

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(НИУ «БелГУ»)

СОГЛАСОВАНО

Директор по заочному
обучению и дополнительному
профессиональному
образованию



В.А. Шаповалов/

(подпись)

«22» декабря 2016

УТВЕРЖДАЮ

Директор Медицинского института



В.Ф. Куликовский/

(подпись)

«21» декабря 2016

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

по специальности «Терапия»

«Современные аспекты диагностики и лечения кислотозависимых
заболеваний желудочно-кишечного тракта»

Белгород, 2016

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(НИУ «БелГУ»)

Медицинский институт
Центр дополнительного медицинского и фармацевтического
образования, аккредитации и сертификации



Хощенко Ю.А./
подпись) 19.12.2016г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

по специальности «Терапия»

«Современные аспекты диагностики и лечения кислотозависимых
заболеваний желудочно-кишечного тракта»

Составители учебно-тематического плана программы
Осипова Ольга Александровна, доктор медицинских наук, профессор
кафедры госпитальной терапии МИ НИУ «БелГУ».

Разработчики программы:

Хамнагадаев Игорь Иосифович, доктор медицинских наук, профессор
кафедры госпитальной терапии МИ НИУ «БелГУ»

Жернакова Нина Ивановна, доктор медицинских наук, профессор кафедры
факультетской терапии МИ НИУ «БелГУ». Модуль 2.»Обучающая
стажировка»

Рассмотрена на заседании ученого совета Медицинского института НИУ
«БелГУ»

Протокол № 6 от «21» 12. 2016г.

Белгород, 2016

1. Цель реализации программы

Совершенствование компетенций специалиста, необходимых для профессиональной деятельности и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

2. Планируемые результаты обучения

2.1. Слушатель, освоивший программу, должен:

обладать профессиональными компетенциями, включающими в себя способность:

ПК 1 – способность и готовность диагностировать и правильно интерпретировать результаты современных методов исследования при наиболее часто встречающихся кислотозависимых заболеваниях;

ПК 2 - способность и готовность проводить комплекс мер первичной профилактики кислотозависимых заболеваний;

ПК 3 - способность и готовность планировать и проводить лабораторно-функциональное обследование, с использованием современных экспертно-диагностических систем и лабораторных тестов;

ПК 4- способность и готовность назначать патогенетически обоснованное лечение с использованием результатов современных международных и национальных рекомендаций;

ПК 5 - способность и готовность назначать адекватное лечение пациентам с учетом коморбидных состояний;

2.2. знать:

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждения здравоохранения;

- общие вопросы организации терапевтической помощи в стране; работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению;

- основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;

- основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы нарушений и принципы лечения;

- систему кроветворения и гемостаза, физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, основы кровезаместительной терапии, показатели гомеостаза в норме и патологии;

- клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний в терапевтической клинике;

- основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;

- основы иммунологии и реактивности организма;

- организацию службы интенсивной терапии и реанимации в терапевтической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации;
- основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных;
- противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- МСЭ при внутренних болезнях;
- диспансерное наблюдение за здоровыми и больными, проблемы профилактики;
- формы и методы санитарно-просветительной работы;
- принципы организации службы медицины катастроф.

2.3. уметь:

- получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;
- оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из такого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь;
- определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные);
- определить показания для госпитализации и организовать ее;
- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
- оценить электрокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение;
- определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации;
- назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
- определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу;
- провести необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного;
- провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты;
- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению.
- должен уметь установить диагноз и провести необходимое лечение при заболеваниях сердечно - сосудистой системы; органов дыхания; органов

пищеварения; мочевыделительной системы; системы кроветворения; эндокринной системы;

2.4. владеть:

- правильным ведением медицинской документации;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

3. Содержание программы

Учебный план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Терапия»

«Современные аспекты диагностики и лечения кислотозависимых заболеваний желудочно-кишечного тракта»

Категория слушателей: врач-терапевт; врач-терапевт участковый; врач-терапевт подростковый; врач-терапевт участковый цехового врачебного участка; врач здравпункта; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-терапевт, судовой врач; врач приемного отделения (в специализированной медицинской организации или при наличии в медицинской организации соответствующего специализированного структурного подразделения)

Требования к слушателям: высшее образование - специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия». Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности «Терапия». Профессиональная переподготовка по специальности «Терапия» при наличии подготовки в ординатуре по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

Продолжительность обучения – 1 неделя.

Трудоемкость - 36 академических час/36 баллов.

Форма обучения – очная.

Итоговая аттестация - тестирование.

По результатам обучения лицам, освоившим дополнительную профессиональную программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца в соответствии с действующим законодательством.

№ п/п	Наименование модулей, тем	Всего, час.	В том числе:		
			Лекции	Практические занятия	Форма контроля
1.	2.	3.	4.	5.	6.
1.	Модуль 1. «Современные аспекты диагностики и лечения кислотозависимых заболеваний желудочно-кишечного тракта»	29	20	9	-
2.	Модуль 2. «Обучающая стажировка»	6	-	6	
Итоговая аттестация		1	1	-	Тестирование
Итого		36	21	15	

Учебно-тематический план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Терапия» «Современные аспекты диагностики и лечения кислотозависимых заболеваний желудочно-кишечного тракта»

№ п/п	Наименование модулей, тем	Всего, час.	В том числе:		
			Лекции	Практические занятия	Форма контроля
1.	Модуль 1. «Современные аспекты диагностики и лечения кислотозависимых заболеваний желудочно-кишечного тракта»	29	20	9	
1.1.	Тема 1.1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь	8	6	2	
1.2.	Тема 1.2. НР-ассоциированные заболевания: хр гастриты, гастродуодениты, язвенная болезнь	11	8	3	
1.3.	Тема 1.3. Функциональная	4	2	2	

	диспепсия				
1.4.	Тема 1.4. Эрозивно-язвенные поражения ЖКТ на фоне приема НПВС	4	4		
1.5.	Тема 1.5. Синдром Золингера-Эллтсона	2	-	2	
2.	Модуль 2. «Обучающая стажировка»	6	-	6	
Итоговая аттестация		1	1	-	Тестирование
Итого:		36	21	15	

**Учебная программа
дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации
по специальности «Терапия»
«Современные аспекты диагностики и лечения кислотозависимых
заболеваний желудочно-кишечного тракта»**

№ п/п	Наименование модулей, тем	Содержание обучения (лекций, практических занятий)
1.	Модуль 1. «Современные аспекты диагностики и лечения кислотозависимых заболеваний желудочно-кишечного тракта» (29 часов)	
1.1.	Тема 1.1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь Лекция – 6 часов	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: этиология, патогенез, классификация, клиника. Современные подходы в диагностике и лечении. Профилактика и прогноз.
	Практическое занятие – 2 часа	Разбор клинических случаев. Постановка диагноза, выбор тактики лечения. Решение ситуационных задач.
1.2.	Тема 1.2. НР-ассоциированные заболевания: хр гастриты, гастродуодениты, язвенная болезнь Лекция – 8 часов	Механизм повреждения гастродуоденальной слизистой оболочки в результате ее инфицирования Нр. Клинико-морфологические варианты Нр. Комбинированная эрадикационная лекарственная терапия.
	Практическое занятие – 3 часа	Разбор клинических случаев. Постановка диагноза, выбор тактики лечения. Решение ситуационных задач.
1.3.	Тема 1.3. Функциональная диспепсия Лекция -2 часа	Функциональная диспепсия: этиология, патогенез, классификация, клиника. Современные подходы в диагностике и лечении. Профилактика.
	Практическое занятие – 2 часа	Разбор клинических случаев. Реабилитационные мероприятия. Прогноз.
1.4.	Тема 1.4. Эрозивно-язвенные поражения ЖКТ на фоне приема НПВС Лекция – 4 часа	Эрозивно-язвенные поражения ЖКТ на фоне приема НПВС: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина. Современные подходы в диагностике и лечении. Реабилитация и профилактика.
1.5.	Тема 1.5. Синдром Золингера-	Синдром Золингера-Эллтсона. Эпидемиология в

	Эллтсона Практическое занятие – 2 часа	Российской Федерации, причины возникновения. Клинические проявления и тяжесть заболевания. Принципы диагностики и лечения.
2.	Модуль 2. «Обучающая стажировка» (6 часов)	Цель: отработка практических навыков: - постановка диагноза, назначение терапии, план реабилитации; Задачи: - освоение и применение новых знаний в интерпретации результатов обследования, назначение адекватного лечения при кислотозависимых заболеваниях желудочно-кишечного тракта; - дифференциальная диагностика и лечение кислотозависимых заболеваний желудочно-кишечного тракта в терапевтической практике
Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы		
Основная литература:		
<p>1. Гастроэнтерология. Национальное руководство: краткое издание / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 480 с.</p> <p>2. Гастроэнтерология: Клинические рекомендации / Под ред. В.Т. Ивашкина. – 2-е изд., испр. И доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 208 с.</p> <p>3. Диагностика и лечение заболеваний желудочно-кишечного тракта : учеб.пособие для участковых терапевтов и врачей общей практики / сост.: Н.С. Безносков, А.А. Степченко, Т.А.Барбашина и др.; ГОУ ВПО «Курск. Гос. мед. ун-т». – Курск : Изд-во КГМУ, 2009. – 183 с.</p> <p>4. Ивашкин В.Т. Диагностика и лечение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни: Пособие для врачей, руководителей органов управления здравоохранением и лечебно-профилактических учреждений. – М., 2005. – 30 с.</p> <p>5. Комаров Ф.И., Осадчук М.А., Осадчук А.М. Практическая гастроэнтерология. Медицинское информационное агентство. Москва, 2010.- 480 с</p>		
Дополнительная литература:		
<p>1. Внутренние болезни: учебник/ В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. – 6-е изд., испр. И доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 768 с.: ил.</p> <p>2. Внутренние болезни: учебник: в 2 т.. т. 1/ ред. В. С. Моисеев, ред. А. И. Мартынов, ред. Н. А. Мухин. – 3-е изд., испр. И доп.. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 960 с.: ил.</p> <p>3. Внутренние болезни: учебник: в 2 т.. т. 2/ ред. В. С. Моисеев, ред. А. И. Мартынов, ред. Н. А. Мухин. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 896 с.: ил.</p> <p>4. Калинин А.В. Нейроэндокринные опухоли поджелудочной железы и желудочно-кишечного тракта. Клин. Перспективы гастроэнтерологии, гепатологии 2010; 4:3-11.</p> <p>6. Минушкин О.Н. Функциональная диспепсия. Consilium-medicum: Приложение, 2006; 1: 8 – 12.</p>		

4. Материально-технические условия реализации программы

Учебные аудитории для проведения лекций, кабинеты доклинической практики, симуляционные кабинеты на практических базах медицинских организаций в подразделениях соответствующего профиля.
Мультимедийное оборудование.

Обучающие и мультимедийные программы (видеофильмы, слайды, схемы, таблицы, муляжи, инструментарий).

5. Учебно-методическое обеспечение программы

- учебно- методические пособия.
- алгоритмы обследования пациента по системам.
- алгоритмы оказания неотложной помощи.
- медицинская документация.

5.1. Требования к результатам обучения

Наименование модулей	Основные требования, показатели оценки результатов обучения	Формы контроля
<p>Модуль 1. «Современные аспекты диагностики и лечения кислотозависимых заболеваний желудочно-кишечного тракта»</p>	<p><i>Способность:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - к постановке диагноза на основании диагностического исследования в области заболеваний внутренних органов; <p><i>Знание:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся кислотозависимых заболеваний, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения у различных возрастных групп; - методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного гастроэнтерологического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больного (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику); - критерии диагноза кислотозависимых заболеваний, дифференциально-диагностические алгоритмы; - методы лечения и показания к их применению с позиций доказательной медицины; - современные диагностические возможности и методы проведения неотложных мероприятий при жизнеугрожающих состояниях; - показания для плановой госпитализации больных; - основы диспансеризации и реабилитации больных; <p><i>Умение:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического здоровья; 	<p>Тестирование</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - провести физикальное обследование пациента по системам и органам; - установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с хроническим заболеванием, неотложное состояние; - оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; - наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом заболевания, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; - сформулировать клинический диагноз, провести дифференциальную диагностику с синдромосходными заболеваниями; - разработать план терапевтических действий, с учетом протекания заболевания и её лечения; - сформулировать показания к избранному методу лечения, с учетом этиотропных, патогенетических и симптоматических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов; - оценить эффективность и безопасность проводимого лечения у конкретного пациента; - использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики на основе доказательной медицины при различной патологии внутренних органов; <p><i>Владение:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - методами внебольничной диагностики, дифференциальной диагностики, профилактики, лечения заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта, диспансеризации и экспертизы трудоспособности больных; - основами оформления медицинской документации; 	
<p>Модуль 2. «Обучающая стажировка»</p>	<p><i>Владение:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - применение новых знаний в интерпретации результатов обследования, назначение адекватного лечения при кислотозависимых заболеваниях желудочно-кишечного тракта; - дифференциальная диагностика и лечение кислотозависимых заболеваний желудочно-кишечного тракта в терапевтической практике 	<p>Тестирование</p>

5.2. Используемые образовательные технологии

- проблемная лекция с мультимедийным сопровождением;

- техники группового взаимодействия
- решение ситуационных задач по неотложным состояниям;
- детальный разбор алгоритмов манипуляций;
- работа на высокотехнологичных виртуальных медицинских тренажерах, симуляторах, муляжах, манекенах

5.3. Оценка уровня освоения программы

Критерии оценки знаний обучающихся (слушателей) по результатам тестирования: каждый правильный ответ соответствует 1 баллу.

Оцениваемый показатель	Количество баллов, обеспечивающих получение:	
	Зачтено	Не зачтено
Процент набранных баллов из 100% возможных	От 70% и выше	Менее 70%

6. Перечень вопросов, выносимых на аттестацию в форме тестирования: тестирование

Вопрос №1. Желчный пузырь сокращается под влиянием

- а) гастрина
- б) панкреатического сока
- в) холецистокинина
- г) секретина
- д) всех перечисленных факторов

Вопрос №2. Иммунные механизмы играют роль в патогенезе

- а) первичного билиарного цирроза печени
- б) неспецифического язвенного колита
- в) глютеновой болезни
- г) всех перечисленных заболеваний
- д) верно а) и б)

Вопрос №3. Конъюгированный (связанный) билирубин образуется в клетках печени с помощью фермента

- а) глюкуронилтрансферазы
- б) лейцинаминопептидазы
- в) кислой фосфатазы
- г) нуклеотидазы
- д) все перечисленное неверно

Вопрос №4. Желчь подвергается реабсорбции

- а) в двенадцатиперстной кишке
- б) в тощей кишке
- в) в начальном отделе толстой кишки
- г) во всех перечисленных отделах
- д) верно б) и в)

Вопрос №5. Креаторея наблюдается

- а) при ахилии
- б) при гнилостной диспепсии
- в) при недостаточности внешней секреции поджелудочной железы
- г) верно а) и б)
- д) при всем перечисленном

Вопрос №6. Стеаторея в виде нейтрального жира характерна

- а) для механической желтухи
- б) для паренхиматозной желтухи
- в) для хронического панкреатита
- г) верно а) и б)
- д) для всего перечисленного

Вопрос №7. Колоноскопия позволяет выявить

- а) неспецифический язвенный колит
- б) рак толстой кишки
- в) болезнь Крона
- г) болезнь Уиппла
- д) все перечисленное

Вопрос №8. Для снятия болей при грыже пищеводного отверстия диафрагмы наиболее эффективен

- а) атропин
- б) платифиллин
- в) но-шпа
- г) церукал
- д) седуксен

09. К основным методам исследования, позволяющим верифицировать диагноз хронического гастрита, относятся

- а) анализ желудочного сока
- б) рентгеноскопия желудка
- в) гастроскопия
- г) морфологическое исследование слизистой оболочки желудка
- д) в) и г)

Вопрос №10 Хронический гастрит необходимо дифференцировать

- а) с язвенной болезнью желудка

- б) с раком желудка
- в) с хроническим панкреатитом
- г) с хроническим холециститом
- д) со всем перечисленным

Вопрос №11. Инфекция хеликобактер пилори способствует развитию

- а) язвы пилороантрального отдела желудка
- б) язвы луковицы двенадцатиперстной кишки
- в) язвы кардиального отдела желудка
- г) верно а) и б)
- д) язвы всех перечисленных отделов

Вопрос №12. Достоверным клиническим признаком стеноза привратника является

- а) рвота желчью
- б) урчание в животе
- в) резонанс под пространством Траубе
- г) шум плеска через 3-4 часа после приема пищи
- д) видимая перистальтика

Вопрос №13. Основными отличиями симптоматических язв от язвенной болезни являются

- а) локализация язвы
- б) величина язвы
- в) отсутствие хронического рецидивирующего течения
- г) кровотечение
- д) частая пенетрация

Вопрос №14. Цитопротективным действием в отношении слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки обладают

- а) де-нол
- б) сукралфат
- в) солкосерил
- г) витамины группы В
- д) верно а) и б)

Вопрос №15. Медикаментозные язвы вызываются следующими лекарственными препаратами

- а) кортикостероидами
- б) ацетилсалициловой кислотой
- в) индометацином
- г) резерпином
- д) всеми перечисленными

Вопрос №16. К функциональным постгастрорезекционным расстройствам относятся

- а) демпинг-синдром
- б) гипогликемический синдром

- в) постгастрорезекционная дистрофия
- г) функциональный синдром приводящей петли
- д) все перечисленные

Вопрос №17. Для клинической картины дуоденостаза характерно

- а) постоянные боли в пилородуоденальной зоне
- б) иррадиация боли в правое и левое подреберья
- в) тошнота
- г) рвота
- д) верно а), в), г)

Вопрос №18. Лабораторным показателем, характеризующим синдром Жильбера, является

- а) увеличение в крови неконъюгированного (несвязанного) билирубина
- б) билирубинурия
- в) увеличение активности трансаминаз
- г) ретикулоцитоз
- д) гипоальбуминемия

Вопрос №19. Главным местом метаболизма алкоголя в организме является

- а) жировая ткань
- б) почки
- в) печень
- г) головной мозг
- д) желудочно-кишечный тракт

Вопрос №20. Характерной чертой первичного билиарного цирроза печени является

- а) злокачественное клиническое течение
- б) выраженная гепатомегалия
- в) желтуха немеханической природы
- г) повышение сывороточных липидов
- д) повышение активности аминотрансфераз

Вопрос №21. При диагностике первичного билиарного цирроза необходимо исключить

- а) вирусный цирроз печени с холестазом
- б) хронический склерозирующий холангит и перихолангит
- в) механическую желтуху
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

Вопрос №22. Острому холециститу соответствует симптомокомплекс

- а) желтуха, зуд, гепатоспленомегалия, выс. актив. щелоч. фосфатазы и ур. холестерина
- б) желтуха, анорексия, тошнота, выс. актив. трансаминаз и норм. актив. щелоч. фосфатазы
- в) желтуха, гепатоспленомегалия, умер. увелич. активность трансаминаз, гипер-г-глобулинемия

г) желтуха, гепатомегалия, поч. недост., кома, изменение ЭЭГ и умер. повыш. акт-сть трансаминаз

д) желтуха (не всегда), боль в правом верхнем квадранте живота, живот мягкий, лейкоцитоз

Вопрос №23. Противопоказаниями к проведению диагностического парацентезу больного циррозом печени и асцитом являются

- а) лихорадка
- б) нарастание симптомов печеночной энцефалопатии
- в) синдром гиперспленизма
- г) верно а) и в)
- д) все перечисленные

Вопрос №24. При отечно-асцитическом синдроме, связанном с циррозом печени, рациональная терапия диуретиками контролируется

- а) взвешиванием больного
- б) измерением суточного диуреза
- в) определением натрия и калия в сыворотке крови
- г) верно а) и б)
- д) всем перечисленным

Вопрос №25. Печеночная кома бывает осложнением

- а) острого гепатита
- б) цирроза печени
- в) токсического гепатита
- г) лекарственного гепатита
- д) всего перечисленного

Вопрос №26. Печеночный запах связан с обменом

- а) холина
- б) билирубина
- в) метионина
- г) глутамина
- д) а-кетоглутаровой кислоты

Вопрос №27. При тяжелых заболеваниях печени развитию печеночной энцефалопатии предшествует

- а) лихорадка
- б) желудочно-кишечные кровотечения
- в) белковая нагрузка на организм
- г) все перечисленное

Вопрос №28. Для лечения хронической печеночной энцефалопатии рекомендуется

- а) лактулоза
- б) орнитетил
- в) неомицин, канамицин и другие антибиотики

- г) диета с низким содержанием белка
- д) все перечисленное

Вопрос №29. Гиперкинетическая форма дискинезии желчного пузыря характеризуется

- а) коликообразными или схваткообразными болями
- б) болью, появл. ч-з 1-2 часа после еды, обычно иррадиирующей в правую лопатку, ключицу
- в) сокращ. желчного пузыря и ускор. его опорожнением, выявлен. при рентгенолог. исслед.
- г) всем перечисленным
- д) ничем из перечисленного

Вопрос №30. Гипокинетическая форма дискинезии желчного пузыря характеризуется

- а) ноющими болями в правом подреберье
- б) удлинен., расшир., замедлен. опорожнением желчного пузыря, выяв. при рентгенол. исслед.
- в) частым сочетанием с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки и гастродуоденитом
- г) всем перечисленным
- д) верно б) и в)

Вопрос №31. Основными этиологическими факторами желчнокаменной болезни являются

- а) моторно-секреторные нарушения
- б) нарушение процессов метаболизма в организме
- в) количественные и качественные отклонения в режиме питания
- г) наследственная предрасположенность
- д) все перечисленные

Вопрос №32. Основными патогенетическими звеньями образования камней в желчевыводящей системе являются.

- а) нарушение метаболизма холестерина и билирубина
- б) изменение рН желчи
- в) холестаза
- г) продукция печеночной клеткой литогенной желчи
- д) все перечисленные

Вопрос №33. Лечение постхолецистоэктомического синдрома направлено

- а) на устранение дискинезии
- б) на усиление желчеотделения
- в) на подавление инфекции
- г) на ликвидацию холестаза
- д) на все перечисленное

Вопрос №34. Среди клинических форм хронического панкреатита выделяют

- а) болевую форму
- б) хроническую рецидивирующую форму

- в) безболевою форму
- г) псевдоопухолевую (гиперпластическую) форму
- д) все перечисленные

Вопрос №35. Характеристика болей при панкреатите

- а) чаще локализуются в верхней половине живота
- б) чаще локализуются в левом подреберье
- в) носят опоясывающий характер, усиливаются в положении на спине
- г) чаще локализуются в правом подреберье
- д) верно б) и в)

Вопрос №36. Обострение неспецифического язвенного колита может быть связано

- а) с прекращением поддерживающей терапии сульфасалазином
- б) с беременностью
- в) с нарушением диеты
- г) с интеркуррентной инфекцией
- д) со всем перечисленным

Вопрос №37. Внешнекишечными проявлениями неспецифического язвенного колита являются

- а) артрит
- б) поражение кожи
- в) поражение печени
- г) тромбофлебит
- д) все перечисленные

Вопрос №38. При неспецифическом язвенном колите диагностическое значение имеют следующие рентгенологические признаки

- а) увеличение диаметра кишки
- б) множественные гаустрации
- в) картина "булыжной мостовой"
- г) мешковидные выпячивания по контуру кишки
- д) изменения гаустрации, вплоть до ее исчезновения, укорочение и сужение просвета кишки

Вопрос №39. Эндоскопическими критериями поражения толстой кишки при неспецифическом язвенном колите являются

- а) гиперемия и отек слизистой оболочки
- б) контактная кровоточивость
- в) сужение просвета кишки и ее ригидность
- г) поверхностные дефекты слизистой оболочки
- д) все перечисленные

Вопрос №40. В диагностике неспецифического язвенного колита ведущее значение имеет

- а) физикальное обследование
- б) анализ кала на скрытую кровь
- в) ирригоскопия

- г) колоноскопия
- д) верно в) и г)

Вопрос №41. В профилактике рецидивов неспецифического язвенного колита достоверное значение имеет

- а) щадящая диета
- б) прием сульфасалазина в дозе 1-2 г в сутки
- в) ограничение физической нагрузки
- г) прием седативных средств
- д) ничего из перечисленного

Вопрос №42. При неспецифическом язвенном колите средней степени тяжести медикаментозным средством выбора является

- а) кортикостероиды
- б) фталазол
- в) левомицетин
- г) сульфасалазин
- д) ампициллин

Вопрос №43. Стероидные гормоны при неспецифическом язвенном колите применяются

- а) для лечения прогрессирующих форм заболевания
- б) для ускорения клинической ремиссии
- в) при угрожающих жизни состояниях
- г) при тяжелых формах с целью подготовки больного к операции
- д) во всех перечисленных случаях

Вопрос №44. Язвенная болезнь желудка чаще возникает в возрасте

- а) 10-20 лет
- б) 20-30 лет
- в) до 10 лет
- г) после 40 лет
- д) в любом возрасте

Вопрос №45. Хронический рецидивирующий панкреатит наблюдается чаще всего

- а) при язвенной болезни
- б) при холелитиазе
- в) при постгастрорезекционном синдроме
- г) при хроническом колите
- д) при лямблиозе