому человеку отводится:

- a) 70 минут
- b) 80 минут
- c) 90 минут
- d) 100 минут
- e) 110 минут

74. Для выполнения одной лечебно-диагностической эзофагогастроскопии взрослому человеку отводится:

- a) 30 минут
- b) 40 минут
- c) 60 минут

- d) 70 минут
- e) 80 минут

75. Язвы Курлинга преимущественно локализируются:

- a) В дне желудка
- b) В теле желудка
- c) В антральном отделе
- d) В 12-перстной кишке
- e) Преимущественной локализации нет

76. Частота осложнений острых язв желудка составляет:

- a) 10-15%
- b) 15-20%
- c) 20-30%
- d) 30-40%
- e) 40-45%

77. Эндоскопические признаки острой язвы желудка характеризуются всем перечисленным, за исключением:

- a) Дефект слизистой округлой или овальной формы
- b) К язве конвергируют складки слизистой
- c) Края язвы отечны, легко кровоточат
- d) Окружающая слизистая гиперемирована
- e) Дно язвы покрыто желтоватым или сероватым налетом

78. Глубина разрушения стенки желудка при острой язве включает:

- a) Собственную пластинку
- b) Слизистый слой
- c) Подслизистый слой
- d) Мышечный слой
- e) Все слои стенки

79. Сроки заживления неполных эрозий желудка:

- a) От нескольких часов до 4 недель
- b) От 1 до 2 недель
- c) От 2 до 4 недель
- d) До 2 месяцев
- e) Персистируют годами

80. Возвышение слизистой оболочки при полной незрелой эрозии обусловлено:

- a) Фиброзными изменениями
- b) Псевдогиперплазией за счет отека
- c) Гиперплазией
- d) Дисплазией
- e) Метаплазией

81. Заживление полных незрелых эрозий характеризуется:

- a) Образованием звездчатого рубца
- b) Образованием линейного рубца
- c) Эпителизацией язв язвления и исчезновением выбухания слизистой оболочки
- d) Эпителизацией язв язвления с сохраняющимся возвышением слизистой
- e) Образованием псевдодивертикула

82. К слабительным средствам, которые могут вызвать при длительном приеме меланоз толстой кишки, относятся все перечисленные, кроме:

- a) Ревеня
- b) Александрийского листа
- c) Пургена (фенолфталеина) и свечей бисакодила
- d) Кору крушины

83. Расстояние между складками в гипотоничной кишке составляет:

- a) 1 см
- b) 2 см
- c) Более 2 см
- d) Не является критерием оценки тонуса кишечной стенки

84. Время расправления просвета гипотонической кишки составляет:

- a) 1-2 мин
- b) 2-3 с
- c) 7-10 с
- d) 15-20 с
- e) 30-40 с

85. Для катарального воспаления слизистой толстой кишки характерны все перечисленные признаки, кроме:

- a) Усиления сосудистого рисунка
- b) Отека слизистой
- c) Смазанности сосудистого рисунка
- d) Наличия слизи на стенках и в просвете кишки
- e) При биопсии слизистая не тянется за форцептом, а отрывается от подслизистого слоя

86. Наиболее частой причиной желудочно-кишечного кровотечения является:

- a) Хроническая язва желудка
- b) Хроническая язва 12-перстной кишки
- c) Рак желудка
- d) Синдром Мэллори - Вейса
- e) Острая язва желудка

87. Клиническая картина раннего рака желудка включает:

- a) Тяжесть в эпигастральной области
- b) Тошноту

- c) Симптоматика отсутствует
- d) Похудание
- e) Слабость

88. К причинам ложноотрицательных результатов биопсии при раке желудка относятся все перечисленные, исключая:

- a) Материал взят из одного края или только из дна язвы
- b) Взято мало материала (1-2 кусочка)
- c) Невозможность прицельной биопсии из-за деформаций стенки желудка
- d) Небольшие размеры биоптата
- e) "Горячая" биопсии

89. Излюбленная локализация инфильтративного рака желудка:

- a) Свод
- b) Малая кривизна
- c) Большая кривизна
- d) Антральный отдел
- e) Излюбленной локализации нет

90. Излюбленная локализация изъязвившегося рака желудка:

- a) Свод
- b) Малая кривизна
- c) Большая кривизна
- d) Антральный отдел
- e) Излюбленной локализации нет

91. Доброкачественные подслизистые опухоли обычно осложняются:

- a) Перфорацией
- b) Стенозом
- c) Кровотечением
- d) Образованием свища
- e) Озлокачествлением

92. К фоновым заболеваниям, относящимся к предраковому состоянию, являются все перечисленные, кроме:

- a) Аденомы желудка
- b) Лимфоидной гиперплазии
- c) Хронического атрофического гастрита
- d) Язвенной болезни желудка
- e) Болезни Менетрие

93. К опухолевидным поражениям желудка относятся все перечисленные, за исключением:

- a) Гиперпластического полипа
- b) Гамартомного полипа Пейтца - Егерса
- c) Аденоматозного полипа (аденомы)

- d) Ювенильного полипа
- e) Лимфоидной гиперплазии

94. Сроки заживления хронической язвы желудка составляют:

- a) Несколько часов
- b) От 14 до 28 дней
- c) От 1 до 1.5 мес
- d) От 1.5 до 2 мес
- e) От 2 до 3 мес

95. Хроническая язва желудка морфологически характеризуется:

- a) Нормальной слизистой в препарате
- b) Разрастаниями грануляционно-рубцовой ткани
- c) Перестройкой желез по кишечному типу
- d) Метаплазией
- e) Дисплазией

96. Хронические язвы встречаются на большой кривизне желудка:

- a) Никогда
- b) В 1% случаев
- c) В 3-5% случаев
- d) В 5-10% случаев
- e) В 10-15% случаев

97. Сроки заживления острых язв желудка составляют:

- a) От 1 до 14 дней
- b) От 14 до 28 дней
- c) Несколько часов
- d) От 1 до 1.5 мес
- e) Свыше 1.5 мес

98. К особенностям хронической язвы желудка, локализующейся на большой кривизне, относится все перечисленное, за исключением:

- a) Небольших размеров
- b) Больших размеров
- c) Выраженной конвергенции складок к краям язвы
- d) Заживления с образованием грубого рубца
- e) Склонностью к пенетрации в соседние органы

99. Хронические язвы желудка чаще всего локализуются:

- a) В области дна
- b) В субкардиальном отделе
- c) На большой кривизне тела желудка
- d) На малой кривизне в области угла желудка
- e) В препилорической зоне

- 100. Клинические проявления язв пилорического канала включают все перечисленное, за исключением:**
- a) локализации болей в правом участке эпигастрия
 - b) Отсутствия сезонности болевого синдрома
 - c) Интенсивные боли
 - d) Иррадиации боли в поясничную область
 - e) Ночные боли
- 101. Кто имеет право подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства?**
- a) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи;
 - b) один из родителей;
 - c) законный представитель гражданина;
 - d) медицинский работник;
 - e) все вышеперечисленные.
- 102. Какие виды экспертиз проводятся в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» от 21.11.2011г. №323-ФЗ?**
- a) экспертиза временной нетрудоспособности;
 - b) экспертиза качества медицинской помощи;
 - c) военно-врачебная экспертиза;
 - d) медико-социальная экспертиза;
 - e) экспертиза профессиональной пригодности;
 - f) экспертиза связи заболевания с профессией;
 - g) судебно-медицинская;
 - h) судебно-психиатрическая экспертиза;
 - i) все вышеперечисленные.
- 103. На какой срок может выдать листок нетрудоспособности врач единолично?**
- a) на срок не более 15 дней;
 - b) на срок не более 30 дней;
 - c) на весь срок нетрудоспособности.
- 104. Какие формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности определены в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ?**
- a) государственный контроль;
 - b) ведомственный контроль;
 - c) внутренний контроль;
 - d) все вышеперечисленные.
- 105. Как часто может гражданин выбирать медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе по территориально-участковому принципу?**
- a) не чаще чем два раза в год;
 - b) не чаще чем один раз в год;

с) не чаще одного раза в 2 года.

106. Кто имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, отражающей состояние его здоровья?

- а) пациент и его законный представитель;
- б) родственники;
- с) работодатели.

107. Каким Приказом в настоящее время утвержден порядок выдачи листков нетрудоспособности?

- а) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- б) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»;
- с) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

108. Каким Приказом в настоящее время утверждена форма бланка листка нетрудоспособности?

- а) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- б) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- с) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

109. Каким приказом утверждена Инструкция о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения?

- а) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- б) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- с) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

110. Укажите основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

- а) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- б) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- с) приоритет охраны здоровья детей;
- д) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- е) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- ф) доступность и качество медицинской помощи;
- г) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;

- h) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- i) соблюдение врачебной тайны;
- j) всё вышеперечисленное.

111. При каких процедурах возможно заражение пациента:

- a) Переливание крови и ее компонентов;
- b) Трансплантация органов и тканей;
- c) в/м инъекция одноразовым шприцем;
- d) физиотерапевтические процедуры;
- e) любая парентеральная процедура, при которой произошел несчастный случай с повреждением кожи или слизистой;
- f) фиброгастроскопия;
- g) визуальный осмотр.

112. Действие медработника в случае попадания крови на слизистую глаза:

- a) Обработать 20% раствором сульфацила;
- b) Промыть большим количеством воды.

113. Анонимное обследование на ВИЧ – инфекцию проводится в следующих случаях :

- a) По желанию пациента;
- b) При отсутствии у пациента документов удостоверяющих личность;
- c) При обследовании пациента при получении сертификата об отсутствии ВИЧ - инфекции.

114. Причинами ложноотрицательных результатов на ВИЧ-инфекцию являются:

- a) Обследование пациента в период «серонегативного окна»
- b) Несвоевременная доставка пробы биоматериала в лабораторию;
- c) Наличие у пациента туберкулеза, сифилиса;
- d) Инфицированность пациента вирусными гепатитами.

115. Риск заражения ВИЧ-инфекцией при переливании инфицированной крови:

- a) Приближается к 100%;
- b) 30-50%;
- c) Отсутствует;
- d) 3-5%.

116. Вы узнали о диагнозе ВИЧ-инфекция у вашего пациента ваши действия:

- a) Сообщите своим коллегам о диагнозе;
- b) Примете все меры предосторожности при обслуживании вами больного;
- c) Сделаете отметку в истории болезни или амбулаторной карте о данном диагнозе;
- d) Прежде, чем обслуживать больного, сообщите о нем в администрацию ЛПУ, получите разрешение на его обслуживание.

117. Подлежат ли обследованию на антитела к ВИЧ лица с инфекциями, обусловленными вирусом простого герпеса:

- a) генитальный герпес;
- b) с хроническими, рецидивирующими формами заболевания;

- c) с острой локализованной формой;
- d) не подлежат.

118. Выберите, где есть риск заражения ВИЧ-инфекцией:

- a) Повторном использовании одноразового гинекологического зеркала без стерилизации;
- b) Однократном использовании одноразового шприца и иглы;
- c) Повторном использовании одноразового шприца несколькими пациентам, меняя только инъекционные иглы;
- d) При проведении бронхоскопии, ФГС.

119. Действие медработника в случае попадания крови в рот:

- a) Прополоскать большим количеством воды, затем прополоскать 70* спиртом;
- b) Прополоскать 70*спиртом;
- c) Прополоскать 0,05% раствором перманганата калия.

120. Подлежат ли обследованию на ВИЧ- лица с:

- a) Глубокими микозами;
- b) Дизентерией;
- c) Рецидивирующим опоясывающим лишаем у лиц моложе 60 лет;
- d) Нейродермитом;
- e) Гриппом;
- f) Анемией.