

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Эндоскопия» (II категория) для аттестации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:
<https://medik-akkreditacia.ru/product/endoskop/>

Полезные ссылки:

- 1) Тесты для аккредитации (ординатура) «Эндоскопия» (2000 вопросов)
<https://medik-akkreditacia.ru/product/endoskopiya/>
- 2) Тесты для аккредитации «Гастроэнтерология» (3400 вопросов)
<https://medik-akkreditacia.ru/product/gastroenterologiya/>
- 3) Тесты для аккредитации «Колопроктология» (2100 вопросов)
<https://medik-akkreditacia.ru/product/koloproktologiya/>

Возвратные нервы иннервируют

- В. гортань и глотку
- Г. глотку и пищевод
- А. гортань и трахею
- Б. глотку, гортань, трахею и пищевод (верхний отдел)
- Д. щитовидную железу, гортань и глотку

В области глоточно-пищеводного перехода расположены

- В. три треугольника
- Г. четыре треугольника
- А. один треугольник
- Б. два треугольника
- Д. межмышечные треугольники отсутствуют

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
- Д. V, IX, X-парами

Иннервация гортани осуществляется

- В. X-блуждающим и XII-подъязычным

- А. X-блуждающим и XI-добавочным
- Г. X-блуждающим
- Б. IX-языкоглоточным и X-блуждающим
- Д. IX, X и XI

В пищеводе выявляются физиологических сужений

- А. два
- В. четыре
- Б. три
- Г. пять
- Д. не имеется

Слизистая оболочка пищевода покрыта

- В. однослойным призматическим эпителием
- Г. однослойным мерцательным эпителием
- А. однослойным цилиндрическим эпителием
- Б. многослойным плоским эпителием
- Д. железистым эпителием

Длина пищевода у взрослого человека равна

- В. 23-25 см
- А. 15 см
- Б. 18-20 см
- Г. 28-30 см
- Д. до 35 см

В чувствительной иннервации зева принимает участие

- В. три пары нервов
- А. одна пара нервов
- Б. две пары нервов
- Г. четыре пары нервов
- Д. пять пар нервов

Под слизистой оболочкой дна грушевидного кармана глотки проходит

- А. языкоглоточный нерв
- Г. верхний гортанный нерв
- Б. блуждающий нерв
- В. симпатический нерв
- Д. возвратный нерв

Чаще встречаются дивертикулы пищевода

- Б. эпифренальные
- Г. абдоминального отдела
- А. глоточно-пищеводные
- В. бифуркационные

В окологлоточном пространстве расположен крупный артериальный сосуд. Это

- А. верхняя щитовидная артерия
- Г. наружная сонная артерия
- Б. восходящая шейная артерия
- В. внутренняя сонная артерия
- Д. общая сонная артерия

."Рог" пищевода расположен на уровне

- В. V шейного позвонка
- Г. VI шейного позвонка
- А. IV шейного позвонка
- Б. дуги перстневидного хряща
- Д. голосовых связок гортани

Скорость движения воздуха при вдохе наиболее высокая

- В. в сегментарных бронхах
- А. в трахее
- Г. области голосовой щели гортани
- Б. в главных бронхах
- Д. в субсегментарных бронхах

Дыхание резко затрудняется при параличе мышц трахеобронхиального дерева

- А. мышц мягкого неба
- Б. мышц гортани
- В. мышц сегментарных бронхов
- Г. мышц субсегментарных бронхов
- Д. мышц гортаноглотки

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
- Д. надгортанник, голосовые связки, грушевидные карманы

Расширение бронхов при вдохе обусловлено

- В. возвратными нервами
- Г. диафрагмальными нервами
- Б. парасимпатическими нервами
- А. симпатическими нервами
- Д. межреберными нервами

Бифуркация трахеи у взрослых расположена на уровне

- Б. III ребра

- В. угла Людовика
- А. II ребра
- Д. правильно а) и в)
- Г. IV ребра

Наиболее крупным является

- В. среднедолевой бронх справа
- Г. нижнедолевой бронх слева
- А. верхнедолевой бронх справа
- Б. верхнедолевой бронх слева и нижнедолевой бронх справа

Самым крупным из сегментарных бронхов правого легкого является

- Б. медиальный В5
- В. передний базальный В8
- А. передний В3
- Г. латерально-базальный В9
- Д. задне-базальный В10

Самый крупный сегментарный бронх левого легкого

- Б. нижний язычковый В5
- В. передний базальный В8
- А. верхушечно-задний В1-2
- Д. задне-базальный В10
- Г. латерально-базальный В9

Корень легкого проецируется на уровне

- Г. IV-V ребер
- А. II-IV ребер
- Б. III-V ребер
- В. IV-VI ребер
- Д. III-IV ребер

Наиболее часто способствует возникновению спонтанного пневмоторакса все перечисленное, кроме

- Г. спаечный процесс в результате перенесенного плеврита, пневмоний
- А. разрыв субплевральной кисты
- Б. разрыв врожденной или эмфизематозной буллы
- В. прорыв абсцесса легкого в плевральную полость

К наиболее часто встречающимся врожденным порокам относятся

- В. поликистоз легких
- А. гипоплазия легких
- Б. добавочные доли легкого
- Г. слияние легочных долей
- Д. легочная секвестрация

Наиболее важными в осуществлении акта дыхания являются

- Б. внутренние межреберные мышцы
- Г. мышцы живота
- А. наружные межреберные мышцы
- В. диафрагма
- Д. все одинаково важны

Чаще отмечаются аномалии развития

- А. в верхнедолевом бронхе слева
- Г. в среднедолевом бронхе справа
- Б. в нижнедолевом бронхе слева
- В. в верхнедолевом бронхе справа
- Д. в нижнедолевом бронхе справа

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
- Д. перикард и правый желудочек

По отношению к аорте пищевод в нижнегрудном его отделе располагается

- В. слева и спереди от аорты
- А. сзади от аорты
- Б. справа от аорты
- Г. правильного ответа нет

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

- Г. 5-6 см
- А. 1-3 см
- Б. 2-4 см
- В. 4-5 см
- Д. 6 и более см

Пилорический жом желудка образован

- Б. средним слоем мышечной оболочки
- А. наружным слоем мышечной оболочки
- В. внутренним слоем мышечной оболочки

В обеспечении нормального функционирования пищеводно-желудочного перехода принимают участие

- А. диафрагмальный жом

- Д. все перечисленное
- Б. диафрагмально-пищеводная связка
- В. клапан Губарева и острый угол Гиса
- Г. нижний пищеводный сфинктер и круглые мышечные волокна желудка

При язвенной болезни желудка чаще возникают кровотечения

- Г. из желудочно-двенадцатиперстной артерии
- А. из левой желудочной артерии
- Б. из правой желудочной артерии
- В. из желудочно-сальниковой правой артерии
- Д. из желудочно-сальниковой левой артерии

При язвенной болезни 12-перстной кишки кровотечения чаще всего возникают

- А. из привратниковой артерии
- Д. из всех перечисленных
- Б. из желудочно-двенадцатиперстной
- В. из желудочно-сальниковой правой
- Г. из поджелудочно-двенадцатиперстной верхней

Наиболее часто рак желудка локализуется

- Б. в области дна
- В. в области тела
- А. в кардиальном отделе
- Г. в пилорическом отделе
- Д. в дне и теле

Слизистую оболочку желудка выстилает

- В. однослойный плоский эпителий
- А. многослойный цилиндрический эпителий
- Г. однослойный цилиндрический железистый эпителий
- Б. многослойный плоский эпителий
- Д. однослойный плоский неороговевающий эпителий

Железы желудка располагаются

- Б. в мышечной оболочке
- Г. в мышечной пластинке слизистой оболочки
- А. в подслизистой оболочке
- В. в собственной пластинке слизистой оболочки
- Д. в серозной оболочке

Собственные железы желудка располагаются

- В. в антральном отделе
- Г. в субкардиальном отделе
- А. в кардиальном отделе
- Б. в своде и теле желудка

Д. в привратнике

К клеткам собственных желез желудка относятся все перечисленные, кроме

А. главных (железистых)

Д. шеечных слизистых

Б. фундальных

В. париетальных (обкладочных)

Г. добавочных слизистых

В левой продольной борозде на висцеральной поверхности печени расположены

В. нижняя полая вена

Г. печеночная артерия

А. воротная вена

Б. круглая связка печени и венозная связка (Аранциев проток)

В правой продольной борозде на висцеральной поверхности печени расположены

Б. печеночный проток

Г. венозная связка

А. печеночная артерия

В. желчный пузырь

По ходу внепеченочных желчных протоков расположено

В. четыре сфинктера

А. два сфинктера

Б. три сфинктера

Г. пять сфинктеров

Д. шесть сфинктеров

Наиболее часто у взрослых встречается

В. углообразная форма 12-перстной кишки

Г. кольцевидная форма 12-перстной кишки

А. складчатая форма 12-перстной кишки

Б. подковообразная форма 12-перстной кишки

Начало подвздошной кишки при лапароскопии определяется

В. по появлению пейеровых бляшек

А. по цвету кишки

Б. по изменению перистальтики

Г. по изменению диаметра кишки

Д. по магистральным сосудам

Наиболее выражены циркулярные складки Керкринга

Г. в подвздошной кишке

Б. в начальном отделе тощей кишки

А. в 12-перстной кишке

- В. в дистальном отделе тощей кишки
- Д. в толстой кишке

Важнейшими в функции тонкой кишки являются все перечисленные, кроме

- В. ассимиляции
- А. переваривания
- Г. моторной и экскреторной
- Б. всасывания

Максимально толстая кишка может абсорбировать за сутки

- Д. до шести литров
- А. до двух литров жидкости
- Б. до трех литров
- В. до четырех литров
- Г. до пяти литров

В толще стенки ободочной кишки расположено

- В. десять непостоянных сфинктеров
- А. семь непостоянных сфинктеров
- Б. восемь непостоянных сфинктеров
- Г. одиннадцать непостоянных сфинктеров
- Д. одиннадцать непостоянных сфинктеров

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

- В. сфинктера Балли
- Г. сфинктера Росси - Мутье
- Б. сфинктера Гирша
- А. сфинктеров Бузи, Хорста и Кеннона - Бема

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

- Б. сфинктера Кеннона - Бема
- В. сфинктера Паейра - Штрауса
- А. сфинктера Варолиуса
- Г. сфинктеров Балли и О`Берна - Пирогова - Мутье

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

- Б. привратника
- А. нижнего пищеводного сфинктера, сфинктера Гирша и Пирогова - Мутье
- В. баугиниевой заслонки
- Г. сфинктера прямой кишки

Прямая кишка имеет изгибы в саггитальной и фронтальной плоскостях. Во фронтальной плоскости прямая кишка имеет

- В. три изгиба
- А. один изгиб
- Б. два изгиба
- Г. четыре изгиба
- Д. пять изгибов

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

- Б. косые
- Г. кольцевые
- А. поперечные
- В. продольные
- Д. смешанные

Клапаны Гаустина и складки Кольрауша - это

- Б. совершенно различные образования
- А. синонимы
- В. однотипные образования

Складки Кольрауша и мышцы Гепнера прямой кишки (третий сфинктер прямой кишки) - это

- А. синонимы
- Б. совершенно различные образования
- В. однотипные образования

К факторам, предрасполагающим к развитию язвенной болезни, относятся все перечисленные, кроме

- Б. дисфункции вегетативной нервной системы
- А. генетических
- В. приема ульцерогенных препаратов
- Г. заболеваний печени, желчных путей и поджелудочной железы
- Д. алиментарного

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

- В. пепсина
- А. соляной кислоты
- Г. нарушения эвакуаторной функции желудка
- Б. муцина
- Д. дуодено-гастрального рефлюкса

К факторам защиты, препятствующим развитию язвенной болезни, относятся все перечисленные, кроме

- Б. слоя защитной слизи
- Г. увеличения количества париетальных клеток
- А. нейтрализующей способности бикарбонатной щелочности
- В. регенераторной способности поверхностного эпителия
- Д. расстройств кровообращения

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

- Б. 36 часов
- В. 72 часов
- А. 24 часов
- Д. 6 суток
- Г. 4 суток

Острые изъязвления, развивающиеся после обширных операций, травм, шока, локализуются преимущественно

- В. в антральном отделе
- Г. в 12-перстной кишке
- А. в дне желудка
- Б. в теле желудка
- Д. верно а), б) и в)

Язвы Курлинга преимущественно локализуются

- Б. в теле желудка
- В. в антральном отделе
- А. в дне желудка
- Д. преимущественной локализации нет
- Г. в 12-перстной кишке

Язвы Кушинга преимущественно локализуются

- В. в антральном отделе
- А. в дне желудка
- Б. в теле желудка
- Г. в 12-перстной кишке
- Д. в любом отделе пищевода, желудка и 12-перстной кишки

Медикаментозные изъязвления преимущественно располагаются

- А. в дне желудка
- Б. в теле желудка
- В. в антральном отделе
- Г. в 12-перстной кишке
- Д. в любом отделе желудка и 12-перстной кишки

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

- Б. агрессивное действие соляной кислоты и пепсина
- А. нарушение слизисто-бикарбонатного барьера
- В. нарушение кровообращения слизистой оболочки
- Г. нарушение способности быстрой репарации слизистой
- Д. снижение оксигенации

Характерными особенностями болевого синдрома при язвенной болезни являются все нижеперечисленные, кроме

- Б. связи с приемом пищи
- В. периодичности
- А. четкого ритма возникновения
- Д. только б) и г)
- Г. сезонности

К клиническим проявлениям хронической дуоденальной непроходимости относятся все нижеперечисленные признаки, кроме

- А. тяжести и болей в животе
- Д. изжоги
- Б. горечи во рту
- В. рвоты с примесью желчи
- Г. неустойчивого стула

Выраженность болевых ощущений определяется нижеперечисленными факторами, кроме

- В. возраста
- А. индивидуальной восприимчивости к боли
- Г. пола
- Б. локализации язвенного процесса
- Д. развития осложнений

Уменьшению болей при язвенной болезни способствует все нижеперечисленное, кроме

- А. частого и дробного питания
- В. местного применения холода
- Б. постельного режима
- Г. рвоты на высоте болей
- Д. приема антацидных препаратов

Для клинической симптоматики неосложненной язвенной болезни не характерны

- Д. поносы
- А. боли в области левого подреберья
- Б. поздняя рвота (через 2-2.5 часа после еды)
- В. изжога
- Г. отрыжка, сочетающаяся со срыгиванием и саливацией

Причинами образования острых язв желудка могут быть все перечисленные, кроме

- В. курения
- А. заболевания ЦНС
- Б. стресса
- Г. ожоговой болезни
- Д. приема ulcerогенных лекарственных препаратов

К факторам, способствующим повышению кислотопродукции желудка, относятся все перечисленные, кроме

- Б. повышения чувствительности париетальных клеток
- Г. повышения концентрации гастрина в крови
- А. увеличения количества париетальных клеток
- В. снижения тонуса блуждающего нерва
- Д. повышения активности эндокринных желез

Для дисплазии характерно

- Г. увеличение специализированных желез
- А. нормальное количество специализированных желез
- В. отсутствие специализированных желез
- Б. уменьшение количества специализированных желез
- Д. часть желез представлена молодыми клетками

Для клинической картины кардиоспазма не характерна

- В. рецидивирующие респираторные инфекции
- А. дисфагия
- Г. анорексия
- Б. регургитация
- Д. загрудинная боль

Клиническая картина болезни Виппля характеризуется всеми симптомами, кроме

- Б. фекалии жирные, светло-серого цвета, объемистые
- Г. коликообразных болей в области пупка
- А. поноса
- В. значительного увеличения массы тела
- Д. генерализованной аденопатии и спленомегалии

Различают

- Г. четыре степени дисплазии
- А. одну степень дисплазии
- Б. две степени дисплазии
- В. три степени дисплазии
- Д. пять степеней дисплазии

Показанием к хирургическому лечению служит

- Г. четвертая степень дисплазии
- А. первая степень дисплазии
- Б. вторая степень дисплазии
- В. третья степень дисплазии
- Д. нет показаний

Гастрин - это гормон, который продуцируется

- Г. бруннеровыми железами
- Б. дном желудка
- А. антральным отделом желудка
- В. 12-перстной кишкой
- Д. поджелудочной железой

Анатомической основой гастроэзофагеального сфинктера является

- В. угол Гисса
- А. диафрагма
- Д. ни один из перечисленных выше
- Б. диафрагмально-пищеводная связка
- Г. кардия

Причина развития ахалазии

- Г. все, перечисленное выше
- А. стресс
- Б. отсутствие ауэрбаховского сплетения
- В. желудочно-пищеводный рефлюкс
- Д. ничего из перечисленного выше

При лечении синдрома Мэллори - Вейса предпочтительно

- А. зонд Блэкмора
- Д. электрокоагуляция дефекта
- Б. антациды
- В. экстренная операция
- Г. охлаждение желудка

Значительное повышение сывороточной амилазы характерно для

- В. тонкокишечной непроходимости
- Г. рака поджелудочной железы
- А. паротита
- Б. панкреатита
- Д. пенетрирующей язвы 12-перстной кишки

Наиболее частой причиной непроходимости привратника у взрослых является

- Г. пролапс слизистой желудка через привратник
- А. рак желудка
- Б. язвенная болезнь

- В. мышечная гипертрофия привратника
- Д. доброкачественные полипы желудка

Наименьшее количество крови, вызывающее мелену, равно

- Г. 250 мл
- А. 25 мл
- Б. 60 мл
- В. 100 мл
- Д. 500 мл

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

- Г. 3 недель
- А. 5 дней
- Б. 1 недели
- В. 2 недель
- Д. 5 недель

Гастрин влияет на деятельность следующих органов, кроме

- Д. толстой кишки
- А. желудка
- Б. поджелудочной железы
- В. тонкой кишки
- Г. печени

Эрозивный гастрит может быть вызван применением всех препаратов, кроме

- Б. салицилатов
- Г. цитостатиков
- А. стероидных гормонов
- В. резерпина
- Д. этанола

Для перфорации острой язвы желудка характерны все симптомы, кроме

- В. усиленной перистальтики кишечника
- А. боли в животе
- Б. напряжения передней брюшной стенки
- Г. боли в надплечье
- Д. рвоты

О пенетрации язвы свидетельствуют все перечисленные симптомы, кроме

- Б. ослабления боли
- А. усиления боли
- В. иррадиации боли в спину
- Г. болей по ночам
- Д. изменения ритмичности болей

Органическое заболевание, сопровождающееся изжогой

- А. язва 12-перстной кишки
- В. скользящая диафрагмальная грыжа
- Б. язва желудка
- Г. параэзофагеальная грыжа
- Д. гастрит

Стимулятором секреции соляной кислоты в желудке является

- Г. кинины
- Б. секретин
- А. гастрин
- В. глюкагон
- Д. простогландины

Выделение гастрина стимулируется всем нижеперечисленным, кроме

- А. ацидификации антрального отдела
- Б. ощелачивания антрального отдела
- В. растяжения антрального отдела
- Г. стимуляции блуждающего нерва
- Д. гистамина

Истинная ахлоргидия часто встречается при указанных ниже заболеваниях, кроме

- В. болезни Менетрие
- Г. атрофического гастрита
- Б. пернициозной анемии взрослых
- А. пернициозной анемии детей
- Д. рака желудка

Прогноз при желудочно-кишечном кровотечении коррелирует

- Б. с локализацией язвы
- Г. с возрастом больного
- А. с размерами язвы
- В. с количеством потерянной крови
- Д. с полом

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

- А. с типом анастомоза
- В. с ваготомией
- Б. с величиной резекции
- Г. с тяжестью язвенной болезни
- Д. с уровнем кислотности

Кровотечение в раннем послеоперационном периоде после резекции желудка

чаще всего является следствием

- Г. нарушения гемостаза
- А. язвы анастомоза
- Б. недостаточного гемостаза в процессе операции
- В. невыявленной язвы
- Д. травмы при интубации

Синдром приводящей петли проявляется

- Б. дисфагией
- В. рвотой желчью
- А. рецидивом язвы
- Д. правильно в) и г)
- Г. болью в верхней половине живота, облегчаемой рвотой

Массивные желудочно-кишечные кровотечения редко являются следствием

- Г. язвы желудка
- А. варикозного расширения вен пищевода
- Б. рефлюкс-эзофагита
- В. эрозивного гастрита
- Д. язвы 12-перстной кишки

Развитию синдрома Мэллори - Вейса способствует

- А. язвенная болезнь
- Б. алкоголизм
- В. грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
- Г. рак желудка
- Д. лимфома желудка

Симптомы гиповолемии появляются, когда кишечное кровотечение превышает

- А. 100 мл
- В. 500 мл
- Б. 300 мл
- Г. 700 мл
- Д. 1000 мл

Когда пептическая язва осложняется желудочно-кишечным кровотечением, то боль

- В. иррадирует в спину
- Г. сосредоточивается в пупочной области
- А. усиливается
- Б. исчезает
- Д. характер боли не меняется

Наиболее информативным методом исследования при невыясненной гепатомегалии является

- Б. ангиография
- В. лапароскопия
- А. скенирование
- Г. биопсия печени
- Д. ферментные тесты

Зуд при желтухе связан

- А. с билирубином
- Б. с солями желчи
- В. с лецитином
- Г. с фосфолипидами
- Д. с щелочной фосфатазой

Наиболее частый клинический признак цирроза печени

- А. пальпируемая печень
- В. асцит
- Б. желтуха
- Г. периферические отеки
- Д. сосудистые звездочки

Наиболее распространенные симптомы, вызванные грыжей пищеводного отверстия диафрагмы, являются следствием

- Г. спазма пищевода
- А. нарушения прохождения пищи по пищеводу
- В. рефлюкса кислого содержимого желудка в пищевод
- Б. расширения пищевода
- Д. ничего из перечисленного

Наилучшим методом диагностики язвы анастомоза является

- Б. рентгенография
- Г. исследование кислотности
- А. ангиография
- В. эндоскопия
- Д. скенирование

Наиболее распространенная доброкачественная опухоль тонкого кишечника - это

- А. аденома
- Б. липома
- В. фиброма
- Г. ангиома
- Д. миома

Диагноз болезни Вилля может быть поставлен на основании

- А. характерной клинической картины заболевания
- В. биопсии тонкой кишки

- Б. макроскопической картины слизистой оболочки тонкой кишки
- Г. биопсии печени
- Д. биопсии желудка

Печень взрослого человека в среднем весит

- Б. 750 г
- В. 1000 г
- А. 500 г
- Г. 1500 г
- Д. 2000 г

Демпинг-синдром может наблюдаться во всех случаях, кроме

- А. у здоровых лиц
- Д. после операции на толстой кишке
- Б. после ваготомии с пилоропластикой
- В. после ваготомии с резекцией желудка
- Г. после резекции 75% желудка

Наименьшей абсорбирующей функцией слизистой тонкой кишки обладают

- Г. тела Гольджи
- Б. бокаловидная клетка
- А. микроворсинка
- В. цилиндрическая клетка
- Д. ворсинка

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

- Б. исчезновения крипт-абсцессов
- В. снижения васкулярности
- А. появления островков регенерации
- Д. увеличения лимфоцитарной инфильтрации подслизистого слоя
- Г. восстановления бокаловидных клеток

Гистологические данные, позволяющие дифференцировать болезнь Крона и неспецифический язвенный колит

- В. псевдополипы
- Г. диффузное воспаление слизистой
- А. крипт-абсцессы
- Б. саркоидные гранулемы в подслизистом слое
- Д. атрофия слизистой

Сходную с болезнью Крона морфологическую картину имеют заболевания

- Г. эозинофильный энтероколит
- А. неспецифический язвенный колит
- В. туберкулез толстой кишки

- Б. ишемический колит
- Д. псевдомембранозный колит

При болезни Крона симптомы раннего поражения наблюдаются

- В. в лимфатических узлах
- А. в слизистой
- Б. в подслизистой
- Г. в капиллярах
- Д. в серозе

Для болезни Крона характерно все нижеперечисленное, кроме

- Г. имеет широкое географическое распространение
- А. это предраковое заболевание
- Б. носит наследственный характер
- В. встречается в любом возрасте

Распространенный симптом болезни Крона

- В. диарея
- А. лихорадка
- Б. боль
- Г. слабость
- Д. анорексия

В норме барий поступает в слепую кишку через

- Г. 8 часа
- А. 1 час
- В. 4 часа
- Б. 2 часа
- Д. 12 часа

Правая половина ободочной кишки кровоснабжается

- В. из нижней брыжеечной артерии
- Г. из левой ободочной кишки
- А. из селезеночной артерии
- Б. из верхней брыжеечной артерии
- Д. из срамной артерии

Позыв на дефекацию возникает при

- А. сокращения наружного анального сфинктера
- Г. повышении давления в прямой кишке
- Б. сокращения внутреннего анального сфинктера
- В. повышении давления в сигмовидной кишке
- Д. сокращения прямой кишки

Термин "долихоколон" используется при описании ободочной кишки, которая

- А. петлистая
- Д. удлинена
- Б. укорочена
- В. не прикреплена к брыжейке
- Г. удвоена

При долихоколон больные жалуются

- Д. на запоры начиная с рождения
- А. на боль в спине
- Б. на частый стул
- В. на быстрое насыщение
- Г. на вздутие живота

Лица с долихоколон предрасположены

- Б. к завороту кишки
- А. к инвагинации
- В. к злокачественным новообразованиям
- Г. к выпадению прямой кишки
- Д. к полипам

При мегакалон отмечается

- Б. атония толстой кишки
- Г. атрезия ануса
- А. гипертонус нисходящей ободочной кишки
- В. аганглиоз
- Д. отсутствие внутреннего ректального сфинктера

Симптом, часто наблюдающийся при психогенном мегаколон и редко при болезни Гиршпрунга

- Г. недержание кала
- А. запор
- Б. понос
- В. вздутие живота
- Д. начало заболевания в детстве

В норме в кале встречаются все нижеперечисленные энзимы, кроме

- Б. амилазы
- А. пепсина
- В. липазы
- Г. трипсина
- Д. мальтазы

В большинстве случаев рецидив болезни Крона после операции наблюдается

- Б. в течение 2-3 лет
- А. в течение года

- В. в течение 5 лет
- Г. в течение 10 лет
- Д. ничего из перечисленного

К антибиотикам, обладающим нефротоксическими и ототоксическим действием, относятся

- В. линкомицин
- Г. левомицетин
- А. окситетрациклин
- Б. полимиксин и неомицин

Бактериостатическим действием обладают все перечисленные антибиотики, кроме

- Г. новобиоцина
- Б. морфоциклина
- А. флуксациллина и канамицина
- В. оманзомицина

Пути возникновения резистентных штаммов микрофлоры при проведении антибиотикотерапии являются

- В. трансформация
- А. мутация
- Д. все перечисленные
- Б. трансдукция
- Г. конъюгация

Бактерицидным действием на микробную флору обладают все перечисленные антибиотики, кроме

- Б. тетрациклинов и макролидов
- А. полимиксинов
- В. макролидов и цефалоспоринов
- Г. аминогликозидов
- Д. цефалоспоринов

Аминогликозиды (канамицин, мономицин, неомицин, гентамицин, амикацин и др.), являясь бактерицидными препаратами, обладают следующим механизмом действия на микробную клетку

- В. нарушают систему трансляции
- А. нарушают функцию клеточных мембран
- Б. ингибируют синтез ДНК и РНК
- Г. ингибируют синтез клеточной оболочки
- Д. подавляют синтез белка на уровне рибосом

Гастроскопия впервые выполнена

- Д. Куссмауль в 1868 г
- А. Боссини в 1795 г

- Б. Сегалс в 1826 г
- В. Дезормо в 1853 г
- Г. Бивэн в 1863 г

Аппарат Шиндлера представляет собой

- А. металлическую трубку с гибким obturatorом
- Б. полугибкий линзовый гастроскоп
- В. жесткий гастроскоп с электрическим освещением
- Г. полугибкий гастроскоп с управляемым дистальным концом
- Д. фиброгастроскоп

Показаниями к плановой эзофаго-гастродуоденоскопии являются все перечисленные, кроме

- А. для установления диагноза
- Г. для определения источников кровотечения
- Б. для оценки эффективности лечения
- В. для установления локализации процесса
- Д. для проведения лечебных и поеративных манипуляций

Показаниями к экстренной эзофаго-гастродуоденоскопии являются все перечисленные, кроме

- В. перфоративная язва
- А. желудочно-кишечное кровотечение
- Б. инородное тело
- Г. на операционном столе
- Д. анастомозит

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

- Б. инфаркта миокарда
- В. сердечно-сосудистой недостаточности III степени
- А. инфаркта миокарда
- Д. психических заболеваний
- Г. инсульта в острой стадии

Абсолютные противопоказания к экстренной гастроскопии

- В. психические заболевания
- А. варикозное расширение вен
- Г. агональное состояние больного
- Б. инфаркт миокарда
- Д. желудочно-кишечное кровотечение

Специальная подготовка к гастроскопии требуется у больных

- Б. со стенозом привратника
- А. с язвой желудка

- В. с хроническим гастритом
- Г. с эрозивным гастритом
- Д. с полипами желудка

При подготовке к селективной проксимальной ваготомии маркировку границ антрального отдела необходимо производить в следующих отделах желудка

- Б. по большой кривизне
- А. по малой кривизне
- В. по передней стенке
- Г. по задней стенке
- Д. по малой и большой кривизне

Для определения границы между телом и антральным отделом желудка используется

- Г. метиленовая синь
- Б. бриллиантовая зелень
- А. конго красный
- В. китайская тушь
- Д. фенолфталеин

Показаниями к проведению дооперационного определения маркировки границ антрального отдела желудка являются все перечисленные, кроме

- Г. сочетанной формы язвенной болезни
- А. язвенной болезни желудка
- Б. рака тела желудка
- В. язвенной болезни 12-перстной кишки
- Д. рецидивы язвы после операции на желудке

После нанесения красителя граница между телом желудка и антральным отделом определяется через

- Г. 1-1.5 часа
- А. 1-2 мин
- Б. 5-10 мин
- В. 20-30 мин
- Д. 6 часов

Перед колоноскопией необходимо выполнить

- Б. ирригоскопию
- В. пассаж бария по кишечнику
- А. обзорную рентгенографию брюшной полости
- Д. ректороманоскопию
- Г. эзофагогастродуоденоскопию

В отношении эндоскопического исследования толстой кишки правильно все перечисленное, кроме

- А. колоноскопия является первичным методом исследования толстой кишки
- Г. колоноскопия выполняется после проведения ирригоскопии
- Б. колоноскопия является самостоятельным методом исследования
- В. колоноскопия должна подразумевать тотальный осмотр толстой кишки
- Д. колоноскопия выполняется после проведения ректороманоскопии

Колоноскопия не показана

- В. при метастатическом поражении печени
- А. при анемии
- Д. при дизентерии
- Б. при раке яичника
- Г. при полипе желудка

Осмотр терминального отдела подвздошной кишки целесообразен

- Д. при всех перечисленных заболеваниях
- А. при неспецифическом язвенном колите
- Б. при болезни Крона
- В. при диффузном полипозе толстой кишки
- Г. при неустановленном источнике кишечного кровотечения

Показаниями к urgentной колоноскопии являются

- Д. правильно а) и б)
- А. толстокишечная непроходимость
- Б. кишечное кровотечение
- В. подозрение на перфорацию толстой кишки
- Г. дивертикулез толстой кишки с явлениями периколита

При экстренном обследовании больных с толстокишечным кровотечением могут быть использованы все перечисленные методы, кроме

- А. ректороманоскопии
- Б. ирригоскопии
- В. селективной ангиографии
- Г. диагностической колоноскопии
- Д. интраоперационной колоноскопии

Показаниями к выполнению селективной эндоскопической контрастографии являются все перечисленные, за исключением

- А. выяснения природы сужения толстой кишки
- Г. уточнения характера ранее выполненной операции на толстой кишке
- Б. уточнения протяженности сужения
- В. изучения тонко-толстокишечных анастомозов
- Д. фистулографии

Показаниями к интраоперационной колоноскопии является

- В. неспецифический язвенный колит, осложненный кровотечением

- Г. болезнь Крона в фазе стриктурирования
- А. дивертикулез толстой кишки, осложненный дивертикулитом
- Б. кишечное кровотечение с неустановленным источником

Абсолютными противопоказаниями к колоноскопии являются

- В. острый парапроктит
- А. тяжелая форма неспецифического язвенного колита и болезни Крона
- Д. правильно а) и б)
- Б. тяжелые степени сердечно-сосудистой и легочной недостаточности
- Г. кровоточащий геморрой

Относительными противопоказаниями к колоноскопии являются

- В. болезнь Крона, фаза инфильтрации
- А. острые воспалительные поражения анальной и перианальной области
- Д. правильно а) и б)
- Б. ранний послеоперационный период (после операций на толстой кишке)
- Г. спаечная кишечная непроходимость

К ограничениям для колоноскопии относятся

- Д. правильно а) и б)
- А. болезнь Гиршпрунга
- Б. выраженный дивертикулез
- В. максимальная степень активности неспецифического язвенного колита
- Г. фаза деструкции болезни Крона

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

- Б. динамической толстокишечной непроходимости
- В. коллапса
- А. пневматоза толстой кишки
- Д. сепсиса
- Г. брадикардии

К возможным осложнениям, связанным с подготовкой толстой кишки к исследованию, относятся все перечисленные, кроме

- Б. гиповолемии
- В. дегидратации
- А. электролитных расстройств
- Д. заворота толстой кишки
- Г. инфаркта миокарда

К неполной перфорации толстой кишки относятся

- Д. разрыв серозно-мышечного слоя
- А. разрыв слизистой оболочки
- Б. разрыв слизистого и подслизистого слоев

- В. разрыв всех слоев кишечной стенки, исключая слизистую
- Г. разрыв всех слоев кишечной стенки

Противопоказаниями к использованию механической очистки толстой кишки при помощи назогастральной интубации кишечника являются все перечисленные, исключая

- Г. явления интубационной толстокишечной непроходимости
- А. возраст больного (старики, дети)
- В. нарушение функции печени
- Б. нарушение функции почек
- Д. воспалительные заболевания толстой кишки

Специальные схемы подготовки используются при всех перечисленных заболеваниях или состояниях толстой кишки, кроме

- А. колостомы
- Б. полипоза толстой кишки
- В. толстокишечной непроходимости
- Г. дивертикулеза
- Д. функциональной диареи

Подготовка больных с дивертикулезом толстой кишки имеет следующую особенность

- А. выраженный болевой синдром
- В. трудность отмывания содержимого из дивертикулов
- Б. опасность развития перфорации
- Г. выраженный спазм кишки
- Д. опасность развития толстокишечной непроходимости

Светлая, гладкая, блестящая слизистая с четким сосудистым рисунком характерна

- Б. для восходящей кишки
- Г. для сигмовидной кишки
- А. для слепой кишки
- В. для поперечно-ободочной кишки и нисходящей кишки

Розовая, сочная с пятнистым сосудистым рисунком слизистая характерна

- Г. для селезеночного угла
- А. для слепой кишки
- Б. для восходящей кишки
- В. для поперечно-ободочной кишки
- Д. для нисходящей кишки

Первую в мире бронхоскопию выполнил

- Г. Брюннингс в 1926 г
- А. Микулич в 1888 г
- Б. Киллиан в 1897 г

- В. Шмидт в 1903 г
- Д. Фридель в 1956 г

Первый гибкий бронхоскоп создал

- А. Микулич в 1888 г
- Д. Икеда в 1968 г
- Б. Киллиан в 1897 г
- В. Фридель в 1956 г
- Г. Гиршовиц в 1958 г

Показаниями к жесткой бронхоскопии являются

- Б. статус астматикус
- А. трахеостома
- В. периферический рак легкого
- Г. бронхоэктатическая болезнь
- Д. гипоплазия легкого

Показаниями к бронхофиброскопии являются

- Б. статус астматикус
- Г. инородное тело легкого
- А. профузное легочное кровотечение
- В. центральный рак легкого
- Д. гемофилия

При бронхоскопии возможно диагностировать

- Б. интерстициальную пневмонию
- В. неосложненную кисту легкого
- А. бронхоэктатическую болезнь
- Г. центральный рак легкого
- Д. недренирующийся абсцесс легкого

Разрешающие возможности современного бронхоскопа позволяют осмотреть бронхи

- Г. 6-го порядка
- А. 2-3-го порядка
- Б. 4-го порядка
- В. 5-го порядка
- Д. 7-го порядка

Противопоказаниями к бронхофиброскопии являются

- Г. статус астматикус
- А. периферический рак легкого
- Б. центральный рак легкого
- В. инородное тело бронха
- Д. кровохарканье

Осложнениями бронхоскопии могут быть

- Б. желудочное кровотечение
- Г. пневмоторакс
- А. бронхо-пищеводный свищ
- В. ларингоспазм
- Д. ателектаз легкого

При периферической опухоли легкого показана

- А. щипцевая биопсия
- Г. щипцевая биопсия под рентгенологическим контролем
- Б. браш-биопсия
- В. аспирационная биопсия
- Д. пункционная биопсия

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

- Г. плохой подготовки толстой кишки
- Б. наличия "несобранных" петель сигмовидной кишки
- А. спазма толстой кишки
- В. выраженного спаечного процесса брюшной полости
- Д. выраженного сужения просвета кишки

К признакам формирования петель в ходе колоноскопии относятся все перечисленные, кроме

- Д. невозможности выведения просвета кишки в поле зрения
- А. выраженного болевого синдрома
- Б. отсутствия "сбаривающего" эффекта при выведении эндоскопа
- В. ограничения или полного отсутствия подвижности винтов
- Г. парадоксального движения колоноскопа

При отсутствии продвижения колоноскопа вперед по кишке возможно использовать все перечисленные приемы, кроме

- А. смазывания конца аппарата маслом
- Д. использования приема проведения аппарата "через растянутую петлю"
- Б. аспирации воздуха из просвета кишки
- В. использования ручного пособия через переднюю брюшную стенку
- Г. использования приема "сосбаривания толстой кишки"

Технически наиболее трудным для проведения колоноскопа является

- В. селезеночный узел
- Г. печеночный узел
- А. ректо-сигмовидный отдел
- Б. сигмовидная кишка
- Д. нисходящая кишка

К причинам, по которым колоноскоп не удается провести в купол слепой кишки, относятся

- Б. наличие дополнительных петель сигмовидной кишки
- В. плохая подготовка толстой кишки к исследованию
- А. провисание поперечной ободочной кишки в малый таз
- Д. правильно в) и г)
- Г. стенозирование просвета толстой кишки

Растяжение петель сигмовидной кишки при колоноскопии не сопровождается болевыми опущениями

- В. при спаечном процессе брюшной полости
- Г. при спазме толстой кишки
- Б. при короткой брыжейке сигмовидной кишки
- А. при длинной брыжейке сигмовидной кишки
- Д. при атонии толстой кишки

Фиксация сигмовидной кишки характеризуется

- Г. снижением тонуса толстой кишки
- Б. уменьшением болей при сосбаривании кишки
- А. усилением болей при сосбаривании кишки
- В. повышением тонуса толстой кишки
- Д. отсутствием перистальтики толстой кишки

Введение колоноскопа в прямую кишку производится в положении больного

- Б. лежа на левом боку
- А. лежа на спине
- В. лежа на правом боку
- Г. лежа на животе
- Д. в коленно-локтевом положении

Осмотр ободочной кишки производится в положении больного

- Г. лежа на животе
- Б. лежа на левом боку
- А. лежа на спине
- В. лежа на правом боку
- Д. в коленно-локтевом положении

Болевой синдром при выполнении колоноскопии обусловлен

- В. избыточной инсуфляцией воздуха
- А. недостаточной премедикацией
- Д. правильно б) и в)
- Б. натяжением брыжейки толстой кишки
- Г. раздражением слизистой оболочки концом эндоскопа

При проведении колоноскопии больного переводят из положения лежа на левом боку в положение лежа на спине во всех перечисленных случаях, кроме

- В. после проведения колоноскопа за селезеночный или печеночный угол
- А. появления болей в животе
- Б. после проведения колоноскопа за ректо-сигмоидный отдел
- Г. появления неадекватного продвижения колоноскопа по кишке

Большую сочность и интенсивность окраски, менее выраженный сосудистый рисунок имеет слизистая

- Б. восходящей кишки
- В. поперечно-ободочной кишки
- А. слепой кишки
- Д. сигмовидной кишки
- Г. нисходящей кишки

Следующие физиологические сфинктеры имеют в своей основе анатомический субстрат

- Г. сфинктер Пайера - Штрауса
- Б. сфинктер Бузи
- А. сфинктер Гирша и сфинктер Болли
- В. сфинктер Хорста

К сфинктерам, локализующимся в прямой, сигмовидной и нисходящей кишке, относятся все перечисленные, кроме

- В. сфинктера Пайера - Штрауса
- Г. сфинктера Болли
- Б. сфинктера Пирогова - Мютье
- А. сфинктера Гирша
- Д. сфинктера Росси - Мютье

Самый узкий отдел толстой кишки - это

- А. прямая кишка
- Б. ректо-сигмовидный отдел
- В. сигмовидная кишка
- Г. слепая кишка
- Д. восходящая кишка

Форму равностороннего треугольника с несколько выпуклыми сторонами имеет просвет

- В. поперечной ободочной кишки
- А. слепой кишки
- Б. восходящей кишки
- Г. нисходящей кишки
- Д. сигмовидной кишки

Форму треугольника с закругленными углами и слегка выпуклыми сторонами имеет

- В. поперечно-ободочная кишка
- А. слепая кишка
- Г. нисходящая кишка
- Б. восходящая кишка
- Д. сигмовидная кишка

Высокие, плотные, морщинистые на вид складки характерны

- А. для слепой кишки
- Б. для восходящей кишки
- В. для поперечно-ободочной кишки
- Г. для сигмовидной кишки
- Д. для прямой кишки

Сосуды подслизистого слоя хорошо видны в норме

- Г. в нисходящей кишке
- Б. в восходящей кишке
- А. в слепой кишке
- В. в поперечно-ободочной кишке
- Д. в сигмовидной кишке

Тени не видны

- А. в слепой кишке
- Д. в сигмовидной кишке
- Б. в восходящей кишке
- В. в поперечно-ободочной кишке
- Г. в нисходящей кишке

Брыжеечная тень хорошо выражена

- Г. в нисходящей кишке
- А. в слепой кишке
- Б. в восходящей кишке
- В. в поперечно-ободочной кишке
- Д. в сигмовидной кишке

В понятие "ободочная кишка" входят все следующие отделы кишечника, кроме

- Б. слепой кишки
- А. подвздошной кишки
- В. восходящей кишки
- Г. сигмовидной кишки

В понятие "ободочная кишка" не входит

- Г. прямая кишка
- А. слепая кишка

- Б. нисходящая кишка
- В. нисходящая кишка

В понятие "толстая кишка" входят все перечисленные отделы кишечника, кроме

- Б. слепой кишки
- А. подвздошной кишки
- В. поперечно-ободочной кишки
- Г. сигмовидной кишки
- Д. прямой кишки

В понятие "толстая кишка" не входят

- Г. прямая кишка
- Б. слепая кишка
- А. подвздошная, \ "тощая\" кишка
- В. восходящая кишка

Анатомической и функциональной границей левой и правой половины толстой кишки является

- Д. физиологический сфинктер Хорста
- А. печеночный угол
- Б. селезеночный угол
- В. физиологический сфинктер Кеннона левый
- Г. физиологический сфинктер Кеннона правый

Сальниковая тения хорошо выражена

- В. в поперечно-ободочной кишке
- А. в слепой кишке
- Б. в восходящей кишке
- Г. в нисходящей кишке
- Д. в сигмовидной кишке

Просвет кишки имеет овальную форму

- В. в поперечно-ободочной кишке
- А. в слепой кишке
- Д. в сигмовидной кишке
- Б. в восходящей кишке
- Г. в нисходящей кишке

Полулунные складки характерны

- Д. для сигмовидной кишки
- А. для слепой кишки
- Б. для восходящей кишки
- В. для поперечно-ободочной кишки
- Г. для нисходящей кишки

Продольные складки характерны

- В. для поперечно-ободочной кишки
- А. для слепой кишки
- Д. для прямой кишки
- Б. для восходящей кишки
- Г. для нисходящей кишки

Причинами возникновения аксиальной грыжи являются все перечисленные, кроме

- В. прогрессирующего рубцово-воспалительного укорочения пищевода
- А. повышения внутрибрюшного давления
- Г. кардиоспазма
- Б. инволюции тканей пищеводного отверстия диафрагмы
- Д. эзофагоспазма

К эндоскопическим признакам аксиальной грыжи относятся все перечисленные, исключая

- А. расширение пищевода в нижней трети
- Д. спазм кардии
- Б. утолщение складок слизистой оболочки пищевода
- В. выраженный пролапс слизистой желудка в грыжевой мешок
- Г. зияние кардии