

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

- 1. Оптимальным методом эндоскопической остановки кровотечения из полипа является:**
 - a) Введение сосудосуживающих препаратов в основание полипа
 - b) Нанесение пленкообразующих веществ
 - c) Электрокоагуляция
 - d) Электроэксцизия
 - e) Местное охлаждение хлорэтилом

- 2. К задачам, которые необходимо решить при эндогастродуоденоскопии по поводу желудочно-кишечного кровотечения, относятся все перечисленные, исключая:**
 - a) Есть или нет кровотечения на момент осмотра и его интенсивность
 - b) Определить причину кровотечения
 - c) При остановившемся кровотечении определить, имеется ли угроза его рецидива
 - d) Исключить наличие источника кровотечения в верхних отделах желудочно-кишечного тракта
 - e) Определение объема возможной кровопотери

- 3. Макроскопическая картина туберкулезного поражения брюшины включает все перечисленное, за исключением:**
 - a) Множественных мелких бугорков по всей поверхности париетальной и висцеральной брюшины
 - b) Наличия экссудатов в брюшной полости
 - c) Наличия множественных спаек
 - d) Маточные трубы с яичниками образуют большие воспалительные "опухоли"
 - e) Вздутия петель тонкого и толстого кишечника

- 4. Косвенными эндоскопическими признаками деструктивного аппендицита являются все перечисленные, кроме:**
 - a) Гиперемии серозного покрова купола слепой кишки
 - b) Гиперемии париетальной брюшины правой подвздошной ямки
 - c) Гиперемии серозного покрова терминального отдела тощей кишки
 - d) Рыхлых спаек между большим сальником и париетальной брюшиной правой подвздошной ямки
 - e) Гиперемии и отека большого сальника, сращенного с брюшиной правой подвздошной ямки

- 5. Для метастазов рака толстой кишки в печень наиболее характерными являются все перечисленные признаки, за исключением:**
 - a) Округло-цилиндрической формы
 - b) Пупковидного втяжения на вершине
 - c) Хорошо выраженного рисунка у основания и на поверхности метастаза

- d) Желтовато-белесоватого цвета метастазов
- e) Плотной консистенции

6. К эндоскопическим признакам рака желудка относятся:

- a) Передняя стенка желудка бугристая, что обусловлено наличием в ее серозе белесоватого цвета опухолевых узлов
- b) Консистенция видимых опухолевых узлов желудочной стенки тестовато-мягкая
- c) Кровеносные сосуды желудочной стенки по периферии от ее опухолевой инфильтрации расширены
- d) Расширенные сосуды желудочной стенки сохраняют свою древовидную структуру ветвления
- e) Правильно а) и b)

7. О геморрагическом панкреонекрозе можно думать:

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

8. Эндоскопическими признаками хронического холесцистита являются все перечисленные, исключая:

- a) Дно желчного пузыря сращено с нижним краем правой доли печени; капсула передней поверхности печени в проекции желчного пузыря утолщена, белесоватого цвета
- b) Желчный пузырь увеличен в размерах, не напряжен серозный покров его с инъекцией сосудов
- c) Желчный пузырь сморщен, стенка его уплотнена, белесоватого цвета
- d) Желчный пузырь частично закрыт большим сальником и сращен с ним, стенка желчного пузыря и большой сальник гиперемированы
- e) Между стенкой желчного пузыря, большим сальником и нижним краем печени - плоскостные спайки

9. Для частично диффузного бронхита характерно:

- a) легочное кровотечение
- b) Распространение на все видимые бронхи
- c) Верхнедолевые бронхи интактны
- d) Нижнедолевые бронхи интактны
- e) Поражены только верхнедолевые бронхи

10. 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

11. Кишечная непроходимость чаще всего возникает при раке:

- a) Прямой кишки

- b) Ректо-сигмовидного отдела толстой кишки
- c) Нижней трети сигмовидной кишки
- d) Средней трети сигмовидной кишки
- e) Всех перечисленных локализаций

12. Основным клиническим симптомом рака правой половины толстой кишки является:

- a) Боль
- b) Расстройство стула
- c) Анемия
- d) Потеря веса
- e) Отсутствие аппетита

13. Отделом толстой кишки, в котором чаще всего обнаруживается рак, является:

- a) Слепая кишка
- b) Поперечная ободочная кишка
- c) Нисходящая кишка
- d) Сигмовидная кишка
- e) Прямая кишка

14. К возможным осложнениям дивертикулеза толстой кишки относятся все перечисленные, кроме:

- a) Кровотечения
- b) Свища
- c) Дивертикулита
- d) Микроперфорации дивертикула
- e) Непроходимости

15. Эндоскопическая картина умеренной степени активности неспецифического язвенного колита включает все перечисленное, кроме:

- a) Отека слизистой
- b) Гиперемии слизистой
- c) Легкой контактной кровоточивости
- d) Глубоких язв
- e) Поверхностных язв

16. Для болезни Крона в фазе инфильтрации не характерны:

- a) Отек слизистой оболочки
- b) Отек подслизистого слоя и поверхностные язвочки
- c) Повышенная контактная кровоточивость
- d) Глубокие трещины, проникающие через все слои кишечной стенки
- e) Все перечисленное, кроме b)

17. Меланоз толстой кишки бывает наиболее выражен:

- a) В слепой и восходящей кишке
- b) В поперечно-ободочной кишке

- c) В сигмовидной кишке
- d) В прямой кишке
- e) Правильно а) и d)

18. 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

19. Для атрофического колита не характерны следующие эндоскопические признаки:

- a) Сосудистый рисунок в виде ангиоматозных звездочек
- b) Отек слизистой и смазанность сосудистого рисунка
- c) При биопсии слизистая не тянется за форцептом
- d) Изрытость слизистой
- e) Все перечисленное

20. К косвенным эндоскопическим признакам хронических заболеваний желчных путей и поджелудочной железы относятся все перечисленные, исключая:

- a) Воспалительные изменения слизистой оболочки нисходящего отдела 12-перстной кишки
- b) Эрозивный бульбит
- c) Грубую складчатость слизистой оболочки постбульбарного отдела
- d) Выраженный очаговый дуоденит в парафатеральной зоне
- e) Деформацию стенок, сужение просвета, изменение углов изгибов 12-перстной кишки

21. Эндоскопическая картина язвы 12-перстной кишки в стадии начинающегося заживления характеризуется всем перечисленным, исключая:

- a) Очищение дна язвы от налета
- b) Уплотнение краев язвы
- c) Уменьшение язвы в размерах
- d) Эпителизацию язвы с дна
- e) Стихание явлений бульбита

22. Наиболее редкая локализация раннего рака желудка:

- a) Свод
- b) Кардиальный отдел
- c) Малая кривизна
- d) Задняя стенка
- e) Большая кривизна

23. Наиболее частая локализация раннего рака желудка:

- a) Свод
- b) Кардиальный отдел
- c) Малая кривизна

- d) Задняя стенка
- e) Большая кривизна

24. В понятие "дисплазия" входит:

- a) Клеточная атипия
- b) Нарушение структуры тканей
- c) Нарушение дифференцировки
- d) Все перечисленное

25. Полиповидный рак чаще развивается на фоне:

- a) Поверхностного гастрита
- b) Атрофического гастрита
- c) Полипоза желудка
- d) Острой язвы желудка
- e) Хронической язвы желудка

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

- a) Инфильтрации подслизистого слоя
- b) Деформации просвета желудка
- c) Плохого расправления желудка воздухом
- d) Изъязвлений на слизистой различной формы и величины
- e) Выделения сливкообразного гноя из дефектов слизистой

27. К осложнениям язвенной болезни желудка относятся все перечисленные, исключая:

- a) Кровотечение
- b) Дуоденостаз
- c) Перфорацию
- d) Пенетрацию
- e) Деформацию желудка

28. Каллезная язва - это:

- a) Хроническая язва
- b) Длительно незаживающая хроническая язва
- c) Часто рецидивирующая хроническая язва
- d) Язва, не склонная к рубцеванию
- e) Острая язва

29. Изъязвления Дъелафуа локализуются обычно:

- a) В кардиальном отделе желудка на малой кривизне
- b) В дне и теле желудка на большой кривизне
- c) В дне и теле желудка на малой кривизне
- d) В антральном отделе желудка
- e) В привратнике

30. Глубина разрушения стенки желудка при хронической язве включает:

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

31. Наиболее частое осложнение острых язв желудка:

- a) Перфорация
- b) Пенетрация
- c) Кровотечение
- d) Малигнизация
- e) Стеноз

32. Диаметр острой язвы желудка составляет:

- a) Несколько мм
- b) До 1 см
- c) От 1 до 3 см
- d) От 3 до 5 см
- e) Свыше 5 см

33. Заживление полных эрозий характеризуется:

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

34. Сроки заживления полных зрелых эрозий составляют:

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

35. Множественные полные эрозии следует дифференцировать:

- a) С полипозом желудка
- b) С полиповидным раком
- c) С ранним раком типа 2a 2c
- d) С подслизистыми опухолями
- e) С хронической язвой

36. Эндоскопические критерии полной зрелой эрозии включают все перечисленное, исключая:

- a) Полиповидное образование

- b) Изъязвление на вершине
- c) Правильную форму
- d) Нечеткие контуры
- e) Четкие контуры

37. 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

38. Клинические проявления рубцовых сужений пищевода включают все перечисленное, за исключением:

- a) Болей за грудиной
- b) Анорексии
- c) Дисфагии
- d) Френикус - симптома
- e) Потери массы тела

39. Эндоскопические изменения при кардиоспазме 1 степени включают все перечисленные, за исключением:

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

40. К осложнениям дивертикулов пищевода относят все перечисленные, кроме:

- a) Кровотечения
- b) Перфорации
- c) Формирования свища
- d) Эзофагита
- e) Стеноза

41. Причинами синдрома Мэллори - Вейса могут быть все перечисленные, исключая:

- a) Прием алкоголя
- b) Рвоту
- c) Подъем тяжести
- d) Сильный кашель
- e) Закрытую травму живота

42. Зуд при желтухе связан:

- a) С билирубином
- b) С солями желчи

- c) С лецитином
- d) С фосфолипидами
- e) С щелочной фосфатазой

43. Развитию синдрома Мэллори - Вейса способствует:

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

44. Массивные желудочно-кишечные кровотечения редко являются следствием:

- a) Варикозного расширения вен пищевода
- b) Рефлюкс-эзофагита
- c) Эрозивного гастрита
- d) Язвы желудка
- e) Язвы 12-перстной кишки

45. Наименьшее количество крови, вызывающее мелену, равно:

- a) 25 мл
- b) 60 мл
- c) 100 мл
- d) 250 мл
- e) 500 мл

46. Наиболее частой причиной непроходимости привратника у взрослых является:

- a) Рак желудка
- b) Язвенная болезнь
- c) Мышечная гипертрофия привратника
- d) Пролапс слизистой желудка через привратник
- e) Доброкачественные полипы желудка

47. Для клинической картины кардиоспазма не характерна:

- a) Дисфагия
- b) Регургитация
- c) Рецидивирующие респираторные инфекции
- d) Анорексия
- e) Загрудинная боль

48. Для клинической симптоматики неосложненной язвенной болезни не характерны:

- a) Боли в области левого подреберья
- b) Поздняя рвота (через 2-2.5 часа после еды)
- c) Изжога
- d) Отрыжка, сочетающаяся со срыгиванием и саливацией

е) Поносы

49. Медикаментозные изъязвления преимущественно располагаются:

- a) В дне желудка
- b) В теле желудка
- c) В антральном отделе
- d) В 12-перстной кишке
- e) В любом отделе желудка и 12-перстной кишки

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

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

51. Для выполнения диагностической эзофагогастродуоденоскопии на 1 больного отводится:

- a) 40 минут
- b) 45 минут
- c) 50 минут
- d) 55 минут
- e) 60 минут

52. Наиболее часто рак желудка локализуется:

- a) В кардиальном отделе
- b) В области дна
- c) В области тела
- d) В пилорическом отделе
- e) В дне и теле

53. Слизистая оболочка прямой кишки образует складки, отличные в разных отделах. В зоне аноректального канала расположены:

- a) Поперечные
- b) Косые
- c) Продольные
- d) Кольцевые
- e) Смешанные

54. Основная функция 12-перстной кишки:

- a) Всасывание
- b) Секреторная
- c) В ней происходит процесс ассимиляции
- d) В ней осуществляется переход от кислого желудочного пищеварения к кишечному
- e) Все перечисленные функции

55. Пилорический жом желудка образован:

- a) Наружным слоем мышечной оболочки
- b) Средним слоем мышечной оболочки
- c) Внутренним слоем мышечной оболочки

56. 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

57. Наиболее важными в осуществлении акта дыхания являются:

- a) Наружные межреберные мышцы
- b) Внутренние межреберные мышцы
- c) Диафрагма
- d) Мышцы живота
- e) Все одинаково важны

58. Противопоказанием к ЭРХПГ является:

- a) хронический панкреатит
- b) опухоль головки поджелудочной железы
- c) острый инфаркт миокарда
- d) холангит
- e) киста поджелудочной железы

59. Показанием к ЭРХПГ является:

- a) подозрение на холедохолитиаз
- b) псевдокиста поджелудочной железы
- c) панкреонекроз
- d) синдром Бадда-Киари
- e) правильно а), b)
- f) правильно а), d)

60. В пищеводе выявляются физиологических сужений:

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

61. Клиническая картина эзофагита включает все перечисленное, исключая:

- a) Боли в эпигастральной области
- b) Изжогу

- c) Отрыжку
- d) Псевдокоронарный синдром
- e) Дисфагию

62. Источниками кровотечения при аксиальной грыже являются все перечисленные, кроме:

- a) Эрозивного эзофагита
- b) Разрыва слизистой оболочки кардио-эзофагального перехода
- c) Язвы пищевода
- d) Язвы в грыжевом мешке
- e) Венозного стаза в наддиафрагмальной части желудка

63. Причинами возникновения аксиальной грыжи являются все перечисленные, кроме:

- a) Повышения внутрибрюшного давления
- b) Инволюции тканей пищеводного отверстия диафрагмы
- c) Прогрессирующего рубцово-воспалительного укорочения пищевода
- d) Кардиоспазма
- e) Эзофагоспазма

64. Сигмовидная кишка хорошо доступна осмотру в положении больного:

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

65. Желчный пузырь хорошо доступен осмотру при положении больного:

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

66. При лапароскопическом исследовании можно осмотреть все перечисленное, исключая:

- a) Печень
- b) Поджелудочную железу
- c) Желудок
- d) Матку с придатками
- e) Надпочечники

67. Если оптика на дистальном конце лапароскопа загрязнилась кровью или асцитической жидкостью, то необходимо:

- a) Протереть лапароскоп о большой сальник
- b) Промыть физиологическим раствором

- c) Протереть салфеткой
- d) Все перечисленное
- e) Ничего из перечисленного

68. Проведение лапароскопического троакара в брюшную полость облегчается всем перечисленным, кроме:

- a) Рассечения кожи
- b) Надсечения апоневроза
- c) Рассечения брюшины
- d) Вращательных движений троакара вокруг своей оси
- e) Подтягивания передней брюшной стенки кверху за апоневроз

69. Наименее опасно осуществить лапароцентез для проведения лапароскопии:

- a) На 2 см выше пупка и 2 см вправо от белой линии живота
- b) На 2 см выше пупка и 2 см влево от белой линии живота
- c) На 2 см ниже пупка и 2 см влево от белой линии живота
- d) На 2 см ниже пупка и 2 см вправо от белой линии живота
- e) На 2 см ниже пупка и 1 см вправо от белой линии живота

70. Для наложения пневмоперитонеума пункционная игла в брюшную полость может быть проведена через:

- a) Над лобком по белой линии живота
- b) В правой подвздошной области
- c) В левой подвздошной области
- d) Ниже пупка по белой линии живота
- e) Выше пупка по белой линии живота

71. Подготовка больного к экстренной лапароскопии включает все перечисленное, кроме:

- a) Через желудочный зонд удалить из желудка содержимое
- b) Определить группу крови и резус принадлежность
- c) Дать выпить метиленовый синий
- d) Объяснить больному, какая помощь требуется от него во время исследования
- e) Внутримышечно сделать инъекцию по 1 мл 0.1% раствора сернокислого атропина и 2% промедола

72. Лапароскопическое исследование противопоказано во всех перечисленных случаях, за исключением:

- a) Гемофилии
- b) Алкогольного опьянения
- c) Тотального спаечного процесса в брюшной полости
- d) Терминального состояния больного
- e) Резко выраженного вздутия кишечника

73. Экстренная диагностическая лапароскопия показана при всех перечисленных состояниях, за исключением:

- a) Болей в животе неясного генеза

- b) Подозрения на острый аппендицит
- c) Подозрения на перфорацию полового органа
- d) Подозрения на трофические нарушения в жировых подвесках толстой кишки
- e) Желтухи неясного генеза

74. Диагностическая плановая лапароскопия показана при всех перечисленных заболеваниях, исключая:

- a) Асциты неясного генеза
- b) Дивертикулиты 12-перстной кишки
- c) Диффузные заболевания печени
- d) Женское бесплодие
- e) Спленомегалию

75. Показанием к щипцевой биопсии во время бронхофиброскопии является:

- a) Отек слизистой оболочки бронха
- b) Гнойный секрет в устье бронха
- c) Гемангиома
- d) Центральный рак легкого
- e) Инородное тело бронха

76. В верхней доле слева имеется:

- a) Один сегментарный бронх
- b) Два сегментарных бронха
- c) Три сегментарных бронха
- d) Четыре сегментарных бронха
- e) Пять сегментарных бронхов

77. К средней доле относится:

- a) С1
- b) С3
- c) С5
- d) С7
- e) С9

78. Устье верхне- долевого бронха справа при выполнении бронхофиброскопии располагается:

- a) На 12 часах
- b) На 9 часах
- c) На 6 часах
- d) На 3 часах
- e) На 2 часах

79. Антидотом дикаина является:

- a) Кордиамин
- b) Атропин

- c) Кофеин
- d) Эуфиллин
- e) Астмопент

80. Протипоказаниями к бронхофиброскопии являются:

- a) Периферический рак легкого
- b) Центральный рак легкого
- c) Инородное тело бронха
- d) Статус астматикус
- e) Кровохарканье

81. При бронхоскопии возможно диагностировать:

- a) Бронхоэктатическую болезнь
- b) Интерстициальную пневмонию
- c) Неосложненную кисту легкого
- d) Центральный рак легкого
- e) Недренирующийся абсцесс легкого

82. Самый узкий отдел толстой кишки - это:

- a) Прямая кишка
- b) Ректо-сигмовидный отдел
- c) Сигмовидная кишка
- d) Слепая кишка
- e) Восходящая кишка

83. Болевой синдром при выполнении колоноскопии обусловлен:

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

84. Растяжение петель сигмовидной кишки при колоноскопии не сопровождается болевыми ощущениями:

- a) При длинной брыжейке сигмовидной кишки
- b) При короткой брыжейке сигмовидной кишки
- c) При спаечном процессе брюшной полости
- d) При спазме толстой кишки
- e) При атонии толстой кишки

85. Колоноскоп не удается провести в купол слепой кишки при всех перечисленных состояниях, кроме:

- a) Спазма толстой кишки
- b) Наличие "несобранных" петель сигмовидной кишки
- c) Выраженного спаечного процесса брюшной полости

- d) Плохой подготовки толстой кишки
- e) Выраженного сужения просвета кишки

86. 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) Кровотоочащий геморрой
- e) Правильно а) и b)

87. Показаниями к ургентной колоноскопии являются:

- a) Толстокишечная непроходимость
- b) Кишечное кровотечение
- c) Подозрение на перфорацию толстой кишки
- d) Дивертикулез толстой кишки с явлениями периколита
- e) Правильно а) и b)

88. В отношении эндоскопического исследования толстой кишки правильно все перечисленное, кроме:

- a) Колоноскопия является первичным методом исследования толстой кишки
- b) Колоноскопия является самостоятельным методом исследования
- c) Колоноскопия должна подразумевать тотальный осмотр толстой кишки
- d) Колоноскопия выполняется после проведения ирригоскопии
- e) Колоноскопия выполняется после проведения ректороманоскопии

89. Абсолютными противопоказаниями к плановой эзофаго-гастродуоденоскопии являются все перечисленные, кроме:

- a) Инфаркта миокарда
- b) Гемофилии
- c) Сердечно-сосудистой недостаточности III степени
- d) Инсульта в острой стадии
- e) Психических заболеваний

90. Показаниями к плановой эзофаго-гастродуоденоскопии являются все перечисленные, кроме:

- a) Для установления диагноза
- b) Для оценки эффективности лечения
- c) Для установления локализации процесса
- d) Для определения источников кровотечения
- e) Для проведения лечебных и поеративных манипуляций

91. Наиболее распространенная доброкачественная опухоль тонкого кишечника - это:

- a) Аденома
- b) Липома
- c) Фиброма

- d) Ангиома
- e) Миома

92. 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

93. Эндоскопическая картина шигеллеза похожа:

- a) На амебиаз
- b) На сальмонеллез
- c) На гранулематозный колит
- d) На неспецифический язвенный колит
- e) На дивертикулит

94. Частыми симптомами при дивертикулезе ободочной кишки являются все перечисленные, кроме:

- a) Запора
- b) Болей в животе
- c) Метеоризма
- d) Диареи
- e) Отсутствия болезненности при пальпации живота

95. Дивертикулез толстой кишки чаще поражает:

- a) Прямую кишку
- b) Сигмовидную кишку
- c) Нисходящую кишку
- d) Поперечную ободочную кишку
- e) Слепую кишку

96. Предупреждением панкреатита после ЭРХПГ является:

- a) выполнение ЭПСТ
- b) аспирация «контраста» из Вирсунгова протока
- c) ревизия Вирсунгова протока
- d) спазмолитическая и антисекреторная терапия
- e) правильно а), c)
- f) правильно b), d)

97. Оптимально ЭРХПГ выполнять под:

- a) местной анестезией
- b) премедикацией
- c) внутривенной анестезией

d) интубационным наркозом

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

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

99. Сходную с болезнью Крона морфологическую картину имеют заболевания:

- a) Неспецифический язвенный колит
- b) Ишемический колит
- c) Туберкулез толстой кишки
- d) Эозинофильный энтероколит
- e) Псевдомембранозный колит

100. Гистологические данные, позволяющие дифференцировать болезнь Крона и неспецифический язвенный колит:

- a) Крипт-абсцессы
- b) Саркоидные гранулемы в подслизистом слое
- c) Псевдополипы
- d) Диффузное воспаление слизистой
- e) Атрофия слизистой

101. Наиболее частый клинический признак цирроза печени:

- a) Пальпируемая печень
- b) Желтуха
- c) Асцит
- d) Периферические отеки
- e) Сосудистые звездочки

102. 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.

103. 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.

104. 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.

105. 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.

106. 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;
- c) не чаще одного раза в 2 года.

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

- a) пациент и его законный представитель;
- b) родственники;
- c) работодатели.

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

- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- b) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»;
- c) 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 в настоящее время утверждена форма бланка листка нетрудоспособности?

- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- b) 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. 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».

111. 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;
- и) соблюдение врачебной тайны;
- j) всё вышеперечисленное.

112. При каких процедурах возможно заражение пациента:

- а) Переливание крови и ее компонентов;
- б) Трансплантация органов и тканей;
- с) в/м инъекция одноразовым шприцем;
- д) физиотерапевтические процедуры;
- е) любая парентеральная процедура, при которой произошел несчастный случай с повреждением кожи или слизистой;
- ф) фиброгастроскопия;
- г) визуальный осмотр.

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

- а) Обработать 20% раствором сульфацила;
- б) Промыть большим количеством воды.

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

- а) По желанию пациента;
- б) При отсутствии у пациента документов удостоверяющих личность;

- c) При обследовании пациента при получении сертификата об отсутствии ВИЧ - инфекции.
- 115. 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.
- 116. Риск заражения ВИЧ-инфекцией при переливании инфицированной крови:**
- a) Приближается к 100%;
 - b) 30-50%;
 - c) Отсутствует;
 - d) 3-5%.
- 117. 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.
- 118. 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.
- 119. 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.
- 120. 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.
- 121. 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.