

## **Эндоскопия (ВО) Высшая категория**

### **1. Показанием к механической литотрипсии является:**

- а) острый калькулезный холецистит
- б) множественные конкременты холедоха
- в) наличие конкремента, размеры которого превышают диаметр устья холедоха после эпст
- г) сужение просвета общего желчного протока

### **2. Рентгенологическим признаком холедохолитиаза является:**

- а) наличие рентгенконтрастной тени в проекции общего желчного протока
- б) холангиоэктазия
- в) сужение просвета общего желчного протока
- г) гепатомегалия

### **3. Показанием к нбд является:**

- а) ущемление конкремента в бдс
- б) острый холангиогенный панкреатит
- в) острый гнойный холангит
- г) конкремент холедоха более 2 см

### **4. Показанием к эрхпг является:**

- а) подозрение на обструктивный генез гипербилирубинемии
- б) гепатомегалия
- в) желчно-каменная болезнь
- г) сужение просвета общего желчного протока

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

- а) с помощью биопсионных щипцов
- б) с помощью полипэктомической петли
- в) с помощью корзинки дормиа
- г) с помощью инъекционной иглы

### **6. Колоноскопическая полипэктомия из ободочной кишки производится:**

- а) всем больным стационарно
- б) госпитализируются только больные с тяжелыми сопутствующими заболеваниями
- в) госпитализируются только больные, у которых выявлены крупные полипы на широком основании
- г) амбулаторно производится только электроэксцизия полипа на ножке

**7. Триада шарко включает все, кроме:**

- а) лихорадка
- б) желтуха
- в) спутанность сознания
- г) боль в правом подреберье

**8. Наименее распространенным осложнением папиллосфинктеротомии игольчатым электродом, по сравнению с канюляционным методом является:**

- а) ретроуденальная перфорация
- б) кровотечение
- в) острый панкреатит
- г) боль в правом подреберье

**9. Опухоль клацкина это:**

- а) рак желчного пузыря
- б) холангиоцеллюлярная карцинома конфлюэнца долевых печеночных протоков
- в) рак общего желчного протока
- г) гепатоцеллюлярная карцинома

**10. При выполнении папиллосфинктеротомии рекомендуется применять:**

- а) папиллотом шома
- б) игольчатый папиллотом
- в) папиллотом демлинга
- г) корзинка дормиа

**11. Наиболее частым осложнением эндоскопической папиллосфинктеротомии является:**

- а) кровотечение

- б) ретродуоденальная перфорация
- в) острый панкреатит
- г) лихорадка

**12. При попытке канюляции панкреатического протока катетер должен вводиться:**

- а) прямо, в направлении 1 час
- б) снизу вверх в направлении 11 часов
- в) снизу вверх в направлении 1 часа
- г) прямо, в направлении 6 часов

**13. Возвышение слизистой оболочки при полной незрелой эрозии обусловлено:**

- а) фиброзными изменениями
- б) псевдогиперплазией за счет отека
- в) гиперплазией
- г) дисплазией

**14. 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

**15. Для актиномикоза характерно распространение процесса по бронхиальному дереву:**

- а) диффузный двусторонний процесс
- б) диффузный односторонний процесс
- в) строго ограниченный односторонний процесс
- г) строго ограниченный двусторонний процесс

**16. К грибковым заболеваниям легких относится:**

- а) муковисцидоз
- б) силикатоз
- в) актиномикоз

г) карбокониоз

**17. Наиболее частая локализация абсцесса легкого:**

а) верхняя доля справа

б) верхняя доля слева

в) средняя доля

г) нижняя доля справа

**18. Для диагностики бронхоэктазов эффективна:**

а) рентгеноскопия органов грудной клетки

б) томография

в) бронхография

г) бронхоскопия

**19. Вторая степень интенсивности воспаления характеризуется:**

а) умеренной гиперемией слизистой

б) слизисто-гнойным секретом

в) очень большим количеством гнойного секрета

г) расширением устьев слизистых желез

**20. Анемия характерна для:**

а) рака правой половины толстой кишки

б) рака левой половины толстой кишки

в) полиповидного рака толстой кишки

г) блюдцеобразной карциномы прямой кишки

**21. Для визуальной картины ворсинчатого полипа не характерны:**

а) дольчатая поверхность

б) гладкая поверхность

в) наложение слизи на поверхности полипа

г) кровоточивость полипа

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

а) ювенильные

- б) аденоматозные
- в) аденопапилломатозные
- г) ворсинчатые

**23. Болезнь Крона надо дифференцировать:**

- а) с неспецифическим язвенным колитом
- б) с ишемическим колитом
- в) с туберкулезом толстой кишки
- г) со всем перечисленным

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

- а) отек слизистой оболочки и слабая контактная кровоточивость
- б) отек подслизистого слоя
- в) отек слизистой оболочки и слабая контактная кровоточивость и гиперемия слизистой
- г) гиперемия слизистой

**25. Излюбленная локализация бородавчатого гастрита:**

- а) кардиальный отдел
- б) свод желудка
- в) тело желудка
- г) антральный отдел

**26. Расстояние между складками в нормотоничной кишке составляет:**

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

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

- а) расстояния между складками
- б) высоты складок

в) время расправления просвета кишки

г) толщины складок

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

а) стойкой деформации просвета

б) фиксированности слизистой

в) разрастания опухолевой ткани

г) воспаленной, эрозированной слизистой

**29. Эндоскопическая картина при синдроме золлингер - эллисона включает все перечисленное, за исключением:**

а) гипертрофии складок желудка и его атонии

б) язвенного дефекта больших размеров с глубоким дном, окруженного большим воспалительным валом

в) плоского язвенного дефекта без воспалительного вала вокруг

г) 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:**

а) рубца линейной либо звездчатой формы на месте бывшей язвы

б) зон умеренной гиперемии вокруг рубца

в) деформации полости луковицы 12-перстной кишки

г) изменений слизистой оболочки луковицы 12-перстной кишки по типу "манной крупы"

**31. Инфильтративный рак чаще развивается на фоне:**

а) хронической язвы

б) гипертрофического гастрита

в) эрозивного гастрита

г) поверхностного гастрита

**32. Проксимальная граница опухоли обязательно определяется:**

а) при полиповидном раке

б) при блюдцеобразном раке

- в) при изъязвившемся раке
- г) при инфильтративном раке

**33. Излюбленная локализация блюдцеобразного рака желудка:**

- а) кардиальный отдел
- б) большая кривизна тела и антрального отдела желудка
- в) малая кривизна
- г) привратник

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

- а) кишечную метаплазию
- б) тяжелую дисплазию слизистой оболочки
- в) слабую дисплазию слизистой оболочки
- г) атрофию слизистой оболочки

**35. Полипы желудка чаще локализуются:**

- а) в кардиальном отделе
- б) в дне
- в) в теле
- г) в антральном отделе

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

- а) гиперпластического полипа
- б) гамартомного полипа пейтца - егерса
- в) аденоматозного полипа (аденомы)
- г) ювенильного полипа

**37. Способствовать осмотру контуров правой почки можно:**

- а) приподняв нижний край правой доли печени
- б) сместив книзу попечный угол толстой кишки
- в) сместив вверх печеночный угол толстой кишки

г) сместив латерально восходящий отдел толстой кишки

**38. Гиперемия слизистой вокруг язвы свидетельствует:**

- а) о выраженном воспалении
- б) об инфильтрации слизистой
- в) о рубцевании язвы
- г) о малигнизации язвы

**39. После заживления острой язвы наблюдается:**

- а) незначительная деформация стенки желудка
- б) умеренно выраженная деформация стенки
- в) значительная деформация стенки
- г) деформация стенки желудка отсутствует

**40. На месте зажившей острой язвы образуется:**

- а) рубец звездчатой формы
- б) рубец линейной формы
- в) нежный эпителиальный рубец, полностью исчезающий после стихания воспалительных явлений
- г) деформация стенки желудка

**41. Изъязвления дъелафуа осложняется:**

- а) скрытым кровотечением
- б) перфорацией
- в) профузным кровотечением
- г) пенетрацией

**42. Желудок хорошо доступен осмотру при положении больного:**

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

**43. Клинические проявления язв антрального отдела желудка включают все**



**перечисленное, за исключением:**

- а) нет сезонности обострения
- б) поздние "голодные боли"
- в) ночные боли в эпигастрии
- г) изжога

**44. Продольные складки характерны:**

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

**45. Излюбленной локализацией острых язв желудка является:**

- а) большая кривизна
- б) малая кривизна
- в) задняя кривизна
- г) передняя стенка

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

- а) излюбленная локализация - малая кривизна
- б) края язвы мягкие
- в) размер от 1 до 3 см
- г) часто осложняется кровотечением

**47. Длительно незаживающие полные эрозии следует дифференцировать**

- а) с лимфомой желудка и язвенно-инфильтративным раком
- б) с болезнью менетрие
- в) с гранулярным гастритом
- г) с бородавчатым гастритом

**48. Возвышение при полной зрелой эрозии обусловлено:**

- а) фиброзными изменениями

- б) псевдогиперплазией за счет отека
- в) гиперплазией
- г) метаплазией

**49. Излюбленная локализация полной эрозии:**

- а) малая кривизна
- б) большая кривизна
- в) передняя стенка
- г) задняя стенка

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

- а) слизистая бледно-серого цвета
- б) складки слизистой нормального калибра
- в) сосудистый рисунок выражен
- г) складки слизистой истончены

**51. Характерной микроскопической структурой рака пищевода является:**

- а) низкодифференцированный рак
- б) плоскоклеточный рак с ороговением
- в) перстневидноклеточный рак
- г) мелкоклеточный рак

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

- а) 10 мм
- б) 8 мм
- в) 5 мм
- г) 2 мм

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

- а) расширения пищевода
- б) большого количества содержимого в пищеводе

- в) хорошего расправления пищевода воздухом
- г) рефлюкса желудочного содержимого в пищевод

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

- а) увеличения диаметра вены по направлению к кардии
- б) при раздувании воздуха вены не спадаются
- в) при раздувании воздуха вены спадаются
- г) в фазе максимального вдоха отчетливо видны

**55. 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

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

- а) яркой гиперемии слизистой оболочки
- б) снижения эластичности слизистой оболочки
- в) изменения сосудистого рисунка
- г) сохранения эластичности слизистой

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

- а) эрозии пищевода
- б) язвы пищевода
- в) кровотечения
- г) варикозного расширения вен пищевода

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

- а) на спине с опущенным головным концом стола при смещении большого сальника орально
- б) на правом боку с опущенным головным концом стола при смещении большого сальника вправо

- в) на левом боку с приподнятым концом стола при смещении большого сальника влево
- г) на спине с приподнятым головным концом стола при смещении большого сальника орально

**59. Контуры правой почки хорошо просматриваются в положении:**

- а) на спине с приподнятым головным концом стола
- б) в положении тренделенбурга
- в) при приподнятом головном конце стола с поворотом больного на правый бок
- г) при приподнятом головном конце стола с поворотом больного на левый бок

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

- а) большая кривизна тела желудка
- б) нижний край селезеночного угла толстой кишки
- в) наружный край нисходящего отдела толстой кишки
- г) медиальный край нисходящего отдела толстой кишки

**61. Селезенка хорошо доступна осмотру в положении больного:**

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

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

- а) через верхнюю левую точку калька
- б) через нижнюю левую точку калька
- в) по белой линии живота над лобком
- г) в точке мак-бурнея

**63. Экстренная диагностическая лапароскопия показана:**

- а) для проведения дифференциального диагноза между воспалительными заболеваниями гениталий и внематочной беременностью
- б) для удаления асцитической жидкости при церрозах печени
- в) для уточнения формы и распространенности трофических нарушений при подозрении

на мезентериальный тромбоз

г) правильно все, кроме для уточнения формы и распространенности трофических нарушений при подозрении на мезентериальный тромбоз

**64. Бронх нельсона - это:**

а) б2

б) б3

в) б5

г) б6

**65. Для эндоскопической картины атрофического бронхита характерно:**

а) сосудистый рисунок усилен

б) сосудистый рисунок обеднен

в) рисунок хрящевых колец стерт

г) устья слизистых желез точечные

**66. Полулунные складки характерны:**

а) для восходящей кишки

б) для поперечно-ободочной кишки

в) для нисходящей кишки

г) для сигмовидной кишки

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

а) наличие дополнительных петель сигмовидной кишки

б) плохая подготовка толстой кишки к исследованию

в) ничего из перечисленного

г) провисание поперечной ободочной кишки в малый таз

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

а) динамической толстокишечной непроходимости

б) коллапса

в) брадикардии

г) сепсиса

**69. Относительными противопоказаниями к колоноскопии являются**

- а) ранний послеоперационный период (после операций на толстой кишке)
- б) болезнь Крона, фаза инфильтрации
- в) спаечная кишечная непроходимость
- г) ранний послеоперационный период (после операций на толстой кишке) и болезнь Крона, фаза инфильтрации

**70. Язвы кушинга преимущественно локализуются:**

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

- а) спаечной тонкокишечной непроходимости без признаков перитонита
- б) острой тонкокишечной непроходимости без признаков перитонита с подозрением на нарушение целостности кишки
- в) динамической кишечной непроходимости, которую не удастся ликвидировать консервативными мероприятиями
- г) ранней послеоперационной спаечной кишечной непроходимости

**72. Специальная подготовка к гастроскопии требуется у больных:**

- а) со стенозом привратника
- б) с хроническим гастритом
- в) с эрозивным гастритом
- г) с полипами желудка

**73. Относительными противопоказаниями к плановой эзофаго-гастроуденоскопии являются все перечисленные, исключая:**

- а) психические заболевания
- б) гипертермию
- в) эпилепсию

г) кифоз, лордоз, сколиоз

**74. Для псевдомембранозного колита характерно:**

а) боли в животе

б) понос

в) стафилококк в мазке кала

г) наличие специфических изменений при гистологическом исследовании слизистой прямой кишки

**75. При мегакалон отмечается:**

а) атония толстой кишки

б) аганглиоз

в) атрезия ануса

г) отсутствие внутреннего ректального сфинктера

**76. При кишечной форме туберкулеза чаще поражается:**

а) желудок

б) тощая кишка

в) червеобразный отросток

г) прямая кишка

**77. В большинстве случаев рецидив болезни крона после операции наблюдается:**

а) в течение года

б) в течение 5 лет

в) в течение 10 лет

г) ничего из перечисленного

**78. При болезни крона симптомы раннего поражения наблюдаются:**

а) в подслизистой

б) в лимфатических узлах

в) в капиллярах

г) в серозе

**79. К гистологическим данным, которые указывают на улучшение в течении**

**неспецифического язвенного колита, относятся все, кроме:**

- а) исчезновения крипт-абсцессов
- б) снижения васкуляриности
- в) восстановления бокаловидных клеток
- г) увеличения лимфоцитарной инфильтрации 060. гистологические данные, позволяющие дифференцировать болезнь Крона и неспецифический язвенный колит: подслизистого слоя

**80. Диагноз болезни Виллема может быть поставлен на основании:**

- а) макроскопической картины слизистой оболочки тонкой кишки
- б) биопсии тонкой кишки
- в) биопсии печени
- г) биопсии желудка

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

- а) с величиной резекции
- б) с ваготомией
- в) с тяжестью язвенной болезни
- г) с уровнем кислотности

**82. Органическое заболевание, сопровождающееся изжогой:**

- а) язва желудка
- б) скользящая диафрагмальная грыжа
- в) параэзофагеальная грыжа
- г) гастрит

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

- а) ослабления боли
- б) иррадиации боли в спину
- в) болей по ночам
- г) изменения ритмичности болей

**84. После прекращения желудочно-кишечного кровотечения скрытая кровь в кале**



**может обнаруживаться в течение максимум:**

- а) 1 недели
- б) 2 недель
- в) 3 недель
- г) 5 недель

**85. Причина развития ахалазии:**

- а) отсутствие ауэрбаховского сплетения
- б) желудочно-пищеводный рефлюкс
- в) все, перечисленное выше
- г) ничего из перечисленного выше

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

- а) повышения чувствительности париетальных клеток
- б) снижения тонуса блуждающего нерва
- в) повышения концентрации гастрина в крови
- г) повышения активности эндокринных желез

**87. Выраженность болевых ощущений определяется нижеперечисленными факторами, кроме:**

- а) локализации язвенного процесса
- б) возраста
- в) пола
- г) развития осложнений

**88. Показаниями к интраоперационной колоноскопии является:**

- а) дивертикулез толстой кишки, осложненный дивертикулитом
- б) кишечное кровотечение с неустановленным источником
- в) неспецифический язвенный колит, осложненный кровотечением
- г) болезнь Крона в фазе стриктурирования

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

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

**90. Максимально толстая кишка может абсорбировать за сутки:**

- а) до трех литров
- б) до четырех литров
- в) до пяти литров
- г) до шести литров

**91. Наиболее выражены циркулярные складки керкринга:**

- а) в 12-перстной кишке
- б) в дистальном отделе тощей кишки
- в) в подвздошной кишке
- г) в толстой кишке

**92. По ходу внепеченочных желчных протоков расположено:**

- а) три сфинктера
- б) четыре сфинктера
- в) пять сфинктеров
- г) шесть сфинктеров

**93. Слизистую оболочку желудка выстилает:**

- а) многослойный плоский эпителий
- б) однослойный плоский эпителий
- в) однослойный цилиндрический железистый эпителий
- г) однослойный плоский неороговевающий эпителий

**94. Чаше отмечаются аномалии развития:**

- а) в нижнедолевом бронхе слева
- б) в верхнедолевом бронхе справа
- в) в среднедолевом бронхе справа

г) в нижнедолевом бронхе справа

**95. К наиболее часто встречающимся врожденным порокам относятся:**

а) добавочные доли легкого

б) поликистоз легких

в) слияние легочных долей

г) легочная секвестрация

**96. Абсолютные противопоказания к экстренной гастроскопии:**

а) инфаркт миокарда

б) психические заболевания

в) агональное состояние больного

г) желудочно-кишечное кровотечение

**97. Самым крупным из сегментарных бронхов правого легкого является:**

а) медиальный в5

б) передний базальный в8

в) латерально-базальный в9

г) задне-базальный в10

**98. В окологлоточном пространстве расположен крупный артериальный сосуд. это:**

а) восходящая шейная артерия

б) внутренняя сонная артерия

в) наружная сонная артерия

г) общая сонная артерия

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

а) укорочена

б) не прикреплена к брыжейке

в) удвоена

г) удлинена

**100. Длина пищевода у взрослого человека равна:**

а) 18-20 см

- б) 23-25 см
- в) 28-30 см
- г) до 35 см

**101. Эндоскопический центр организуется при наличии:**

- а) эндоскопических ставок свыше 50
- б) нескольких эндоскопических отделений
- в) крупных многопрофильных больниц
- г) научно-исследовательского института

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

- а) четыреста
- б) триста
- в) двести
- г) сто

**103. Эндоскопическая служба организуется при минимальном числе населения:**

- а) 100 000
- б) 50 000
- в) 25 000
- г) 10 000

**104. Глубина поражения стенки желудка при эрозии касается:**

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

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

- а) один из родителей
- б) законный представитель гражданина

- в) медицинский работник
- г) все вышеперечисленные

**106. Какие виды экспертиз проводятся в соответствии с фз «об основах охраны здоровья граждан рф» от 21.11.2011г. №323-фз?**

- а) медико-социальная экспертиза
- б) экспертиза профессиональной пригодности
- в) экспертиза связи заболевания с профессией
- г) 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?**

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

**108. 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

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

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

**110. Укажите основные принципы охраны здоровья граждан в российской федерации в соответствии с федеральным законом «об основах охраны здоровья граждан в российской федерации»:**

- а) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи
- б) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья
- в) соблюдение врачебной тайны
- г) всё вышеперечисленное

**111. 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

**112. 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

**113. Показанием для назначения профилактической терапии цмв инфекции является:**

- а) уровень сд 4 клеток менее 50
- б) наличие не активной репликации цмв
- в) всем пациентам с уровнем сд 4 менее 200
- г) все вышеперечисленное

**114. При обследовании пациента по клиническим показаниям в направлении указывается код:**

- а) 104
- б) 112
- в) 113
- г) 109

**115. Возвратные нервы иннервируют:**

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

**116. 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

**117. Наиболее важными в осуществлении акта дыхания являются:**

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

**118. Наиболее крупным является:**

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

**119. 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

**120. 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

**121. Слизистая оболочка пищевода покрыта:**

- а) однослойным цилиндрическим эпителием
- б) многослойным плоским эпителием
- в) однослойным призматическим эпителием
- г) однослойным мерцательным эпителием

**122. Внутренний сфинктер прямой кишки расположен:**

- а) на уровне гребешковой линии
- б) на уровне переходной складки
- в) выше гребешковой линии
- г) ниже линии Хилтона

**123. 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

**124. 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

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

- а) переваривания
- б) всасывания



- в) ассимиляции
- г) моторной и экскреторной

**126. Под слизистой оболочкой дна грушевидного кармана глотки проходит:**

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

**127. Начало подвздошной кишки при лапароскопии определяется:**

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

**128. Собственные железы желудка располагаются:**

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

**129. Самый крупный сегментарный бронх левого легкого:**

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

**130. 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

**131. 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

**132. 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

**133. Чаще встречаются дивертикулы пищевода:**

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

**134. 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 – мютье

**135. 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

**136. Иннервация гортани осуществляется:**

- а) х-блуждающим и хі-добавочным
- б) іх-языкоглоточным и х-блуждающим
- в) х-блуждающим и хіі-подъязычным
- г) х-блуждающим

**137. 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

**138. 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

**139. Дыхание резко затрудняется при параличе мышц трахеобронхиального дерева:**

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

**140. В пищеводе выявляются физиологических сужений:**

- а) два
- б) три
- в) четыре
- г) пять

**141. 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

**142. Расширение бронхов при вдохе обусловлено:**

- а) симпатическими нервами
- б) парасимпатическими нервами
- в) возвратными нервами
- г) диафрагмальными нервами

**143. 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

**144. 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

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

- а) главных (железистых)
- б) фундальных
- в) париетальных (обкладочных)
- г) добавочных слизистых

**146. "рог" пищевода расположен на уровне:**

- а) IV шейного позвонка
- б) дуги перстневидного хряща

в) v шейного позвонка

г) vi шейного позвонка

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

а) поперечные

б) косые

в) продольные

г) кольцевые

**148. В области глоточно-пищеводного перехода расположены:**

а) один треугольник

б) два треугольника

в) три треугольника

г) четыре треугольника

**149. 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

**150. Скорость движения воздуха при вдохе наиболее высокая:**

а) в трахее

б) в главных бронхах

в) в сегментарных бронхах

г) в области голосовой щели гортани

**151. В толще стенки ободочной кишки расположено:**

а) семь непостоянных сфинктеров

б) восемь непостоянных сфинктеров

в) десять непостоянных сфинктеров

г) одиннадцать непостоянных сфинктеров

**152. 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

**153. Корень легкого проецируется на уровне:**

- а) ii-iv ребер
- б) iii-v ребер
- в) iv-vi ребер
- г) iv-v ребер

**154. Прямая кишка имеет изгибы в саггитальной и фронтальной плоскостях. во фронтальной плоскости прямая кишка имеет:**

- а) один изгиб
- б) два изгиба
- в) три изгиба
- г) четыре изгиба

**155. В чувствительной иннервации зева принимает участие:**

- а) одна пара нервов
- б) две пары нервов
- в) три пары нервов
- г) четыре пары нервов

**156. Наиболее часто рак желудка локализуется:**

- а) в кардиальном отделе
- б) в области дна
- в) в области тела
- г) в пилорическом отделе

**157. Глотка иннервируется:**

- а) іх-языкоглоточным и х-блуждающим
- б) v-тройничным, іх-языкоглоточным, хі-добавочным
- в) іх, х, хіі-подъязычным
- г) іх, хі и хіі парами

**158. Эндоскопическим ориентиром для проведения эндоскопа из полости рта в полость глотки служит**

- а) глоточная миндалина
- б) задняя стенка глотки
- в) небные дужки
- г) язычок мягкого неба

**159. Устье пищевода образовано**

- а) поперечной порцией перстне-глоточной мышцы
- б) косой порцией перстне-глоточной мышцы
- в) шилоглоточной мышцей
- г) продольными мышцами пищевода

**160. Треугольник келлиана — это межмышечный треугольник на**

- а) задней стенке глотки
- б) задней стенке пищевода
- в) передней стенке глотки
- г) передней стенки пищевода

**161. Анатомическая длина пищевода у взрослого человека в среднем составляет**

- а) 41 см
- б) 35 см
- в) 25 см
- г) 17 см

**162. Диаметр просвета пищевода у взрослого человека в среднем составляет**

- а) 1,5 см
- б) 2см

в) 2,5 см

г) 3 см

**163. Толщина стенки пищевода у взрослого человека в среднем составляет**

а) 1-2 мм

б) 3-4 мм

в) 5-6 мм

г) 6-8 мм

**164. В пищеводе при эзофагоскопии определяется.....физиологических сужений**

а) одно

б) два

в) три

г) четыре

**165. Первое физиологическое сужение пищевода обусловлено**

а) давлением щитовидной железы

б) тонусом верхнего пищеводного сфинктера

в) уклонением пищевода от средней линии

г) давлением окружающих мышц

**166. Второе физиологическое сужение пищевода обусловлено**

а) давлением трахеи

б) давлением правого главного бронха

в) давлением дуги аорты

г) давлением левого предсердия

**167. Третье физиологическое сужение пищевода обусловлено**

а) давлением правого главного бронха

б) давлением дуги аорты

в) давлением левого предсердия

г) давлением ножек диафрагмы

**168. В норме розетка кардии располагается на уровне.....см от резцов**



- а) 42-44
- б) 40-41
- в) 36-38
- г) 34-35

**169. Проксимальная граница нижнего пищеводного сфинктера наиболее отчетливо видна при**

- а) кардиоспазме
- б) ахалазии кардии
- в) хиатальной аксиальной грыже
- г) рефлюкс-эзофагите

**170. Основными механизмом, обеспечивающим замыкательную функцию кардии, являются:**

- а) тонус нижнего пищеводного сфинктера и особенности анатомического строения пищеводно-желудочного перехода
- б) разница давлений в полости пищевода и полости желудка
- в) газовый пузырь желудка
- г) разница диаметров просветов пищевода и желудка

**171. Секрет, выделяемый собственными железами пищевода, способствует**

- а) продвижению пищевого комка и перевариванию пищи
- б) продвижению пищевого комка и повышению защитных свойств слизистой оболочки
- в) повышению защитных свойств слизистой оболочки и перевариванию пищи
- г) все перечисленные

**172. Емкость желудка в среднем составляет**

- а) 1л
- б) 2л
- в) 3л
- г) 4л

**173. Препилорическим отделом называется часть желудка, примыкающая к привратнику в радиусе**

- а) 0,5 см
- б) 1 см
- в) 2 см
- г) 3 см

**174. Зона привратника в норме имеет протяженность**

- а) 0,5 см
- б) 1 см
- в) 1,5см
- г) 2 см

**175. При раздувании воздухом складки желудка**

- а) расправляются полностью
- б) не расправляются
- в) расправляются в области свода и антрального отдела и сохраняются по большой кривизне в теле желудка
- г) расправляются в антральном отделе и сохраняются в теле и своде желудка

**176. Наиболее отчетливо желудочные поля видны**

- а) в своде желудка
- б) на большой кривизне тела желудка
- в) на задней стенке тела желудка
- г) в области угла желудка

**177. Parietalные клетки фундальных желез желудка секретируют**

- а) пепсиноген
- б) соляную кислоту и внутренний фактор
- в) биогенные амины
- г) пепсиноген и биогенные амины

**178. Длина 12-лестной кишки в среднем составляет**

- а) 10см
- б) 20 см

в) 30 см

г) 40 см

**179. Диаметр 12-перстной кишки в среднем составляет**

а) 2,5 см

б) 3,5 см

в) 4,5 см

г) 5,0 см

**180. Первое физиологическое сужение 12-перстной кишки обусловлено**

а) давлением печени

б) давлением брыжейки толстой кишки

в) давлением брыжейки тонкой кишки

г) давлением правой почки

**181. Второе физиологическое сужение 12-перстной кишки обусловлено**

а) давлением печени

б) давлением брыжейки толстой кишки

в) давлением брыжейки тонкой кишки

г) давлением правой почки

**182. Анатомической и функциональной границей левой и правой половины толстой кишки является:**

а) селезеночный угол

б) физиологический сфинктер кеннона левый

в) физиологический сфинктер кеннона правый

г) физиологический сфинктер хорста

**183. Правая половина ободочной кишки кровоснабжается из:**

а) селезеночной артерии

б) верхней брыжеечной артерии

в) нижней брыжеечной артерии

г) левой артерии ободочной кишки

**184. Интраперитонеально расположены следующие отделы толстой кишки:**

- а) поперечно-ободочная и сигмовидная
- б) восходящая и поперечно-ободочная
- в) нисходящая и сигмовидная
- г) сигмовидная и прямая

**185. Мезоперитониально расположены следующие отделы толстой кишки:**

- а) восходящая и сигмовидная
- б) нисходящая и восходящая
- в) поперечно-ободочная и слепая
- г) сигмовидная и прямая

**186. Наибольший диаметр в ободочной кишке имеет**

- а) слепая
- б) поперечно-ободочная
- в) восходящая
- г) нисходящая

**187. Самым узким отделом толстой кишки является:**

- а) слепая
- б) нисходящая
- в) сигмовидная
- г) ректо-сигмоидный отдел

**188. Наименьшую толщину стенки имеет:**

- а) тощая кишка
- б) подвздошная
- в) ободочная кишка
- г) прямая кишка

**189. Просвет кишки имеет овальную форму в:**

- а) слепой кишке
- б) восходящей кишке

в) оперечно-ободочной кишке

г) нисходящей кишке

**190. Просвет кишки имеет форму равностороннего треугольника с несколько выпуклыми углами в:**

а) слепой кишке

б) восходящей кишке

в) поперечно-ободочной кишке

г) нисходящей кишке

**191. Просвет кишки имеет форму треугольника с закругленными углами и слегка выпуклыми сторонами в:**

а) слепой кишке

б) восходящей кишке

в) поперечно-ободочной кишке

г) нисходящей кишке

**192. Полулунные складки характерны для**

а) восходящей кишки

б) поперечно-ободочной кишки

в) нисходящей кишки

г) сигмовидной кишки

**193. Продольно расположенные складки характерны для:**

а) восходящей кишки

б) поперечно-ободочной кишки

в) нисходящей кишки

г) прямой кишки

**194. Большую сочность и интенсивность окраски, менее выраженный сосудистый рисунок имеет слизистая:**

а) восходящей кишки

б) поперечно-ободочной кишки

в) нисходящей кишки

г) сигмовидной кишки

**195. Жемчужно-белую окраску с четким сосудистым рисунком имеет слизистая:**

а) слепой кишки

б) восходящей кишки

в) поперечно-ободочной кишки

г) нисходящей кишки

**196. Вены подслизистого слоя хорошо видны в**

а) слепой кишке

б) восходящей кишке

в) поперечно-ободочной кишке

г) нисходящей кишке

**197. Все тении не видны в**

а) восходящей кишке

б) поперечно-ободочной кишке

в) нисходящей кишке

г) сигмовидной кишке

**198. Брыжеечная тения хорошо выражена в**

а) слепой кишке

б) восходящей кишке

в) поперечно-ободочной кишке

г) нисходящей кишке

**199. Сальниковая тении хорошо выражена в**

а) слепой кишке

б) восходящей кишке

в) поперечно-ободочной кишке

г) нисходящей кишке

**200. Плотные морщинистые складки характерны для**

а) слепой кишки

- б) восходящей кишки
- в) поперечно-ободочной кишки
- г) нисходящей кишки

**201. Для стадии 4А (вторичных заболеваний) ВИЧ-инфекции характерно:**

- а) Поверхностные бактериальные, вирусные и грибковые поражения кожи
- б) Поражение кожи слизистых, сопровождающиеся глубокими изъязвлениями
- в) Диссеминированный опоясывающий лишай
- г) Обязательное присоединение легочного и внелегочного туберкулеза

**202. Как долго ВИЧ сохраняет свои свойства в высушенной капле крови:**

- а) 1 сутки
- б) 3-4 дня
- в) До 7 суток
- г) Более 10 суток

**203. 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

**204. 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

**205. 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)

**206. При обследовании пациента по клиническим показаниям в направлении указывается код:**

а) 112

б) 113

в) 109

г) 118

**207. При попадании биологической жидкости (крови) пациента на слизистую оболочку носа рекомендуется обработка:**

а) 1% раствором протаргола, 0,05% раствором перманганата

б) 2% раствором борной кислоты, 0,01% раствором перманганата

в) Промыть водой

г) Не производить никаких действий и начать прием профилактического лечения

**208. Для установления факта инфицированности ВИЧ у взрослого (без уточнения клинической стадии) достаточно:**

а) Определение СД-4 клеток

б) Определение уровня иммуноглобулина

в) Наличие полового контакта с ВИЧ-инфицированным

г) Обнаружение в крови антител к ВИЧ методом иммунного блотинга

**209. Генный материал ВИЧ обнаруживается после заражения:**

а) На 7 сутки

б) Через 3 месяца

в) На 15 сутки

г) Через 6 месяцев

**210. Каковы основные цели существующей в настоящее время антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции:**



- а) Максимальное подавление репликации ВИЧ
- б) Полная элиминация вируса из организма
- в) Стимуляция иммунной системы
- г) Эффективность не доказана

**211. Выберите признаки, характерные для ВИЧ-инфекции:**

- а) Заразность на протяжении всего заболевания
- б) Заразность в манифестной стадии заболевания
- в) Преимущественно быстрое присоединение вторичных заболеваний
- г) Лечение избавляет от вируса

**212. 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

**213. Показанием к антиретровирусной терапии является:**

- а) CD4 менее 350 клеток
- б) Вирусная нагрузка более 100 000 копий в мл
- в) Наличие клинических показаний
- г) Наличие диагноза ВИЧ-инфекция при отсутствии противопоказаний

**214. 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

**215. Препаратом выбора для лечения и профилактики пневмоцистной пневмонии является:**

- а) Амоксиклав

- б) Рифампицин
- в) Амфотерицин – В
- г) Бисептол

**216. Основной причиной полной потери зрения у больных СПИДом является:**

- а) ЦМВ-инфекция
- б) Длительное лихорадящее состояние|
- в) Туберкулез
- г) Токсоплазмоз

**217. В какие сроки рекомендуется назначать постконтактную профилактику после травмы инструментом, контаминированным ВИЧ:**

- а) желательно в первые два часа после травмы, но не позднее 48 часов после травмы|
- б) желательно в первые два часа после травмы, но не позднее 24 часов после травмы|
- в) желательно в первые два часа после травмы, но не позднее 72 часов после травмы
- г) назначение профилактического лечения не снижает риск инфицирования

**218. 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

**219. 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

**220. Забор крови на антитела к ВИЧ в процедурном кабинете допускается:**

- а) При предъявлении пациентом документа, удостоверяющего личность, и направления на исследование
- б) Вне зависимости от факта предъявления пациентом документа, удостоверяющего личность
- в) При предъявлении направления на исследование
- г) При предъявлении полиса ОМС

**221. 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