

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

1. Показанием к механической литотрипсии является:

- a) острый калькулезный холецистит
- b) множественные конкременты холедоха
- c) наличие конкремента, размеры которого превышают диаметр устья холедоха после ЭПСТ

2. Рентгенологическим признаком холедохолитиаза является:

- a) наличие рентгенконтрастной тени в проекции общего желчного протока
- b) холангиоэктазия
- c) сужение просвета общего желчного протока

3. Показанием к НБД является:

- a) ущемление конкремента в БДС
- b) острый холангиогенный панкреатит
- c) острый гнойный холангит
- d) конкремент холедоха более 2 см

4. Показанием к ЭРХПГ является:

- a) подозрение на обструктивный генез гипербилирубинемии
- b) гепатомегалия
- c) желчно-каменная болезнь

5. Извлечение отсеченных полипов толстой кишки возможно всеми перечисленными способами, кроме:

- a) Присасывания полипов к инструментальному каналу и извлечения вместе с аппаратом
- b) С помощью биопсионных щипцов
- c) С помощью полипэктомической петли
- d) С помощью корзинки Dormia
- e) С помощью инъекционной иглы

6. Колоноскопическая полипэктомия из ободочной кишки производится:

- a) Всем больным амбулаторно
- b) Всем больным стационарно
- c) Госпитализируются только больные с тяжелыми сопутствующими заболеваниями
- d) Госпитализируются только больные, у которых выявлены крупные полипы на широком основании
- e) Амбулаторно производится только электроэксцизия полипа на ножке

7. Триада Шарко включает все, кроме:

- a) лихорадка
- b) желтуха
- c) спутанность сознания

- d) боль в правом подреберье
- 8. Наименее распространенным осложнением папиллосфинктеротомии игольчатым электродом, по сравнению с канюляционным методом является:**
- a) ретродуоденальная перфорация
 - b) кровотечение
 - c) острый панкреатит
- 9. Опухоль Клацкина это:**
- a) рак желчного пузыря
 - b) рак БСД
 - c) холангиоцеллюлярная карцинома конфлюэнца долевого печеночного протока
 - d) рак общего желчного протока
 - e) гепатоцеллюлярная карцинома
- 10. При выполнении папиллосфинктеротомии рекомендуется применять:**
- a) папиллотом Шома
 - b) игольчатый папиллотом
 - c) папиллотом Демлинга
- 11. Наиболее частым осложнением эндоскопической папиллосфинктеротомии является:**
- a) кровотечение
 - b) ретродуоденальная перфорация
 - c) острый панкреатит
- 12. При попытке канюляции панкреатического протока катетер должен вводиться:**
- a) прямо, в направлении 1 час
 - b) снизу вверх в направлении 11 часов
 - c) снизу вверх в направлении 1 часа
- 13. Возвышение слизистой оболочки при полной незрелой эрозии обусловлено:**
- a) Фиброзными изменениями
 - b) Псевдогиперплазией за счет отека
 - c) Гиперплазией
 - d) Дисплазией
 - e) Метаплазией
- 14. 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
- 15. Для актиномикоза характерно распространение процесса по бронхиальному дереву:**

- a) Диффузный двусторонний процесс
- b) Диффузный односторонний процесс
- c) Частично диффузный процесс
- d) Строго ограниченный односторонний процесс
- e) Строго ограниченный двусторонний процесс

16. К грибковым заболеваниям легких относится:

- a) Силикоз
- b) Муковисцидоз
- c) Силикатоз
- d) Актиномикоз
- e) Карбокониоз

17. Наиболее частая локализация абсцесса легкого:

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

18. Для диагностики бронхоэктазов эффективна:

- a) Рентгеноскопия органов грудной клетки
- b) Рентгенография органов грудной клетки
- c) Томография
- d) Бронхография
- e) Бронхоскопия

19. 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

20. Анемия характерна для:

- a) Рака правой половины толстой кишки
- b) Рака левой половины толстой кишки
- c) Полиповидного рака толстой кишки
- d) Блюдцеобразной карциномы прямой кишки
- e) Инфильтративного рака сигмовидной кишки

21. Для визуальной картины ворсинчатого полипа характерны:

- a) Дольчатая поверхность
- b) Гладкая поверхность
- c) Наложение слизи на поверхности полипа

- d) Кровоточивость полипа
- e) Все перечисленное, кроме b)

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

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

23. Болезнь Крона надо дифференцировать:

- a) С неспецифическим язвенным колитом
- b) С ишемическим колитом
- c) С туберкулезом толстой кишки
- d) С паразитарным колитом
- e) Со всем перечисленным

24. К эндоскопическим признакам, характерным для минимальной степени активности неспецифического язвенного колита, относятся:

- a) Отек слизистой оболочки и слабая контактная кровоточивость
- b) Отек подслизистого слоя
- c) Поверхностные язвочки
- d) Гиперемия слизистой
- e) Правильно a) и d)

25. Излюбленная локализация бородавчатого гастрита:

- a) Кардиальный отдел
- b) Свод желудка
- c) Тело желудка
- d) Антральный отдел
- e) Привратник

26. Расстояние между складками в нормотоничной кишке составляет:

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

27. Критериями оценки тонуса кишечной стенки являются все перечисленные, кроме:

- a) Расстояния между складками
- b) Высоты складок
- c) Внутреннего диаметра кишки
- d) Времени расправления просвета кишки
- e) Толщины складок

28. Эндоскопические признаки прорастания раком всех слоев стенки 12-перстной кишки характеризуются всем перечисленным, за исключением:

- a) Стойкой деформации просвета
- b) Фиксированности слизистой
- c) Разрастания опухолевой ткани
- d) Наличия свищей
- e) Воспаленной, эрозированной слизистой

29. Эндоскопическая картина при синдроме Золлингер - Эллисона включает все перечисленное, за исключением:

- a) Большого количества жидкости в желудке
- b) Гипертрофии складок желудка и его атонии
- c) Язвенного дефекта больших размеров с глубоким дном, окруженного большим воспалительным валом
- d) Плоского язвенного дефекта без воспалительного вала вокруг
- e) Наличия множественных язв в желудке и 12-перстной кишке, особенно в ее постбульбарном отделе

30. Эндоскопическая картина язвы 12-перстной кишки при полном ее заживлении включает все перечисленные признаки, за исключением:

- a) Рубца линейной либо звездчатой формы на месте бывшей язвы
- b) Конвергенции складок к рубцу
- c) Зон умеренной гиперемии вокруг рубца
- d) Деформации полости луковицы 12-перстной кишки
- e) Изменений слизистой оболочки луковицы 12-перстной кишки по типу "манной крупы"

31. Инфильтративный рак чаще развивается на фоне:

- a) Хронической язвы
- b) Острой язвы
- c) Гипертрофического гастрита
- d) Эрозивного гастрита
- e) Поверхностного гастрита

32. Проксимальная граница опухоли обязательно определяется:

- a) При полиповидном раке
- b) При блюдцеобразном раке
- c) При изъязвившемся раке
- d) При инфильтративном раке
- e) При раннем раке

33. Излюбленная локализация блюдцеобразного рака желудка:

- a) Кардиальный отдел
- b) Большая кривизна тела и антрального отдела желудка
- c) Малая кривизна
- d) Привратник
- e) Свод

34. К предраковым относятся все следующие изменения слизистой оболочки желудка, исключая:

- a) Кишечную метаплазию
- b) Тяжелую дисплазию слизистой оболочки
- c) Слабую дисплазию слизистой оболочки
- d) Гиперплазию слизистой оболочки
- e) Атрофию слизистой оболочки

35. Полипы желудка чаще локализуются:

- a) В кардиальном отделе
- b) В дне
- c) В теле
- d) В антральном отделе
- e) Излюбленной локализации нет

36. 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

37. 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

38. Гиперемия слизистой вокруг язвы свидетельствует:

- a) О выраженном воспалении
- b) Об инфильтрации слизистой
- c) О рубцевании язвы
- d) О малигнизации язвы
- e) О пенетрации язвы

39. После заживления острой язвы наблюдается:

- a) Незначительная деформация стенки желудка
- b) Умеренно выраженная деформация стенки
- c) Значительная деформация стенки
- d) Рубцовое сужение просвета желудка
- e) Деформация стенки желудка отсутствует

40. На месте зажившей острой язвы образуется:

- a) Рубец звездчатой формы
- b) Рубец линейной формы
- c) Нежный эпителиальный рубец, полностью исчезающий после стихания воспалительных явлений
- d) Деформация стенки желудка
- e) Псевдодивертикул

41. Изъязвления Дьюлафуа осложняется:

- a) Скрытым кровотечением
- b) Перфорацией
- c) Профузным кровотечением
- d) Пенетрацией
- e) Малигнизацией

42. 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

43. Клинические проявления язв антрального отдела желудка включают все перечисленное, за исключением:

- a) Нет сезонности обострения
- b) Поздние "голодные боли"
- c) Ночные боли в эпигастрии
- d) Изжога
- e) Рвота кислым желудочным содержимым

44. Продольные складки характерны:

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

45. Излюбленной локализацией острых язв желудка является:

- a) Большая кривизна
- b) Малая кривизна
- c) Задняя кривизна
- d) Передняя стенка
- e) Привратник

46. Эндоскопические признаки острой язвы желудка характеризуются всем перечисленным, исключая:

- a) Излюбленная локализация - малая кривизна

- b) Края язвы мягкие
- c) Размер от 1 до 3 см
- d) Воспаление слизистой оболочки вокруг язвы
- e) Часто осложняется кровотечением

47. Длительно незаживающие полные эрозии следует дифференцировать:

- a) С лимфомой желудка и язвенно-инфильтративным раком
- b) С болезнью Менетрие
- c) С гранулярным гастритом
- d) С бородавчатым гастритом
- e) Со всем перечисленным

48. Возвышение при полной зрелой эрозии обусловлено:

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

49. Излюбленная локализация полной эрозии:

- a) Малая кривизна
- b) Большая кривизна
- c) Передняя стенка
- d) Задняя стенка
- e) Привратник

50. Эндоскопическая картина атрофического гастрита характеризуется всем перечисленным, исключая:

- a) Слизистая бледно-серого цвета
- b) Складки слизистой нормального калибра
- c) Сосудистый рисунок выражен
- d) Складки слизистой истончены
- e) Перистальтика сохранена

51. Характерной микроскопической структурой рака пищевода является:

- a) Низкодифференцированный рак
- b) Плоскоклеточный рак с ороговением
- c) Овсяноклеточный рак
- d) Перстневидноклеточный рак
- e) Мелкоклеточный рак

52. Минимальный диаметр сужения, достаточный для прохождения пищи, составляет:

- a) 15 мм
- b) 10 мм

- c) 8 мм
- d) 5 мм
- e) 2 мм

53. Эндоскопические признаки кардиоспазма включают все перечисленные, за исключением:

- a) Расширения пищевода
- b) Большого количества содержимого в пищеводе
- c) Хорошего расправления пищевода воздухом
- d) Рефлюкса желудочного содержимого в пищевод
- e) Спазма кардии

54. Эндоскопические дифференциально-диагностические критерии варикозно расширенных вен пищевода включают все перечисленные признаки, за исключением:

- a) Увеличения диаметра вены по направлению к кардии
- b) При раздувании воздуха вены не спадаются
- c) При раздувании воздуха вены спадаются
- d) В фазе максимального вдоха отчетливо видны
- e) При инструментальной пальпации ощущается сопротивление

55. 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

56. К эндоскопическим критериям эзофагита тяжелой степени относятся все перечисленные, за исключением:

- a) Яркой гиперемии слизистой оболочки
- b) Снижения эластичности слизистой оболочки
- c) Изменения сосудистого рисунка
- d) Сохранения эластичности слизистой
- e) Одиночных или множественных язв

57. К осложнениям аксиальной грыжи относятся все перечисленные, кроме:

- a) Эзофагита
- b) Эрозии пищевода
- c) Язвы пищевода
- d) Кровотечения
- e) Варикозного расширения вен пищевода

58. Поперечно-ободочную кишку можно осмотреть в положении больного:

- a) На спине при горизонтальном положении стола и натяжении большого сальника проксимально

- b) На спине с опущенным головным концом стола при смещении большого сальника орально
- c) На правом боку с опущенным головным концом стола при смещении большого сальника вправо
- d) На левом боку с приподнятым концом стола при смещении большого сальника влево
- e) На спине с приподнятым головным концом стола при смещении большого сальника орально

59. Контуры правой почки хорошо просматриваются в положении:

- a) На спине при горизонтальном положении стола
- b) На спине с приподнятым головным концом стола
- c) В положении Тренделенбурга
- d) При приподнятом головном конце стола с поворотом больного на правый бок
- e) При приподнятом головном конце стола с поворотом больного на левый бок

60. Ориентиром для поиска и осмотра нижнего полюса левой почки является:

- a) Нижний полюс селезенки
- b) Большая кривизна тела желудка
- c) Нижний край селезеночного угла толстой кишки
- d) Наружный край нисходящего отдела толстой кишки
- e) Медиальный край нисходящего отдела толстой кишки

61. Селезенка хорошо доступна осмотру в положении больного:

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

62. Для осмотра червеобразного отростка лапароскоп в брюшную полость проводится:

- a) Через верхнюю правую точку Калька
- b) Через верхнюю левую точку Калька
- c) Через нижнюю левую точку Калька
- d) По белой линии живота над лобком
- e) В точке Мак-Бурнея

63. Экстренная диагностическая лапароскопия показана:

- a) Для уточнения формы острого панкреатита
- b) Для проведения дифференциального диагноза между воспалительными заболеваниями гениталий и внематочной беременностью
- c) Для удаления асцитической жидкости при циррозах печени
- d) Для уточнения формы и распространенности трофических нарушений при подозрении на мезентериальный тромбоз
- e) Правильно все, кроме c)

64. Бронх Нельсона - это:

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

65. 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

66. Полулунные складки характерны:

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

67. К причинам, по которым колоноскоп не удастся провести в купол слепой кишки, относятся:

- a) Провисание поперечной ободочной кишки в малый таз
- b) Наличие дополнительных петель сигмовидной кишки
- c) Плохая подготовка толстой кишки к исследованию
- d) Стенозирование просвета толстой кишки
- e) Правильно c) и d)

68. К осложнениям, наиболее часто развивающимся после колоноскопии, относятся все перечисленные, кроме:

- a) Пневматоза толстой кишки
- b) Динамической толстокишечной непроходимости
- c) Коллапса
- d) Брадикардии
- e) Сепсиса

69. Относительными противопоказаниями к колоноскопии являются:

- a) Острые воспалительные поражения анальной и перианальной области
- b) Ранний послеоперационный период (после операций на толстой кишке)
- c) Болезнь Крона, фаза инфильтрации
- d) Спаечная кишечная непроходимость
- e) Правильно a) и b)

70. Язвы Кушинга преимущественно локализируются:

- a) В дне желудка

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

71. Эндоскопическое проведение декомпрессивного зонда в тонкую кишку показано при всех перечисленных ниже состояниях, за исключением:

- a) Обтурационной тонкокишечной непроходимости без признаков перитонита
- b) Спаечной тонкокишечной непроходимости без признаков перитонита
- c) Острой тонкокишечной непроходимости без признаков перитонита с подозрением на нарушение целостности кишки
- d) Динамической кишечной непроходимости, которую не удастся ликвидировать консервативными мероприятиями
- e) Ранней послеоперационной спаечной кишечной непроходимости

72. Специальная подготовка к гастроскопии требуется у больных:

- a) С язвой желудка
- b) Со стенозом привратника
- c) С хроническим гастритом
- d) С эрозивным гастритом
- e) С полипами желудка

73. Относительными противопоказаниями к плановой эзофагогастродуоденоскопии являются все перечисленные, исключая:

- a) Острые воспалительные заболевания миндалин, глотки, гортани, средостения
- b) Психические заболевания
- c) Гипертермию
- d) Эпилепсию
- e) Кифоз, лордоз, сколиоз

74. Для псевдомембранозного колита характерно:

- a) Высокая температура
- b) Боли в животе
- c) Понос
- d) Стафилококк в мазке кала
- e) Наличие специфических изменений при гистологическом исследовании слизистой прямой кишки

75. При мегакалон отмечается:

- a) Гипертонус нисходящей ободочной кишки
- b) Атония толстой кишки
- c) Аганглиоз
- d) Атрезия ануса
- e) Отсутствие внутреннего ректального сфинктера

76. При кишечной форме туберкулеза чаще поражается:

- a) Пищевод
- b) Желудок
- c) Тощая кишка
- d) Червеобразный отросток
- e) Прямая кишка

77. В большинстве случаев рецидив болезни Крона после операции наблюдается:

- a) В течение года
- b) В течение 2-3 лет
- c) В течение 5 лет
- d) В течение 10 лет
- e) Ничего из перечисленного

78. При болезни Крона симптомы раннего поражения наблюдаются:

- a) В слизистой
- b) В подслизистой
- c) В лимфатических узлах
- d) В капиллярах
- e) В серозе

79. К гистологическим данным, которые указывают на улучшение в течении неспецифического язвенного колита, относятся все, кроме:

- a) Появления островков регенерации
- b) Исчезновения крипт-абсцессов
- c) Снижения васкуляриности
- d) Восстановления бокаловидных клеток
- e) Увеличения лимфоцитарной инфильтрации подслизистого слоя

80. Диагноз болезни Виппля может быть поставлен на основании:

- a) Характерной клинической картины заболевания
- b) Макроскопической картины слизистой оболочки тонкой кишки
- c) Биопсии тонкой кишки
- d) Биопсии печени
- e) Биопсии желудка

81. Диарея как следствие хирургической операции на желудке по поводу язвенной болезни наиболее вероятно связана:

- a) С типом анастомоза
- b) С величиной резекции
- c) С ваготомией
- d) С тяжестью язвенной болезни
- e) С уровнем кислотности

82. Органическое заболевание, сопровождающееся изжогой:

- a) Язва 12-перстной кишки

- b) Язва желудка
- c) Скользящая диафрагмальная грыжа
- d) Параэзофагеальная грыжа
- e) Гастрит

83. О пенетрации язвы свидетельствуют все перечисленные симптомы, кроме:

- a) Усиления боли
- b) Ослабления боли
- c) Иррадиации боли в спину
- d) Болей по ночам
- e) Изменения ритмичности болей

84. После прекращения желудочно-кишечного кровотечения скрытая кровь в кале может обнаруживаться в течение максимум:

- a) 5 дней
- b) 1 недели
- c) 2 недель
- d) 3 недель
- e) 5 недель

85. Причина развития ахалазии:

- a) Стресс
- b) Отсутствие ауэрбаховского сплетения
- c) Желудочно-пищеводный рефлюкс
- d) Все, перечисленное выше
- e) Ничего из перечисленного выше

86. К факторам, способствующим повышению кислотопродукции желудка, относятся все перечисленные, кроме:

- a) Увеличения количества париетальных клеток
- b) Повышения чувствительности париетальных клеток
- c) Снижения тонуса блуждающего нерва
- d) Повышения концентрации гастрина в крови
- e) Повышения активности эндокринных желез

87. Выраженность болевых ощущений определяется нижеперечисленными факторами, кроме:

- a) Индивидуальной восприимчивости к боли
- b) Локализации язвенного процесса
- c) Возраста
- d) Пола
- e) Развития осложнений

88. Показаниями к интраоперационной колоноскопии является:

- a) Дивертикулез толстой кишки, осложненный дивертикулитом
- b) Кишечное кровотечение с неустановленным источником

- c) Неспецифический язвенный колит, осложненный кровотечением
- d) Болезнь Крона в фазе стриктурирования

89. Острые изъязвления, развивающиеся после обширных операций, травм, шока, локализуются преимущественно:

- a) В дне желудка
- b) В теле желудка
- c) В антральном отделе
- d) В 12-перстной кишке
- e) Верно а), b) и c)

90. Максимально толстая кишка может абсорбировать за сутки:

- a) До двух литров жидкости
- b) До трех литров
- c) До четырех литров
- d) До пяти литров
- e) До шести литров

91. Наиболее выражены циркулярные складки Керкринга:

- a) В 12-перстной кишке
- b) В начальном отделе тощей кишки
- c) В дистальном отделе тощей кишки
- d) В подвздошной кишке
- e) В толстой кишке

92. По ходу внепеченочных желчных протоков расположено:

- a) Два сфинктера
- b) Три сфинктера
- c) Четыре сфинктера
- d) Пять сфинктеров
- e) Шесть сфинктеров

93. Слизистую оболочку желудка выстилает:

- a) Многослойный цилиндрический эпителий
- b) Многослойный плоский эпителий
- c) Однослойный плоский эпителий
- d) Однослойный цилиндрический железистый эпителий
- e) Однослойный плоский неороговевающий эпителий

94. Чаще отмечаются аномалии развития:

- a) В верхнедолевом бронхе слева
- b) В нижнедолевом бронхе слева
- c) В верхнедолевом бронхе справа
- d) В среднедолевом бронхе справа
- e) В нижнедолевом бронхе справа

95. К наиболее часто встречающимся врожденным порокам относятся:

- a) Гипоплазия легких
- b) Добавочные доли легкого
- c) Поликистоз легких
- d) Слияние легочных долей
- e) Легочная секвестрация

96. Абсолютные противопоказания к экстренной гастроскопии:

- a) Варикозное расширение вен
- b) Инфаркт миокарда
- c) Психические заболевания
- d) Агональное состояние больного
- e) Желудочно-кишечное кровотечение

97. Самым крупным из сегментарных бронхов правого легкого является:

- a) Передний В3
- b) Медиальный В5
- c) Передний базальный В8
- d) Латерально-базальный В9
- e) Задне-базальный В10

98. В окологлоточном пространстве расположен крупный артериальный сосуд. Это:

- a) Верхняя щитовидная артерия
- b) Восходящая шейная артерия
- c) Внутренняя сонная артерия
- d) Наружная сонная артерия
- e) Общая сонная артерия

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

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

100. Длина пищевода у взрослого человека равна:

- a) 15 см
- b) 18-20 см
- c) 23-25 см
- d) 28-30 см
- e) До 35 см

101. Эндоскопический центр организуется при наличии:

- a) Населения свыше 300 тысяч

- b) Эндоскопических ставок свыше 50
- c) Несколько эндоскопических отделений
- d) Крупных многопрофильных больниц
- e) Научно-исследовательского института

102. Минимальное количество коек в лечебном учреждении общего профиля для организации эндоскопической службы:

- a) Пятьсот
- b) Четыреста
- c) Триста
- d) Двести
- e) Сто

103. Эндоскопическая служба организуется при минимальном числе населения:

- a) 200 000
- b) 100 000
- c) 50 000
- d) 25 000
- e) 10 000

104. 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

105. 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.

106. 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.
- 107. 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.
- 108. 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.
- 109. Кто имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, отражающей состояние его здоровья?**
- a) пациент и его законный представитель;
 - b) родственники;
 - c) работодатели.
- 110. Укажите основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».**
- a) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
 - b) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
 - c) приоритет охраны здоровья детей;
 - d) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
 - e) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
 - f) доступность и качество медицинской помощи;
 - g) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
 - h) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
 - i) соблюдение врачебной тайны;
 - j) всё вышеперечисленное.
- 111. Выберите признаки, характерные для ВИЧ-инфекции:**
- a) Вирусная антропонозная инфекция;
 - b) Преимущественно отсроченное присоединение вторичных заболеваний;
 - c) Преимущественно быстрое присоединение вторичных заболеваний;
 - d) Имеет контактный механизм передачи;
 - e) Заразность на протяжении всего заболевания;
 - f) Заразность в манифестной стадии заболевания;
 - g) Верно все выше перечисленное;

h) Лечение избавляет от вируса.

112. В случае аварийной ситуации при обслуживании ВИЧ-инфицированного Вы должны:

- a) Провести эпидрасследование несчастного случая на производстве;
- b) Сообщить родственникам больного о произошедшей аварийной ситуации;
- c) Оказать себе самопомощь;
- d) Провести дезинфекцию биологического материала, вызвавшего аварию;
- e) Зарегистрировать аварийную ситуацию в специальном журнале по учету несчастных случаев на производстве;
- f) Взять расписку с больного о том, когда он был последний раз обследован на наличие антител к ВИЧ;
- g) Поставить в известность об аварии вышестоящее руководство;
- h) Обследовать медработника на наличие антител к ВИЧ, используя экспресс тесты, с последующим обследованием методом ИФА;
- i) Составить акты о несчастном случае на производстве;
- j) Желательно в первые два часа, но не позднее 72 часов с момента аварии, начать прием калетры (лопинавир/ритонавир) + комбивира (зидовудин/ламивудин);
- k) Желательно в первые два часа, но не позднее 48 часов с момента аварии, начать прием калетры (лопинавир/ритонавир) + комбивира (зидовудин/ламивудин);
- l) В дальнейшем наблюдаться у доверенного врача и обследоваться на антитела к ВИЧ в течение года каждые 3 месяца.

113. Использование 2 – х перчаток в случае прокола контаминированной иглой уменьшает риск заражения в:

- a) В 6 раз;
- b) В 2 раза;
- c) В 15 раз;
- d) Не уменьшает.

114. К какой группе вирусов относится ВИЧ?

- a) Семейство ортовирюсов, подсемейство лентивирусов;
- b) Семейство ретровирусов, подсемейство лентивирусов;
- c) Семейство ретровирусов, подсемейство флаовирусов.

115. В высушенных клетках крови при комнатной температуре активность вируса может сохраняться:

- a) До 7 суток;
- b) До 5 суток;
- c) До 3 суток.

116. Дотестовое консультирование по ВИЧ – инфекции предусматривает:

- a) Получение информированного согласия на обследование;
- b) Оценка поведенческих рисков инфицирования;
- c) Обучение безопасному в плане заражения ВИЧ – инфекцией поведению;
- d) Оказание психологической поддержки.

117. Как долго может продолжаться бессимптомное течение ВИЧ-инфекции?

- a) От 1 месяца, но не более 7 лет;
 - b) От 1 месяца до 7 лет и более.
- 118. Выраженный иммунодефицит наблюдается у пациентов с ВИЧ-инфекцией при СД 4:**
- a) 300 и выше;
 - b) Менее 200;
 - c) При любом уровне СД 4
- 119. Показанием для назначения профилактической терапии ЦМВ инфекции является:**
- a) Уровень СД 4 клеток менее 50;
 - b) Наличие активной репликации ЦМВ;
 - c) Всем пациентам с уровнем СД 4 менее 200.
- 120. Естественные пути передачи ВИЧ:**
- a) Парентеральный;
 - b) Вертикальный;
 - c) Половой.
- 121. Самый главный фактор риска передачи ВИЧ от матери к ребенку:**
- a) Длительность заболевания;
 - b) Уровень вирусной нагрузки;
 - c) Употребление инъекционных наркотиков.
- 122. При обследовании пациента по клиническим показаниям в направлении указывается код:**
- a) 104;
 - b) 112;
 - c) 113;
 - d) 109.
- 123. В направлении на обследование на антитела к ВИЧ персональные данные пациента (ФИО, адрес и т.д.) указываются:**
- a) При предъявлении пациентом документа, удостоверяющего личность;
 - b) Вне зависимости от факта предъявления пациентом документа, удостоверяющего личность.
- 124. Факторы, влияющие на риск заражения ВИЧ – инфекцией при половых контактах:**
- a) Состояние слизистых оболочек гениталий;
 - b) Вирусная нагрузка;
 - c) Содержание В – лимфоцитов.
- 125. В каких случаях при обследовании на ВИЧ – инфекцию в обязательном порядке проводится до и послетестовое консультирование:**
- a) При обследовании на антитела к ВИЧ беременных;
 - b) При обследовании на антитела к ВИЧ наркопотребителей;

с) При обследовании на антитела к ВИЧ доноров.

126. Дотестовое консультирование по ВИЧ-инфекции проводится:

- a) Обученными медработниками любой специальности;
- b) Врачом имеющим специальное обучение по ВИЧ-инфекции на сертификационных циклах по ВИЧ - инфекции;
- c) Имеет цель-получить информированное согласие пациента для обследования;
- d) Имеет цель-предоставить пациенту знания о ВИЧ-инфекции;
- e) Цель консультирования – выявить патологию.