

Эндоскопия (ВО) Первая категория

1. Изменения в легких при частичной закупорке бронха инородным телом:

- а) отсутствуют
- б) обтурационная эмфизема
- в) ателектаз легкого
- г) поликистоз легкого

2. К осложнениям эндоскопической полипэктомии относятся все перечисленные, за исключением:

- а) перфорации полого органа
- б) отрыва дистальной части петли во время полипэктомии
- в) позднего кровотечения из коагуляционной язвы
- г) возникновения очагов коагуляционного некроза

3. Относительными противопоказаниями к удалению полипов из желудка являются все перечисленные, кроме:

- а) кровотечения из полипа
- б) нарушения свертывающей системы крови
- в) полипов, основание которых превышает 2.5 см
- г) общего тяжелого состояния больного

4. Из проглоченных волос образуются:

- а) фитобезоары
- б) трихобезоары
- в) себобезоары
- г) шеллакобезоары

5. Противопоказания к эндоскопическому удалению инородного тела включают все перечисленное, исключая:

- а) резкие боли
- б) высокую температуру
- в) кровотечение
- г) явления непроходимости

6. Вероятность развития перфорации полого органа при электрокоагуляции зависит от всего перечисленного, исключая:

- а) характер источника кровотечения
- б) локализацию источника кровотечения
- в) способ диатермокоагуляции (моно- или биактивной)
- г) мощность электрокоагулятора

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

- а) одна из маточных труб колбовидно расширена
- б) ампулярный отдел этой маточной трубы в сращениях с широкой связкой матки
- в) отмечается диффузная гиперемия серозного покрова деформированной маточной трубы
- г) на серозном покрове расширенной части маточной трубы пленки фибрина

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

- а) выраженное напряжение червеобразного отростка и отек его брыжейки
- б) рыхлые спайки между червеобразным отростком и париетальной брюшиной правой подвздошной ямки
- в) фибрин на серозном покрове червеобразного отростка и серозе купола слепой кишки
- г) гнойный экссудат в нижних отделах брюшной полости

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

- а) перистальтика желудка сохранена
- б) передняя стенка желудка неровная, слегка бугристая
- в) на отдельных участках желудочной стенки имеются очаги втяжения
- г) цвет передней стенки желудка пятнистый за счет отдельных участков гиперемии ее серозного покрова

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

- а) консистенция желчи гелеподобная
- б) цвет желчи темно-зеленый

- в) в лучах проходящего света желчь не прозрачная
- г) в желчи прослеживаются хлопья фибрина в виде грязно-зеленых пленок

11. Синдром "мертвого устья" является:

- а) прямым признаком центрального рака легкого
- б) косвенным анатомическим признаком центрального рака легкого
- в) косвенным функциональным признаком центрального рака легкого
- г) косвенным признаком периферического рака легкого

12. К раннему раку легких относится:

- а) T1N0M0
- б) T1N1M0
- в) T2N2M0
- г) T3N2M0

13. Наиболее частая локализация бронхоэктазов:

- а) нижняя доля слева
- б) верхняя доля слева
- в) язычковая доля
- г) средняя доля

14. Вторая степень интенсивности воспаления характеризуется:

- а) умеренной гиперемией слизистой
- б) слизистым секретом
- в) слизисто-гнойным секретом
- г) очень большим количеством гнойного секрета

15. К эндофитным формам рака толстой кишки относятся:

- а) нодозная
- б) полиповидная
- в) инфильтративная и скirrosная
- г) диффузная

16. Причиной кровотечений являются все перечисленные заболевания толстой

кишки, кроме:

- а) рака
- б) неспецифического язвенного колита
- в) эндометриоза
- г) дивертикулеза

17. К полипам толстой кишки, реже всего малигнизирующимся, относятся:* 1. Ювенильные 2. Гиперпластические 3. Аденоматозные 4. Аденопапилломатозные 5. Ворсинчатые К полипам толстой кишки, реже всего малигнизирующимся, относятся:

- а) ювенильные
- б) гиперпластические
- в) аденоматозные
- г) аденопапилломатозные

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

- а) "крипт"-абсцессы
- б) саркоидные гранулемы
- в) гемосидеринсодержащие макрофаги
- г) фибробластная инфильтрация собственной пластинки слизистой

19. Эндоскопическая картина болезни Крона в фазе инфильтрации характеризуется:

- а) отеком слизистой оболочки
- б) отеком подслизистого слоя и поверхностными изъязвлениями
- в) повышенной контактной кровоточивостью
- г) цианоз слизистой оболочки

20. К эндоскопическим критериям поверхностного гастрита относят:

- а) слизистая оболочка бледная, сосудистый рисунок подчеркнут
- б) слизистая оболочка гиперемирована, большое количество слизи
- в) слизистая оболочка розовая, складки утолщены
- г) складки слизистой истончены, небольшое количество слизи

21. Дисфагия проявляется, когда раком поражается более:

- а) 10% окружности пищевода
- б) 30% окружности пищевода
- в) 50% окружности пищевода
- г) 70% окружности пищевода

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

- а) слизистая пищевода не изменена
- б) просвет пищевода не расширен
- в) просвет пищевода расширен
- г) кардия спазмирована

23. Варикозное расширение вен желудка обычно определяется:

- а) в области угла желудка
- б) в области дна желудка
- в) в кардиальном отделе на малой кривизне
- г) в антральном отделе

24. Клиническими проявлениями глоточно-пищеводного дивертикула (Ценкер1. являются все перечисленные, кроме:

- а) увства першения в горле
- б) неприятного запаха изо рта
- в) афонии
- г) покашливания

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

- а) грыжу пищеводного отверстия диафрагмы
- б) хронический гастрит
- в) язвенную болезнь
- г) безоар желудка

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

- а) гиперемию слизистой в виде продольных полос
- б) снижение эластичности слизистой оболочки
- в) отек слизистой оболочки
- г) наличие вязкой слизи

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

- а) пролапса слизистой желудка в грыжевую полость
- б) заброса желудочного содержимого
- в) "проваливания" прибора в пролабирующий сегмент
- г) затруднения прохождения прибора через кардиальный жом

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

- а) на спине с приподнятыми головным концом стола
- б) на правом боку при горизонтальном положении стола
- в) на левом боку при горизонтальном положении стола
- г) на спине с опущенным головным концом стола

29. Осматривать червеобразный отросток следует в положении:

- а) на спине с приподнятым головным концом стола
- б) на правом боку с опущенным головным концом стола
- в) на левом боку с опущенным головным концом стола
- г) на правом боку с приподнятым головным концом стола

30. 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»
- в) приказом фсс рф №18, минздрава рф №29 от 29.01.2004г. «об утверждении инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения»
- г) нет правильного ответа

31. 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»
- в) приказом фсс рф №18, минздрава рф №29 от 29.01.2004г. «об утверждении инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения»
- г) нет правильного ответа

32. 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
- в) приказом фсс рф №18, минздрава рф №29 от 29.01.2004г. «об утверждении инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения»
- г) нет правильного ответа

33. 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
- в) приоритет охраны здоровья детей
- г) всё перечисленное верно

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

- а) обработать 20% раствором сульфацила
- б) промыть большим количеством воды
- в) промыть 70% раствором спирта
- г) нет правильного ответа

35. Действие медработника в случае попадании крови в рот:

- а) прополоскать большим количеством воды, затем прополоскать 70% спиртом

- б) прополоскать 70% спиртом
- в) прополоскать 0,05% раствором перманганата калия
- г) обработать 20% раствором сульфацила

36. Возвратные нервы иннервируют:

- а) гортань и трахею
- б) глотку, гортань, трахею и пищевод (верхний отдел)
- в) гортань и глотку
- г) глотку и пищевод

37. Наиболее часто способствует возникновению спонтанного пневмоторакса все перечисленное, кроме:

- а) разрыв субплевральной кисты
- б) разрыв врожденной или эмфизематозной буллы
- в) прорыв абсцесса легкого в плевральную полость
- г) спаечный процесс в результате перенесенного плеврита, пневмоний

38. Наиболее важными в осуществлении акта дыхания являются:

- а) наружные межреберные мышцы
- б) внутренние межреберные мышцы
- в) диафрагма
- г) мышцы живота

39. Наиболее крупным является:

- а) верхнедолевой бронх справа
- б) верхнедолевой бронх слева и нижнедолевой бронх справа
- в) среднедолевой бронх справа
- г) нижнедолевой бронх слева

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

- а) диафрагмальный жом
- б) диафрагмально-пищеводная связка

в) клапан губарева и острый угол гиса

г) все перечисленное

41. Основная функция 12-перстной кишки:

а) всасывание

б) секреторная

в) в ней происходит процесс ассимиляции

г) в ней осуществляется переход от кислого желудочного пищеварения к кишечному

42. Слизистая оболочка пищевода покрыта:

а) однослойным цилиндрическим эпителием

б) многослойным плоским эпителием

в) однослойным призматическим эпителием

г) однослойным мерцательным эпителием

43. Внутренний сфинктер прямой кишки расположен:

а) на уровне гребешковой линии

б) на уровне переходной складки

в) выше гребешковой линии

г) ниже линии хилтона

44. В левой продольной борозде на висцеральной поверхности печени расположены:

а) воротная вена

б) круглая связка печени и венозная связка (аранциев проток)

в) нижняя полая вена

г) печеночная артерия

45. Большой дуоденальный сосочек расположен:

а) на границе верхней и средней трети задней стенки нисходящей части 12-перстной кишки

б) на середине передне-боковой стенки нижней горизонтальной части кишки

в) на середине или границе средней и нижней трети внутренне-задней стенки нисходящей части

г) на границе трети передне-внутренней стенки нисходящей части кишки

46. Важнейшими в функции тонкой кишки являются все перечисленные, кроме:

- а) переваривания
- б) всасывания
- в) ассимиляции
- г) моторной и экскреторной

47. Под слизистой оболочкой дна грушевидного кармана глотки проходит:

- а) языкоглоточный нерв
- б) блуждающий нерв
- в) симпатический нерв
- г) верхний гортанный нерв

48. Начало подвздошной кишки при лапароскопии определяется:

- а) по цвету кишки
- б) по изменению перистальтики
- в) по появлению пейеровых бляшек
- г) по изменению диаметра кишки

49. Собственные железы желудка располагаются:

- а) в кардиальном отделе
- б) в своде и теле желудка
- в) в антральном отделе
- г) в субкардиальном отделе

50. Самый крупный сегментарный бронх левого легкого:

- а) верхушечно-задний в1-2
- б) нижний язычковый в5
- в) передний базальный в8
- г) задне-базальный в10

51. К сфинктерам ободочной кишки, имеющим выраженный анатомический субстрат, относятся все перечисленные, кроме:

- а) сфинктеров бузи, хорста и кеннона – бема
- б) сфинктера гирша
- в) сфинктера балли
- г) сфинктера росси – мутье

52. При язвенной болезни желудка чаще возникают кровотечения:

- а) из левой желудочной артерии
- б) из правой желудочной артерии
- в) из желудочно-сальниковой правой артерии
- г) из желудочно-двенадцатиперстной артерии

53. Ворота гортани образованы:

- а) надгортанником, верхушками черпаловидных хрящей и черпалонадгортанными складками
- б) щитовидным и черпаловидными хрящами
- в) перстневидным и черпаловидными хрящами
- г) щитовидным и перстневидным хрящами

54. Чаще встречаются дивертикулы пищевода:

- а) глоточно-пищеводные
- б) эпифренальные
- в) бифуркационные
- г) абдоминального отдела

55. К сфинктерам толстой кишки, являющимся преимущественно рефлекторными, относятся все перечисленные, кроме:

- а) сфинктера варолиуса
- б) сфинктера кеннона - бема
- в) сфинктера паейра - штрауса
- г) сфинктеров балли и о`берна - пирогова – мутье

56. Наиболее часто у взрослых встречается:

- а) складчатая форма 12-перстной кишки

- б) подковообразная форма 12-перстной кишки
- в) углообразная форма 12-перстной кишки
- г) кольцевидная форма 12-перстной кишки

57. Иннервация гортани осуществляется:

- а) х-блуждающим и х_i-добавочным
- б) ix-языкоглоточным и х-блуждающим
- в) х-блуждающим и х_{ii}-подъязычным
- г) х-блуждающим

58. Анатомическими образованиями, прилежащими к пищеводу спереди непосредственно под бифуркацией трахеи, являются:

- а) легочные артерии
- б) перикард и левое предсердие
- в) легочные вены
- г) перикард и правое предсердие

59. К наиболее часто встречающимся карманам брюшины в нижнем этаже брюшной полости относятся карманы:

- а) в области двенадцатиперстно-тощекишечного изгиба (перехода)
- б) сигмовидной кишки и ее брыжейки
- в) в области подвздошно-слепокишечного угла
- г) поперечной ободочной кишки

60. Дыхание резко затрудняется при параличе мышц трахеобронхиального дерева:

- а) мышц мягкого неба
- б) мышц гортани
- в) мышц сегментарных бронхов
- г) мышц субсегментарных бронхов

61. В пищеводе выявляется физиологических сужений:

- а) два
- б) три

в) четыре

г) пять

62. По отношению к аорте пищевод в нижнегрудном его отделе располагается:

а) сзади от аорты

б) справа от аорты

в) слева и спереди от аорты

г) правильного ответа нет

63. Расширение бронхов при вдохе обусловлено:

а) симпатическими нервами

б) парасимпатическими нервами

в) возвратными нервами

г) диафрагмальными нервами

64. При язвенной болезни 12-перстной кишки кровотечения чаще всего возникают:

а) из желудочно-двенадцатиперстной

б) из желудочно-сальниковой правой

в) из поджелудочно-двенадцатиперстной верхней

г) из всех перечисленных

65. Пищевые массы и кишечное содержимое при продвижении по желудочно-кишечному тракту встречают препятствие в виде герметически закрывающихся сфинктеров. Этими сфинктерами являются все перечисленные, кроме:

а) нижнего пищеводного сфинктера, сфинктера гирша и пирогова – мютье

б) привратника

в) баугиниевой заслонки

г) сфинктера прямой кишки

66. К клеткам собственных желез желудка относятся все перечисленные, кроме:

а) главных (железистых)

б) фундальных

в) перитальных (обкладочных)

г) добавочных слизистых

67. "Рог" пищевода расположен на уровне:

а) iv шейного позвонка

б) дуги перстневидного хряща

в) v шейного позвонка

г) vi шейного позвонка

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

а) поперечные

б) косые

в) продольные

г) кольцевые

69. В области глоточно-пищеводного перехода расположены:

а) один треугольник

б) два треугольника

в) три треугольника

г) четыре треугольника

70. Следующие анатомические образования служат ориентиром при бронхоскопии:

а) язычок мягкого неба, небные дужки, надгортанник

б) язычок мягкого неба, надгортанник, голосовые связки

в) небные дужки, надгортанник, голосовые связки

г) небные дужки, надгортанник, грушевидные карманы

71. Скорость движения воздуха при вдохе наиболее высокая:

а) в трахее

б) в главных бронхах

в) в сегментарных бронхах

г) в области голосовой щели гортани

72. В толще стенки ободочной кишки расположено:

- а) семь непостоянных сфинктеров
- б) восемь непостоянных сфинктеров
- в) десять непостоянных сфинктеров
- г) одиннадцать непостоянных сфинктеров

73. Истинная длина абдоминального отдела пищевода после пересечения связок блуждающих нервов и рассечения брюшины составляет:

- а) 1-3 см
- б) 2-4 см
- в) 4-5 см
- г) 5-6 см

74. Способствовать осмотру контуров правой почки можно:

- а) приподняв нижний край правой доли печени
- б) сместив книзу попечный угол толстой кишки
- в) сместив кверху печеночный угол толстой кишки
- г) сместив латерально восходящий отдел толстой кишки

75. Желудок хорошо доступен осмотру при положении больного:

- а) на спине с приподнятым головным концом стола
- б) на спине с опущенным головным концом стола
- в) на спине при горизонтальном положении стола
- г) на левом боку при горизонтальном положении стола

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

- а) на ночь перед исследованием назначить седативные препараты
- б) научить больного "надуть" живот
- в) перед исследованием опорожнить мочевой пузырь
- г) накануне лапароскопии выполнить обзорную рентгеноскопию брюшной полости

77. При лапароскопии можно установить все перечисленное, кроме:

- а) морфологической структуры опухоли

- б) наличия метастазов
- в) консистенции опухоли
- г) подвижности опухоли

78. Показаниями к аспирационной биопсии во время бронхофиброскопии является:

- а) легочное кровотечение
- б) гемангиома
- в) инородное тело бронха
- г) рак легкого

79. Бронх Нельсона - это:

- а) б2
- б) б3
- в) б5
- г) б6

80. Продольные складки характерны:

- а) для восходящей кишки
- б) для поперечно-ободочной кишки
- в) для нисходящей кишки
- г) для прямой кишки

81. Фиксация сигмовидной кишки характеризуется:

- а) усилением болей при сосбаривании кишки
- б) уменьшением болей при сосбаривании кишки
- в) повышением тонуса толстой кишки
- г) снижением тонуса толстой кишки

82. Технически наиболее трудным для проведения колоноскопа является:

- а) ректо-сигмовидный отдел
- б) сигмовидная кишка
- в) селезеночный узел
- г) печеночный узел

83. О геморрагическом панкреонекрозе можно думать:

- а) по геморрагической инфильтрации малого сальника и мезоколона
- б) по выраженному венозному стазу брыжеечного края тонкой кишки
- в) по незначительному скоплению геморрагического выпота в полости малого таза
- г) по геморрагической инфильтрации малого сальника и мезоколона и по выраженному венозному стазу брыжеечного края тонкой кишки

84. Абсолютными противопоказаниями к колоноскопии являются:

- а) тяжелые степени сердечно-сосудистой и легочной недостаточности
- б) острый парапроктит
- в) кровоточащий геморрой
- г) тяжелые степени сердечно-сосудистой и легочной недостаточности и острый парапроктит

85. Осмотр терминального отдела подвздошной кишки целесообразен:

- а) при болезни Крона
- б) при диффузном полипозе толстой кишки
- в) при неустановленном источнике кишечного кровотечения
- г) при всех перечисленных заболеваниях

86. Для эндоскопической картины атрофического бронхита характерно:

- а) сосудистый рисунок усилен
- б) сосудистый рисунок обеднен
- в) рисунок хрящевых колец стерт
- г) устья слизистых желез точечные

87. Абсолютные противопоказания к экстренной гастроскопии:

- а) варикозное расширение вен
- б) инфаркт миокарда
- в) психические заболевания
- г) агональное состояние больного

88. Показаниями к экстренной эзофаго-гастроуденоскопии являются все перечисленные, кроме:

- а) желудочно-кишечное кровотечение
- б) инородное тело
- в) перфоративная язва
- г) на операционном столе

89. Данные сигмоскопии при синдроме раздраженной толстой кишки:

- а) дилатация ампулы прямой кишки
- б) разрыхленность слизистой прямой кишки
- в) сегментарный спазм сигмовидной кишки
- г) поверхностные изъязвления

90. При долихоколон больные жалуются:

- а) на частый стул
- б) на быстрое насыщение
- в) на вздутие живота
- г) на запоры начиная с рождения

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

- а) укорочена
- б) не прикреплена к брыжейке
- в) удвоена
- г) удлинена

92. Время расправления просвета нормотоничной кишки составляет:

- а) 2-3 с
- б) 7-10 с
- в) 15-20 с
- г) 30-40 с

93. Распространенный симптом болезни Крона:

- а) боль
- б) диарея
- в) слабость

г) анорексия

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

а) исчезает

б) иррадирует в спину

в) сосредоточивается в пупочной области

г) характер боли не меняется

95. Симптомы гиповолемии появляются, когда кишечное кровотечение превышает:

а) 300 мл

б) 500 мл

в) 750 мл

г) 1000 мл

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

а) недостаточного гемостаза в процессе операции

б) невыявленной язвы

в) нарушения гемостаза

г) травмы при интубации

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

а) деформации просвета желудка

б) плохого расправления желудка воздухом

в) изъязвлений на слизистой различной формы и величины

г) выделения сливкообразного гноя из дефектов слизистой

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

а) напряжения передней брюшной стенки

б) усиленной перистальтики кишечника

в) боли в надплечье

г) рвоты

99. При лечении синдрома Мэллори - Вейса предпочтительно:

- а) антациды
- б) экстренная операция
- в) охлаждение желудка
- г) электрокоагуляция дефекта

100. Глубина поражения стенки желудка при эрозии касается:

- а) слизистого слоя
- б) слизистого и подслизистого слоев
- в) собственной пластинки слизистой оболочки
- г) слизистого, подслизистого и мышечного слоев

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

- а) стресса
- б) курения
- в) ожоговой болезни
- г) приема ulcerогенных лекарственных препаратов

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

- а) агрессивное действие соляной кислоты и пепсина
- б) нарушение кровообращения слизистой оболочки
- в) нарушение способности быстрой репарации слизистой
- г) снижение оксигенации

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

- а) 36 часов
- б) 72 часов
- в) 4 суток
- г) 6 суток

104. Внутренний сфинктер прямой кишки расположен:

- а) на уровне гребешковой линии
- б) на уровне переходной складки
- в) выше гребешковой линии
- г) нет правильного ответа

105. Болевой синдром при выполнении колоноскопии обусловлен:

- а) натяжением брыжейки толстой кишки
- б) избыточной инсуффляцией воздуха
- в) раздражением слизистой оболочки концом эндоскопа
- г) избыточной инсуффляцией воздуха и раздражением слизистой оболочки концом эндоскопа

106. Большой дуоденальный сосочек расположен:

- а) на границе верхней и средней трети задней стенки нисходящей части 12-перстной кишки
- б) на середине передне-боковой стенки нижней горизонтальной части кишки
- в) на середине или границе средней и нижней трети внутренне-задней стенки нисходящей части
- г) на границе трети передне-внутренней стенки нисходящей части кишки

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

- а) боли
- б) поноса
- в) рвоты
- г) вздутия живота

108. Развитию синдрома Мэллори - Вейса способствует:

- а) язвенная болезнь
- б) алкоголизм
- в) грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
- г) рак желудка

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

- а) диафрагмально-пищеводная связка
- б) клапан губарева и острый угол гиса
- в) нижний пищеводный сфинктер и круглые мышечные волокна желудка
- г) все перечисленное

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

- а) соляной кислоты
- б) муцина
- в) пепсина
- г) нарушения эвакуаторной функции желудка

111. Наиболее крупным является:

- а) верхнедолевой бронх справа
- б) верхнедолевой бронх слева и нижнедолевой бронх справа
- в) среднедолевой бронх справа
- г) нижнедолевой бронх слева

112. В пищеводе выявляются физиологических сужений:

- а) три
- б) четыре
- в) пять
- г) не имеется

113. Чаще встречаются дивертикулы пищевода:

- а) глоточно-пищеводные
- б) эпифренальные
- в) бифуркационные
- г) абдоминального отдела

114. Слизистая оболочка пищевода покрыта:

- а) однослойным цилиндрическим эпителием
- б) многослойным плоским эпителием

- в) однослойным призматическим эпителием
- г) однослойным мерцательным эпителием

115. Глотка иннервируется:

- а) ix-языкоглоточным и x-блуждающим
- б) v-тройничным, ix-языкоглоточным, xi-добавочным
- в) ix, x, xii-подъязычным
- г) ix, xi и xii парами

116. Для выполнения одной диагностической бронхоскопии взрослому человеку отводится:

- а) 60 минут
- б) 65 минут
- в) 70 минут
- г) 80 минут

117. Для выполнения одной диагностической колоноскопии взрослому человеку отводится:

- а) 80 минут
- б) 90 минут
- в) 100 минут
- г) 110 минут

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

- а) 40 минут
- б) 60 минут
- в) 70 минут
- г) 80 минут

119. Язвы Курлинга преимущественно локализуются:

- а) в теле желудка
- б) в антральном отделе
- в) в 12-перстной кишке

г) преимущественной локализации нет

120. Частота осложнений острых язв желудка составляет:

а) 15-20%

б) 20-30%

в) 30-40%

г) 40-45%

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

а) дефект слизистой округлой или овальной формы

б) к язве конвергируют складки слизистой

в) края язвы отечны, легко кровоточат

г) окружающая слизистая гиперемирована

122. Глубина разрушения стенки желудка при острой язве включает:

а) собственную пластинку

б) слизистый слой

в) подслизистый слой

г) мышечный слой

123. Сроки заживления неполных эрозий желудка:

а) от нескольких часов до 4 недель

б) от 1 до 2 недель

в) от 2 до 4 недель

г) до 2 месяцев

124. Возвышение слизистой оболочки при полной незрелой эрозии обусловлено:

а) фиброзными изменениями

б) псевдогиперплазией за счет отека

в) гиперплазией

г) дисплазией

125. Заживление полных незрелых эрозий характеризуется:

- а) образованием звездчатого рубца
- б) образованием линейного рубца
- в) эпителизацией язв и исчезновением выбухания слизистой оболочки
- г) эпителизацией язв с сохраняющимся возвышением слизистой

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

- а) ревеня
- б) александрийского листа
- в) пургена (фенолфталеин) и свечей бисакодила
- г) коры крушины

127. Расстояние между складками в гипотоничной кишке составляет:

- а) 1 см
- б) 2 см
- в) более 2 см
- г) не является критерием оценки тонуса кишечной стенки

128. Время расправления просвета гипотонической кишки составляет:

- а) 1-2 мин
- б) 2-3 с
- в) 7-10 с
- г) 15-20 с

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

- а) усиления сосудистого рисунка
- б) отека слизистой
- в) смазанности сосудистого рисунка
- г) при биопсии слизистая не тянется за форцептом, а отрывается от подслизистого слоя

130. Наиболее частой причиной желудочно-кишечного кровотечения является:

- а) хроническая язва желудка

- б) хроническая язва 12-перстной кишки
- в) рак желудка
- г) синдром мэллори - вейса

131. Клиническая картина раннего рака желудка включает:

- а) тяжесть в эпигастральной области
- б) тошноту
- в) симптоматика отсутствует
- г) похудание

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

- а) материал взят из одного края или только из дна язвы
- б) взято мало материала (1-2 кусочка)
- в) невозможность прицельной биопсии из-за деформаций стенки желудка
- г) "горячая" биопсии

133. Излюбленная локализация инфильтративного рака желудка:

- а) свод
- б) малая кривизна
- в) большая кривизна
- г) излюбленной локализации нет

134. Излюбленная локализация изъязвившегося рака желудка:

- а) свод
- б) малая кривизна
- в) большая кривизна
- г) антральный отдел

135. Доброкачественные подслизистые опухоли обычно осложняются:

- а) перфорацией
- б) стенозом
- в) кровотечением

г) образованием свища

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

а) аденомы желудка

б) лимфоидной гиперплазии

в) хронического атрофического гастрита

г) язвенной болезни желудка

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

а) гиперпластического полипа

б) гамартомного полипа пейтца - егерса

в) аденоматозного полипа (аденомы)

г) ювенильного полипа

138. Сроки заживления хронической язвы желудка составляют:

а) несколько часов

б) от 14 до 28 дней

в) от 1 до 1.5 мес

г) от 2 до 3 мес

139. Хроническая язва желудка морфологически характеризуется:

а) нормальной слизистой в препарате

б) разрастаниями грануляционно-рубцовой ткани

в) перестройкой желез по кишечному типу

г) метаплазией

140. Хронические язвы встречаются на большой кривизне желудка:

а) никогда

б) в 1% случаев

в) в 3-5% случаев

г) в 5-10% случаев

141. Сроки заживления острых язв желудка составляют:

- а) от 1 до 14 дней
- б) от 14 до 28 дней
- в) несколько часов
- г) от 1 до 1.5 мес

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

- а) небольших размеров
- б) больших размеров
- в) выраженной конвергенции складок к краям язвы
- г) заживления с образованием грубого рубца

143. Хронические язвы желудка чаще всего локализуются:

- а) в области дна
- б) в субкардиальном отделе
- в) на большой кривизне тела желудка
- г) на малой кривизне в области угла желудка

144. Клинические проявления язв пилорического канала включают все перечисленное, за исключением:

- а) локализации болей в правом участке эпигастрия
- б) отсутствия сезонности болевого синдрома
- в) интенсивные боли
- г) ночные боли

145. Кто имеет право подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства?

- а) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи
- б) один из родителей
- в) законный представитель гражданина
- г) все перечисленные

146. Какие виды экспертиз проводятся в соответствии с ФЗ «Об основах охраны

здоровья граждан РФ» от 21.11.2011г. №323-ФЗ?

- а) экспертиза временной нетрудоспособности
- б) экспертиза качества медицинской помощи
- в) военно-врачебная экспертиза
- г) все перечисленные

147. На какой срок может выдать листок нетрудоспособности врач единолично?

- а) на срок не более 15 дней
- б) на срок не более 30 дней
- в) на весь срок нетрудоспособности
- г) нет правильного ответа

148. Какие формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности определены в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ?

- а) государственный контроль
- б) ведомственный контроль
- в) внутренний контроль
- г) все вышеперечисленные

149. Как часто может гражданин выбирать медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе по территориально-участковому принципу?

- а) не чаще чем два раза в год
- б) не чаще чем один раз в год
- в) не чаще одного раза в 2 года
- г) не чаще одного раза в 3 года

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

- а) пациент и его законный представитель
- б) родственники
- в) работодатели
- г) только пациент

151. Использование 2-х перчаток в случае прокола контаминированной иглой уменьшает риск заражения в:

- а) В 6 раз
- б) В 2 раза
- в) В 15 раз
- г) Не уменьшает

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

- а) До 7 суток
- б) До 5 суток
- в) До 3 суток
- г) До 2 суток

153. Код обследования участников аварийной ситуации с попаданием крови и биологических жидкостей под кожу, на кожу и слизистые:

- а) 124
- б) 120
- в) 125
- г) 118

154. Диагноз «ВИЧ-инфекция» устанавливается на основании:

- а) Однократного положительного результата обследования на ВИЧ-инфекцию методом ИФА
- б) Лабораторного заключения о наличии серологических и/или генетических маркеров ВИЧ-инфекции
- в) Положительного результата экспресс-теста на ВИЧ-инфекцию
- г) Только на основании положительного ИФА и иммуноблотинга

155. Рекомендуется в регионах с распространенностью ВИЧ среди беременных женщин более 1% проведение скрининга на антитела к ВИЧ-инфекции:

- а) Только лицам, имеющим клинические показания к обследованию на антитела к ВИЧ
- б) Всем в возрасте 18-60 лет, обращающимся за медицинской помощью в медицинские учреждения любого профиля

в) Только половым партнерам беременных женщин, вставших на учет в женскую консультацию по беременности|

г) Лицам, имеющим высокий риск инфицирования ВИЧ (имеющим беспорядочные половые связи, прием психоактивных веществ)

156. Ведущим признаком пневмоцистной пневмонии у ВИЧ-инфицированных лиц является:

а) Одышка

б) Острое начало лихорадки

в) Продуктивный кашель

г) Боли в грудной клетке при дыхании

157. Стадия ВИЧ-инфекции устанавливается только на основании:

а) Клинических проявлений (наличие вторичных заболеваний)|

б) Давности установленного диагноза

в) Уровня CD4

г) Показателя вирусной нагрузки как маркера прогрессирования заболевания

158. При получении положительного результата обследования на антитела к ВИЧ у пациента следует:

а) Направить пациента в Центр СПИД для уведомления о результате обследования

б) Предпринять меры по явке пациента на прием, уведомить его о результате обследования самостоятельно и направить в Центр СПИД

в) Довести информацию до руководителя подразделения

г) Сообщить результат обследования пациенту по телефону в короткие сроки и рекомендовать обратиться в Центр СПИД

159. Положительный результат обследования на антитела к ВИЧ:

а) В кратчайшие сроки доводится до специалиста, проводившего дотестовое консультирование/лица его замещающего

б) Доводится только до руководителя подразделения с целью сохранности персональных данных

в) Доводится только до специалиста, ответственного за ВИЧ, закрепленного внутренним приказом МО

г) Результат не возвращается в МО, проводившую обследование, направляется в Центр СПИД

160. Для оценки активности репликации ВИЧ в организме инфицированного человека определяют:

- а) Спектр антител к антигенам (белкам) ВИЧ 1, 2 типов методом иммунного блота
- б) Показатели иммунного статуса (СД 4/СД 8 лимфоциты, иммунорегуляторный индекс) методом проточной цитометрии
- в) Комплементарную ДНК ВИЧ (к ДНК) в лимфоцитах методом ПЦР
- г) Определяют концентрацию РНК ВИЧ (вирусную нагрузку) методом ПЦР