

**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
кафедра терапии с курсом диетологии**

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой терапии с курсом диетологии



/И.Г. Хрипунова/

« 27 » мая 2026 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Наименование дисциплины	Клиническая практика 2
Направление подготовки	31.08.28 Гастроэнтерология
Форма обучения	Очная
Год начала подготовки	2026

Ставрополь, 2026 г

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
ОПК - 4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий с эталонами ответов
УК -4	Задание закрытого типа на установление соответствия	27 заданий
	Задание закрытого типа на установление последовательности	
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	
	Задания открытого типа с кратким ответом	
	Задание закрытого типа на установление соответствия	
ОПК -4	Задание закрытого типа на установление соответствия	70 заданий
	Задание закрытого типа на установление последовательности	
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	
	Задания открытого типа с кратким ответом	
	Задание закрытого типа	
ОПК -5	Задание закрытого типа на установление соответствия	74 заданий
	Задание закрытого типа на установление последовательности	
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	
	Задания открытого типа с кратким ответом	
	Задание закрытого типа	
	Задание закрытого типа	
Всего		171 задание

3. Банк заданий по оценке уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
1.	УК-4	В Национальный проект «Здравоохранение» входят федеральные проекты, кроме: А. Первичная медицинская помощь. Б. Сердечно-сосудистые заболевания. В. Онкологические заболевания. Г. Цифровая медицина. Д. Квалифицированные кадры. Е. Стационарная помощь. Ж. Национальные исследовательские медицинские центры. З. Детское здравоохранение. И. Экспорт медицинских услуг.	Г
2.	УК-4	Что является наиболее достоверным по уровню доказательности:	В

		А. Исследование серии случаев. Б. Мнения ведущих мировых экспертов. В. Систематические обзоры и метанализы. Г. Когортные исследования.	
3.	УК-4	Основные библиографические базы данных, на основании которых не формируются наукометрические показатели: А. РИНЦ Б. Pubmed В. Web of Science Г. Scopus	Б
4.	УК-4	Какие сервисы предлагает сайт центральной научной медицинской библиотеки: А. Поиск по электронному каталогу. Б. Электронный абонемент. В. Библиографическая база «Российская медицина». Г. Все перечисленное верно.	Г
5.	УК-4	Возможности работы с РИНЦ: А. Совершенствование компетенций для авторов. Б. Совершенствование компетенций для читателей. В. Работа в научной электронной библиотеке Elibrary Г. Все перечисленное верно.	Г
6.	УК-4	Отметьте, что не является целью и задачами телемедицины: А. Оптимизация лечебного процесса. Б. Приближение специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи населению в отдаленных районах. В. Организация телеконсилиумов и телесовещаний. Г. Научные исследования в области дистанционной диагностики различных заболеваний. Введение методик дистанционного обучения. Оптимизация обучения специалистов на местах. Д. Консультирование сложных клинических случаев. Е. Организация дистанционного экспертного Ж. Консультирования для судебного процесса или иных запросов.	Ж
7.	УК-4	Какие виды медицинской помощи можно оказывать с помощью телемедицинских консультаций: А. Первичную медико-санитарную помощь. Б. Скорую, в том числе скорую специализированную медицинскую помощь. В. Специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь. Г. Паллиативную медицинскую помощь. Д. Все перечисленное верно. Е. Все перечисленное, кроме паллиативной медицинской помощи.	Е
8.	УК-4	Консультации (консилиумы врачей) с применением телемедицинских технологий проводятся: А. В экстренной форме. Б. В неотложной форме. В. В плановой форме. Г. Все перечисленное верно.	Г
9.	УК-4	Требования к организации телемедицинского консультирования: А. Передача данных в ходе защищенным каналам связи, несанкционированную утечку информации, которая составляет персональные данные и врачебную тайну. А. Участники дистанционной аутентификации должны использовать единую систему идентификации и аутентификации. Б. Единой системой идентификации и аутентификации в настоящее время является государственный портал Госуслуг https://www.gosuslugi.ru/ . Поэтому, регистрация всех участников телемедицинской помощи проходит на портале Госуслуг https://www.gosuslugi.ru/ . В. Собственно оказание телемедицинской помощи осуществляется в Единой государственной Информационной системе в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/823 . На этом же портале	Д

		размещается Федеральный регистр медицинских работников и Федеральный реестр медицинских организаций. Г. Все перечисленное верно	
10.	УК-4	В российском законодательстве основные требования к оказанию медицинской помощи с применением телемедицинских технологий содержатся в следующих нормативно – правовых актах, кроме: А. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (часть 1 статьи 36.2 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»). Б. Приказ Минздрава России от 30.11.2017 № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий». В. Постановление Правительства РФ от 28.11.2011 № 977«О федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификацииаутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме». Г. Постановление Правительства РФ от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)» Д. Федеральный Закон №242 от 01.01.2018. «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья». Е. Приказ ФФОМС от 19.10.2015 № 196 «Об утверждении формы информирования застрахованных лиц о перечне оказанных им медицинских услуг и их стоимости».	Е
11.	УК-4	Необходимые условия для развития сети телемедицинского образования: А. Специально оборудованная аудитория, используемая только для трансляции лекционного материала. Б. Специально обученный сотрудник, владеющий навыками технологий. В. Наличие локальной компьютерной сети и компьютерной проекционной техники. Г. Наличие выделенного канала связи или Internet Д. Учебные материалы в электронном виде.	А
12.	УК-4	Порядки оказания медицинской помощи не включают в себя: А. Этапы оказания медицинской помощи. Б. Правила организации деятельности медицинской организации (ее структурного подразделения, врача). В. Стандарт оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений. Г. Рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений. Д. Иные положения исходя из особенностей оказания медицинской помощи. Е. Порядок взаимодействия медицинской организации с органами исполнительной власти в сфере здравоохранения.	Е
13.	УК-4	Виды персональных данных: А. Общие, Биометрические, Специальные и Общедоступные. Б. Общие, Биометрические, Специальные и Обезличенные. В. Общие, Биометрические, Специальные, Обезличенные и Общедоступные. Г. Общие, Специальные, Обезличенные и Общедоступные. Д. Биометрические, Специальные, Обезличенные и Общедоступные.	В
14.	УК-4	Безопасность персональных данных – это А. Состояние защищенности персональных данных, характеризующееся	А

		способностью пользователей, технических средств и информационных технологий конфиденциальность, целостность и доступность персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных. Б. Состояние защищенности персональных данных, характеризующееся способностью пользователей, технических средств и информационных технологий конфиденциальность, целостность персональных данных. В. Состояние защищенности персональных данных, характеризующееся способностью технических средств обеспечить конфиденциальность персональных данных.	
15.	УК-4	Целью Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ является: А. Контроль за обработкой персональных данных операторами персональных данных. Б. Обеспечение защиты прав и свобод человека и гражданина при обработке его персональных данных. В. Соответствия законодательства РФ в сфере персональных данных Конвенции Совета Европы от 1981 года.	Б
16.	УК-4	Что такое персональные данные? А. Любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному, или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных). Б. Информация о частной жизни физического лица, доступ к которой он решил ограничить. В. Сведения о религиозных убеждениях, политических взглядов, национальной принадлежности субъекта персональных данных. Г. Любые сведения независимо от формы их представления.	А
17.	УК-4	Распространение персональных данных это А. Действия, направленные на раскрытие персональных данных неопределенному кругу лиц. Б. Действия, направленные на раскрытие персональных данных определенному лицу или определенному кругу лиц. В. Передача персональных данных оператору персональных данных.	А
18.	УК-4	В чек-листе для анализа сведений о внедрении системы контроля качества медицинской помощи (СККМП) в Вашей медицинской организации 8 баллов по обязательным критериям и 5 баллов по дополнительным критериям. Как Вы расцените степень внедрения в Вашей организации системы контроля качества?	Система контроля качества в Медицинской организации можно считать внедренной, если по обязательным критериям достигнуто 10 баллов.
19.	УК-4	Пациент «А» обращался неоднократно в течение года с рецидивом серозно-пластического увеита. Как будет зарегистрировано заболевание в «Талоне пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»?	Впервые выявленное хроническое заболевание учитывается 1 раз в году со знаком (+), при повторном обращении отмечается со знаком (-).
20.	УК-4	Медицинская организация «N» передает данные о работниках для оценки их деловых качеств третьим лицам - специализированной организации, производящей персонала. В частности, передаются специально разработанные анкеты, содержащие фамилию, имя, отчество, год, месяц, дату и место рождения, адрес работника. Каким образом, возможно передать сведения третьему лицу, не нарушая законодательство о защите персональных данных?	В соответствии со ст.3 ФЗ № 152 «О персональных данных» необходимо оформить согласие субъекта персональных данных на обработку и

			передачу его персональных данных третьим лицам.
21.	УК-4	Вы обратились в удостоверяющий центр для создания своей электронной цифровой подписи. Будет ли действителен ваш сертификат ключа подписи, если он содержит следующие сведения: • вашу фамилию, имя и отчество; • даты начала и окончания срока действия сертификата ключа подписи; • название и место нахождения удостоверяющего центра; • открытый ключ ЭП?	В данном случае сертификат ключа подписи будет недействителен, так как на основании ст. 6, п. 1 закона «Об электронной цифровой подписи» в данном сертификате отсутствуют сведения об уникальном регистрационном номере, средствах ЭЦП, а также отношениях, при которых электронный документ с ЭЦП будет иметь юридическое значение.
22.	УК-4	Дайте определение: Командная ориентация	тесно связана с готовностью к сотрудничеству, способностью взаимодействовать, эмоциональным интеллектом и гибкостью
23.	УК-4	Дайте определение: Совместное творчество	предполагает сочетание коммуникативных навыков и способности творить вместе. Это включает в себя готовность жертвовать частью своей свободы и личных интересов ради общего дела, способность работать в разных культурах и средах, знание языков для понимания другой среды и культуры изнутри, готовность работать с людьми из других направлений деятельности и

			иного мышления.
24.	УК-4	Дайте определение: Способность взаимодействовать	требует готовности работать с людьми, а также координационные и организационные навыки.
25.	УК-4	Дайте определение: Эмоциональный интеллект	— это умение сочувствовать, сохранять позитивный настрой, преодолевать отрицательные эмоции, вдохновлять других. Поддерживать свою мотивацию и мотивацию других. Сюда же входят эмоциональная зрелость – это способность брать на себя ответственность и умение управлять своими эмоциями — и эмоциональная гибкость — способность изменять свой подход к собственным эмоциям и эмоциям других людей.
26.	УК-4	Дайте определение: Разрешение конфликтов	умение эффективно разрешать конфликты любого уровня, преодолевать противоречия, находить способы сосуществования людей с разными позициями и разными точками зрения.
27.	УК-4	Дайте определение: Адаптивность	подразумевает способность эффективно реагировать на любые изменения в рабочей среде. Управлять изменениями. Адаптироваться к новым условиям,

			а также органично вовлекать других в процесс перемен. Иметь открытость к новому и готовность меняться и учиться.
28.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ В чем заключается токсичность этанола? А. в изначальном действии на центральную нервную систему целой молекулой Б. в выработке фермента печени первичной алкогольдегидрогеназы В. в действии на организм метаболитов: уксусного альдегида и уксусной кислоты Г. в кумулятивном (эффекте накопления) в гепатоцитах (клетках печени)	В
29.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Синдром раздраженного кишечника определяется как: А) Функциональное расстройство пищевода Б) Функциональное расстройство кишечника В) Функциональное расстройство желудка и двенадцатиперстной кишки Г) Функциональное расстройство желчевыводящих путей	Б
30.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Хроническая алкогольная интоксикация приводит: А. к жировой дистрофии Б. к хроническому персистирующему и активному гепатиту В. к циррозу печени Г. ко всему перечисленному	Г
31.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Факторы, способствующие формированию висцеральной гиперчувствительности при синдроме раздраженного кишечника: А. Психосоциальный стресс Б. Хронические физические перегрузки В. Кишечные инфекции Г. Наследственность Д. Все перечисленное верно	Д
32.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Прогрессирующее похудание наблюдается при: А. раке желудка Б. хроническом гастрите В. хроническом холецистите Г. язвенной болезни	А
33.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Обострение хронического панкреатита провоцирует: А. ОРВИ, переохлаждение Б. прием жирной пищи, алкоголя В. прием белковой пищи, курение Г. переутомление, стрессы	Б
34.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ В возникновении язвенной болезни участвует: А. Кишечная палочка Б. <i>Helicobacter pylori</i> В. Вирусы Г. Риккетсии Д. Хламидии	Б
35.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ К развитию синдрома Маллори-Вейсса может привести: А. Синдром мальабсорбции Б. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы В. Рвота при отравлении алкоголем	В

		Г. Запоры	
36.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ В этиологии хронического гастрита типа "В" основную роль играют: А. Аутоиммунные процессы Б. Рефлюкс дуоденального содержимого В. Употребление острой пищи, алкоголя, профессиональные вредности Г. <i>Helicobacter pylori</i>	Г
37.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильные ответы Понятие диагноз - это краткое врачебное заключение а) об имеющихся заболеваниях (травмах) пациента б) о проведенном лечении с) о патологическом состоянии здоровья обследуемого д) о причине смерти	а, с, д
38.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Нерациональному питанию соответствует (выберите наиболее полный ответ) А. потребление овощей < 400 г/сутки Б. потребление поваренной соли > 5 г/сутки В. потребление поваренной соли > 5 г/сутки и сладких кондитерских изделий более 5 раз в неделю Г. потребление поваренной соли > 5 г/сутки и/или фруктов и овощей < 400 г/сутки.	Г
39.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Механизмами развития висцеральной гиперчувствительности у у больных постинфекционным СРК являются: а)Изменения активности и количества энтерохромаффинных клеток в)Активация иммунных клеток СО кишечника в)Увеличение проницаемости СО кишечника для бактериальных антигенов д) Все перечисленное верно	д
40.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Подтверждающими критериями постинфекционного СРК являются: а)Все перечисленное верно б)Морфологические признаки минимального воспаления в СО толстой кишки: в)Повышенный уровень провоспалительных цитокинов г)Изменение качественного и количественного состава кишечной микробиоты д)Перенесенная кишечной инфекции	а
41.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Укажите механизмы развития диарей при синдроме раздраженного кишечника: а) Избыточное поступление жидкости в толстую кишку б)Ускоренное поступление жидкости в толстую кишку (>6 мл/мин) в)Нарушение процессов всасывания в кишечнике г)Все перечисленное верно	г
42.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Боль при синдроме раздраженного кишечника ассоциируется с: а)Физическими упражнениями б)Дефекацией в)Длительными перерывами между приемами пищи г)Мочеиспусканием	б
43.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ К факторам, способствующим развитию ишемических колитов относят: а)Нарушение моторной функции толстой кишки б)Гиперсекрецию соляной кислоты в)Тромбоз мезентериальных сосудов г)Употребление алкоголя	в
44.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ	д

		С какими заболеваниями дифференцируют глютеную энтеропатию? а)Болезнь Уиппла б)Лимфома тонкой кишки в)Лимфогранулематоз г)Лямблиоз д)Все перечисленное верно																								
45.	ОПК-4	Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table><tr><th colspan="2">Вопрос</th><th colspan="2">Ответ</th></tr><tr><td>А</td><td>Синдром раздраженного кишечника определяется как:</td><td>1</td><td>Синдром раздраженной толстой кишки</td></tr><tr><td>Б</td><td>У больной 35 лет, периодически после эмоционального напряжения, возникают схваткообразные боли в животе, сопровождающиеся частым жидким стулом (суточный объем кала 200 г); пальпируются спазмированные отделы толстой кишки. При колоноскопии патологии не выявлено. О каком заболевании с наибольшей вероятностью можно думать?</td><td>2</td><td>Функциональное расстройство кишечника</td></tr><tr><td>В</td><td>Характерные клинические признаки синдрома раздраженного кишечника:</td><td>3</td><td>Возникновение боли связано с изменениями частоты стула</td></tr><tr><td>Г</td><td>Клинические признаки, характеризующие боль при синдроме раздраженного кишечника</td><td>4</td><td>Запоры</td></tr></table>				Вопрос		Ответ		А	Синдром раздраженного кишечника определяется как:	1	Синдром раздраженной толстой кишки	Б	У больной 35 лет, периодически после эмоционального напряжения, возникают схваткообразные боли в животе, сопровождающиеся частым жидким стулом (суточный объем кала 200 г); пальпируются спазмированные отделы толстой кишки. При колоноскопии патологии не выявлено. О каком заболевании с наибольшей вероятностью можно думать?	2	Функциональное расстройство кишечника	В	Характерные клинические признаки синдрома раздраженного кишечника:	3	Возникновение боли связано с изменениями частоты стула	Г	Клинические признаки, характеризующие боль при синдроме раздраженного кишечника	4	Запоры	A2 B1 C3 Г3
Вопрос		Ответ																								
А	Синдром раздраженного кишечника определяется как:	1	Синдром раздраженной толстой кишки																							
Б	У больной 35 лет, периодически после эмоционального напряжения, возникают схваткообразные боли в животе, сопровождающиеся частым жидким стулом (суточный объем кала 200 г); пальпируются спазмированные отделы толстой кишки. При колоноскопии патологии не выявлено. О каком заболевании с наибольшей вероятностью можно думать?	2	Функциональное расстройство кишечника																							
В	Характерные клинические признаки синдрома раздраженного кишечника:	3	Возникновение боли связано с изменениями частоты стула																							
Г	Клинические признаки, характеризующие боль при синдроме раздраженного кишечника	4	Запоры																							
46.	ОПК-4	Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table><tr><th colspan="2">Вопрос</th><th colspan="2">Ответ</th></tr><tr><td>А</td><td>Боль при синдроме раздраженного кишечника ассоциируется с:</td><td>1</td><td>Присутствия ночных болей</td></tr><tr><td>Б</td><td>Для болевого синдрома СРК характерно все, за исключением:</td><td>2</td><td>С изменениями формы кала</td></tr><tr><td>В</td><td>Для синдрома раздраженного кишечника с</td><td>3</td><td>Стул с примесью слизи и крови</td></tr></table>				Вопрос		Ответ		А	Боль при синдроме раздраженного кишечника ассоциируется с:	1	Присутствия ночных болей	Б	Для болевого синдрома СРК характерно все, за исключением:	2	С изменениями формы кала	В	Для синдрома раздраженного кишечника с	3	Стул с примесью слизи и крови	A2 B1 C3 Г3				
Вопрос		Ответ																								
А	Боль при синдроме раздраженного кишечника ассоциируется с:	1	Присутствия ночных болей																							
Б	Для болевого синдрома СРК характерно все, за исключением:	2	С изменениями формы кала																							
В	Для синдрома раздраженного кишечника с	3	Стул с примесью слизи и крови																							

			диареей не характерна				
		Г	Для синдрома раздраженного кишечника с диареей не характерен	4	Потеря массы тела		
47.	ОПК-4	Прочитайте текст и установите последовательность Нарушения характерные для синдрома мальабсорбции: А. Гипопроteinемия В. Гипохолестеринемия С. Гипоальбуминемия D. Анемия					D,F,C,D
48.	ОПК-4	Прочитайте текст и установите последовательность Симптоматические гастрододенальные язвы представляют собой: А. «Стрессовые» язвы В. Лекарственные язвы С. Эндокринные язвы					A,B,C
49.	ОПК-4	Продолжите предложение Нозологическая форма (единица) определяется как					совокупность клинических, лабораторных и инструментальны х диагностических признаков, позволяющих идентифицироват ь заболевание (отравление, травму, физиологическое состояние) и отнести его к группе состояний с общей этиологией и патогенезом, клиническими проявлениями, общими подходами к лечению и коррекции состояния
50.	ОПК-4	Продолжите предложение Для формулирования диагноза учетной формы № 025/у обязательным заполнением является					лист записи заключительных (уточненных) диагнозов
51.	ОПК-4	Продолжите предложение Значимым в развитии «стрессовых» гастрододенальных язв является					Острый инфаркт миокард
52.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При эзофагоспазме дифференциальную диагностику проводят с : А. Приступами стенокардии В. Ахалазией кардии С. Опухолями пищевода D. Все перечисленное верно					D
53.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Каков характер боли при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки? А. Боли в эпигастральной области и в левом подреберье, усиливающиеся после приема пищи В. Приступообразные боли в правом подреберье и эпигастральной области с иррадиацией в правое плечо при погрешности в диете С. Боли в эпигастральной области и за грудиной, возникающие после					D

		еды и наклоне туловища D. Боли в эпигастральной области, возникающие натощак и через 2-3 ч после приема пищи	
54.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ К наиболее характерным признакам печеночной энцефалопатии относятся: A. Гипонатриемия B. Понижение концентрации аммиака в крови C. Снижение памяти D. Гипербилирубинемия	С
55.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Синдром Золлингера-Эллиссона это: A. Множественное язвенное поражение желудка, двенадцатиперстной, тощей и подвздошной кишки B. Сочетание рецидивирующей язвы желудка с грыжей пищеводного отверстия диафрагмы C. Пептические язвы желудка и 12 п. кишки в сочетании с энтеритом или диареей D. Рецидивирующие язвы желудка и ДПК в сочетании с аденомами островкового аппарата поджелудочной железы	D
56.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Выберите наиболее характерные клинические признаки синдрома раздраженного кишечника: A. Тенезмы B. Запоры C. Усиление боли после акта дефекации D. Потеря массы тела	B
57.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какие из перечисленных клинических признаков характеризуют боль при синдроме раздраженного кишечника? а) Боли усиливаются после стула б) Боли уменьшаются после приема антацидов в) Боли уменьшаются при перемене положения г) Иррадиируют в правую подлопаточную область д) Возникновение боли связано с изменениями частоты стула	д
58.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для болевого синдрома СРК характерно все, за исключением: а) Уменьшение боли после дефекации или отхождения газов б) Присутствие ночных болей в) Усиление боли при эмоциональных переживаниях г) Отсутствие ночной симптоматики	б
59.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Перечислите с какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику СРК? а) Целиакия б) Лактазная недостаточность в) Воспалительные заболевания кишечника г) Колоректальный рак д) Все перечисленное верно	д
60.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ В каких из перечисленных этапах обмена участвует печень? а) Углеводный б) Липидный обмен в) Пигментный г) Белковый д) Все перечисленное верно	д
61.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Укажите все показания к биопсии печени, кроме одного? а) Необходимость уточнения диагноза при заболеваниях печени б) Выявление патологии, вызвавшей изменения функциональных печеночных тестов в) Диагностика системных заболеваний г) Определение стадии фиброза при вирусных гепатитах	д

		д) Препологаемый эхинококкоз печени	
62.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Укажите все причины острой печеночной недостаточности, кроме одной: а) Вирусные гепатиты б) Хронический холецистит в) Прием лекарственных препаратов г) Отравление грибами	б
63.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какие из перечисленных методов исследования являются ведущим для подтверждения аутоиммунного гепатита? а) Показатели обмена железа б) Показатели обмена меди в) Наличие антител в специфическом клеточным компонентам г) Функциональные пробы печени	в
64.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При заболеваниях печени компьютерная диагностика проводится с целью диагностики: а) Опухоли печени б) Абдоминальной ишемии в) Причины портальной гипертензии г) Все перечисленное верно	г
65.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какие из перечисленных методов не используются в диагностике диффузных заболеваний печени? а) УЗИ печени б) КТ органов брюшной полости в) Магнитно-резонансная холангиопанкреатография г) УЗИ желчного пузыря с тестовым завтраком	г
66.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Эндоскопический метод при язвенной болезни показан для: а) Уточнения локализации язвы б) Установления фазы заболевания (обострение или ремиссия) в) Выявления осложнений г) Оценки эффективности лечения д) Всего вышеперечисленного	д
67.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какое исследование не входит в необходимый минимум исследований для диагностики и оценки тяжести язвенной болезни и ее возможных осложнений: а) Эзофагогастродуоденоскопия с биопсией ткани из краев и дна язвы б) Исследование желудочной секреции в) Рентгенологическое исследование желудка и двенадцатиперстной кишки г) Ультразвуковое исследование органов брюшной полости	б
68.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Диагностический поиск при язвенной болезни любой локализации проводится для обнаружения: а) Стафилококков б) Стрептококков в) Грибов рода Candida г) Helicobacter pylori д) Энтерококков	г
69.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какие из перечисленных методов не используется для обнаружения Helicobacter pylori? А)Гистологический метод б) Определение уреазной активности в биоптате СО желудка в) Внутриведочковая рН-метрия г) Дыхательный тест с меченой ¹³С мочевиной	в
70.	ОПК-4	Прочитайте текст и установите последовательность Расположите этапы дифференциально-диагностического поиска при поступлении взрослого пациента с синдромом острой диареи и лихорадкой в правильной логической последовательности.	Б,В,Г,Д,Е,А

		Этапы: А. Назначение бактериологического исследования кала (посева) и ПЦР на основные кишечные патогены. Б. Оценка степени дегидратации (жажда, тургор кожи, гемодинамика, диурез) и наличия признаков инвазивной инфекции (кровь в стуле, тенезмы, высокая лихорадка). В. Целенаправленный сбор эпидемиологического анамнеза (употребленная пища/вода, контакты с больными, поездки, прием антибиотиков). Г. Проведение диффдиагностики между инфекционной и неинфекционной (острый панкреатит, мезаденит, обострение ВЗК и др.) причиной диареи. Д. Анализ данных рутинных лабораторных исследований: ОАК (лейкоцитоз, сдвиг формулы, гематокрит), копрограмма (лейкоциты, эритроциты). Е. Определение предполагаемой нозологической формы (сальмонеллез, шигеллез, кампилобактериоз, рота-/норовирусная инфекция и т.д.) и степени тяжести.	
71.	ОПК-4	Прочитайте текст и установите последовательность При брюшном тифе: А. Оценка клинической картины на соответствие классическим признакам брюшного тифа: постепенное начало, фебрильная лихорадка (39-40°C) с относительной брадикардией и розеолезной сыпью, статус тифозус, гепатоспленомегалия. Б. Госпитализация пациента в специализированное инфекционное отделение (боксированного типа) с соблюдением строгого противозидемического режима. В. Назначение эмпирической антибактериальной терапии, активной в отношении <i>Salmonella Typhi</i> (фторхинолоны, цефалоспорины III поколения), с учетом данных о резистентности в регионе. Г. Целенаправленный сбор эпидемиологического анамнеза: пребывание в эндемичных регионах, контакт с больными или хроническими носителями, употребление необеззараженной воды или пищи (особенно молочных продуктов). Д. Взятие материала для лабораторного подтверждения: посев крови (гемокультура) в первые дни болезни, посев кала и мочи, РПГА с парными сыворотками. Е. Уведомление органов Роспотребнадзора об обнаружении больного с подозрением на брюшной тиф (экстренное извещение по форме). Ж. Планирование контрольных бактериологических исследований перед выпиской и диспансерное наблюдение за переболевшим.	А,Г,Б,Е,Д,В,Ж
72.	ОПК-4	Прочитайте текст и установите последовательность Вирусный гепатит В (с предположением острой инфекции): А. Определение уровня печеночных трансаминаз (АЛТ, АСТ). Б. Эпидемиологический анамнез (контакты, операции, переливания крови, рискованное поведение). В. Взятие крови для серологического исследования. Г. Обнаружение HBsAg и anti-HBcore IgM в сыворотке крови. Д. Клинический осмотр (жалобы на слабость, тошноту, желтуху, пальпация печени).	Б,Д,А,В,Г
73.	ОПК-4	Прочитайте текст и установите последовательность Иерсиниоз А. Посев кала, смывов из зева или операционного материала на специальные питательные среды. Б. Клиническая картина (лихорадка, диарея, боль в животе, возможно поражение суставов и сыпь). В. Серологическая диагностика (РНГА, ИФА) для выявления специфических антител. Г. Эпиданамнез (употребление немытых овощей, молочных продуктов). Д. Бактериологическое подтверждение роста <i>Yersinia enterocolitica</i> .	Г,Б,А,Д,В
74.	ОПК-4	Прочитайте текст и установите последовательность ВИЧ	Д,Б,А,В

		А. Двукратное исследование методом ИФА (скрининг). Б. Консультирование и получение информированного согласия на тестирование. В. Подтверждение положительного результата ИФА методом иммунного блоттинга (иммуноблот). Д. Оценка риска (половой, парентеральный анамнез) и клинических симптомов (лихорадка, лимфаденопатия).	
75.	ОПК-4	Назовите один основной и один дополнительный метод специфической профилактики вирусного гепатита В.	Основной метод: Вакцинация. Дополнительный метод: Введение специфического иммуноглобулина (НВIG) после риска заражения(экстренная профилактика).
76.	ОПК-4	Прочитайте задание и дайте развернутый ответ. При плановом обследовании у донора в сыворотке крови методом ИФА выявлен HBsAg. О чем это свидетельствует? Какие дополнительные маркеры необходимо определить для уточнения фазы и активности процесса?	Обнаружение HBsAg свидетельствует об инфицировании вирусом гепатита В. Для уточнения необходимы: anti-HBc (IgM, IgG), HBeAg, anti-HBe, ДНК HBV (ПЦР).
77.	ОПК-4	Прочитайте задание и дайте развернутый ответ. В инфекционное отделение поступили 3 человека из одной семьи с симптомами острого гастроэнтерита (рвота, диарея, температура). Для подтверждения бактериальной этиологии и определения возможного источника (носителя) назначены исследования. Задание: Какие два основных метода используют?	1.Бактериологический посев кала (для выделения и идентификации возбудителя, например, сальмонеллы, шигеллы). 2.Серологический анализ крови (ИФА на антитела) для ретроспективного подтверждения.
78.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Пациент с симптомами острой кишечной инфекции. Для принятия решения о назначении этиотропной антибактериальной терапии врач, в первую очередь, должен критически проанализировать результаты: А. Общего анализа крови. Б. Бактериологического исследования кала, то есть посева. В. Коагулограммы. Г. Копрологического исследования кала. Д. Анализа кала на яйца гельминтов	Б
79.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Основной метод лабораторной диагностики сальмонеллеза : А. Посев кала Б. Реакция Манту В. Электрокардиография Г. Биохимия крови	А
80.	ОПК-4	Укажите маркеры вирусного гепатита В в хронологической последовательности: А. анти-HBs Б. анти-HBe В. HBs Ag	В,Г,Б,А

		Г. анти-HBcor IgM	
81.	ОПК-4	Укажите маркеры вирусного гепатита А в хронологической последовательности А. анти-HAV IgG Б. РНК ВГА В. анти-HAV IgM	Б,В,А
82.	ОПК-4	Укажите маркеры вирусного гепатита С в хронологической последовательности А. анти-HCV IgG Б. РНК ВГС В. анти-HCV IgM	Б,В,А
83.	ОПК-4	Укажите основные процессы в печени при хроническом гепатите в хронологической последовательности А. Воспаление Б. Цирроз В. Гепатокарцинома Г. Фиброз	А,Г,Б,В
84.	ОПК-4	Дайте ответ на поставленный вопрос Больной К., 18 лет, поступил для обследования в связи с жалобами на слабость, незначительное снижение аппетита, дискомфорт в области желудка и легкую тяжесть в области печени. Болен в течение 2 недель. Из эпид. анамнеза: 3 месяца назад во время операции переливали кровь; контакт с инфекционными больными отрицает, правила личной гигиены соблюдает, некипяченую воду не пьет, последние 2 месяца никуда не выезжал. Объективно: состояние удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые физиологической окраски. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 16 в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичны, шумов не выслушивается. ЧСС 72 удара в минуту. АД 120/80 мм рт. ст. Язык влажный, обложен у корня белым налетом. Живот мягкий, безболезненный. Печень на 1 см выступает из-под края реберной дуги по правой средне-ключичной линии, эластичной консистенции, чувствительна при пальпации. Пальпируется нижний полюс селезенки. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон, отеков нет. Моча светлая, диурез не изменен. Стул коричневый, оформленный, один раз в день. Биохимический анализ крови: общий билирубин 19 мкмоль/л (прямой 15 мкмоль/л, непрямой 4 мкмоль/л), АЛТ 478 ЕД/л, АСТ 245 ЕД/л, протромбин - 85%, альбумины – 45 г/л. ИФА: анти-HAV IgM (-), анти-HAV IgG (-), HBsAg (-), анти-HBs (-), анти-HBcor IgM (-), анти-HBcor сумм. (-), HBeAg (-), анти-HBe сумм. (-), анти-HCV сумм. (-), анти-HDV IgM (-), анти-HDV сумм. (-), анти-HEV IgM (-), анти-HEV IgG (-). ПЦР: HCV RNA (+), генотип 1b. Вопросы: 1. Клинический диагноз. Обоснование диагноза. 2. Каким образом произошло заражение? 3. Лечение данного заболевания. 4. Исходы заболевания. 5. Существует ли вакцина против данной инфекции?	1. Острый вирусный гепатит С, генотип 1в, высокой степени биохимической активности. 2. Гемотрансфузия. 3. Патогенетическая терапия, симптоматическое лечение. При сохранении ПЦР РНК ВГС положительной через 6 месяцев, показана ПВТ: софосбувир/велпатасвир, ледипасвир, мавирет. 4. Хронизация в 80-90% случаев. 5. Нет.
85.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для экспресс-диагностики гриппа А и В в амбулаторных условиях чаще всего используют: А ПЦР в реальном времени Б Иммунохроматографический тест (экспресс-тест) В Вирусологический посев Г Реакцию связывания комплемента	Б
86.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Серологическим маркером острой фазы вирусного гепатита В является: А. Anti-HBs Б. Anti-HBc IgG В. IgM к HBcorAg (anti-HBc IgM) Г. HBsAg	В

87.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Метод ИФА (иммуноферментный анализ) используется в первую очередь для определения: А. ДНК возбудителя Б. Чувствительности бактерии к антибиотикам В. Антител или антигенов возбудителя Г. Количества лейкоцитов в крови	В																				
88.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный Для диагностики острой кишечной инфекции, вызванной сальмонеллами, наиболее быстрый и точный метод — это: А. Реакция агглютинации (РПГА) с сывороткой крови Б. Бактериологический посев кала (или ПЦР кала) В. Копроцитограмма Г. Общий анализ мочи	Б																				
89.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный Для оценки активности вирусного гепатита С решающее значение имеет: А. Наличие anti-HCV в крови Б. Определение РНК HCV методом ПЦР (вирусная нагрузка) и генотип В. Повышение ГГТ,ЩФ Г. УЗИ печени.	Б																				
90.	ОПК-4	Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Вопрос</th><th colspan="2">Ответ</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td><td>В возникновении язвенной болезни участвует</td><td>1</td><td>язвы до 0,5 см</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Какие размеры язв при эндоскопическом исследовании соответствуют определению «язвы малых размеров»?</td><td>2</td><td>Исследование желудочной секреции</td></tr> <tr> <td>В</td><td>При длительно не рубцующейся язве желудка показаны</td><td>3</td><td>Helicobacter pylori</td></tr> <tr> <td>Г</td><td>Какое исследование не входит в необходимый минимум исследований для диагностики и оценки тяжести язвенной болезни и ее возможных осложнений</td><td>4</td><td>Повторная эзофагогастроскопия с биопсией ткани из краев и дна язвы</td></tr> </tbody> </table>	Вопрос		Ответ		А	В возникновении язвенной болезни участвует	1	язвы до 0,5 см	Б	Какие размеры язв при эндоскопическом исследовании соответствуют определению «язвы малых размеров»?	2	Исследование желудочной секреции	В	При длительно не рубцующейся язве желудка показаны	3	Helicobacter pylori	Г	Какое исследование не входит в необходимый минимум исследований для диагностики и оценки тяжести язвенной болезни и ее возможных осложнений	4	Повторная эзофагогастроскопия с биопсией ткани из краев и дна язвы	А3 Б1 В4 Г2
Вопрос		Ответ																					
А	В возникновении язвенной болезни участвует	1	язвы до 0,5 см																				
Б	Какие размеры язв при эндоскопическом исследовании соответствуют определению «язвы малых размеров»?	2	Исследование желудочной секреции																				
В	При длительно не рубцующейся язве желудка показаны	3	Helicobacter pylori																				
Г	Какое исследование не входит в необходимый минимум исследований для диагностики и оценки тяжести язвенной болезни и ее возможных осложнений	4	Повторная эзофагогастроскопия с биопсией ткани из краев и дна язвы																				
91.	ОПК-4	Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Вопрос</th><th colspan="2">Ответ</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td><td>Какие размеры язв при эндоскопическом исследовании соответствуют определению «гигантские язвы»?</td><td>1</td><td>Аутоиммунные механизмы</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>В этиологии хронического гастрита типа "А"</td><td>2</td><td>свыше 3,0 см</td></tr> </tbody> </table>	Вопрос		Ответ		А	Какие размеры язв при эндоскопическом исследовании соответствуют определению «гигантские язвы»?	1	Аутоиммунные механизмы	Б	В этиологии хронического гастрита типа "А"	2	свыше 3,0 см	А2 Б1 В4 Г3								
Вопрос		Ответ																					
А	Какие размеры язв при эндоскопическом исследовании соответствуют определению «гигантские язвы»?	1	Аутоиммунные механизмы																				
Б	В этиологии хронического гастрита типа "А"	2	свыше 3,0 см																				

			основную роль играют																								
		В	Характерными симптомами язвенной болезни в фазу обострения являются	3	Рефлюкс дуоденального содержимого																						
		Г	В этиологии хронического гастрита типа "С" основную роль играют	4	Боль в эпигастральной области																						
92.	ОПК-4	Прочитайте текст и установите последовательность Какие изменения, выявляемые при осмотре и перкуссии живота, наиболее характерны для цирроза печени? А. в горизонтальном положении живот распластан, Б. на боковых поверхностях живота - расширенная венозная сеть В. живот увеличен в размерах, Г. пупок выбухает					В,А,Г,Б																				
93.	ОПК-4	Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table><tr><th colspan="2">Вопрос</th><th colspan="2">Ответ</th></tr><tr><td>А</td><td>Беременной с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью не рекомендуют</td><td>1</td><td>изжоги</td></tr><tr><td>Б</td><td>ФЭГДС при беременности не показано при наличии</td><td>2</td><td>на 9-10 неделе</td></tr><tr><td>В</td><td>Тошнота и рвота беременных обычно начинаются</td><td>3</td><td>Ограничение физической активности</td></tr><tr><td>Г</td><td>Назовите разрешенные исследования для диагностики и оценки тяжести язвенной болезни и ее возможных осложнений у беременных</td><td>4</td><td>эзофагогастродуоденоскопия с биопсией ткани из краев и дна язвы</td></tr></table>					Вопрос		Ответ		А	Беременной с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью не рекомендуют	1	изжоги	Б	ФЭГДС при беременности не показано при наличии	2	на 9-10 неделе	В	Тошнота и рвота беременных обычно начинаются	3	Ограничение физической активности	Г	Назовите разрешенные исследования для диагностики и оценки тяжести язвенной болезни и ее возможных осложнений у беременных	4	эзофагогастродуоденоскопия с биопсией ткани из краев и дна язвы	А3 Б1 В2 Г4
Вопрос		Ответ																									
А	Беременной с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью не рекомендуют	1	изжоги																								
Б	ФЭГДС при беременности не показано при наличии	2	на 9-10 неделе																								
В	Тошнота и рвота беременных обычно начинаются	3	Ограничение физической активности																								
Г	Назовите разрешенные исследования для диагностики и оценки тяжести язвенной болезни и ее возможных осложнений у беременных	4	эзофагогастродуоденоскопия с биопсией ткани из краев и дна язвы																								
94.	ОПК-4	Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table><tr><th colspan="2">Вопрос</th><th colspan="2">Ответ</th></tr><tr><td>А</td><td>Противовирусная терапия хронических вирусных гепатитов при беременности</td><td>1</td><td>уровня общих желчных кислот</td></tr><tr><td>Б</td><td>Укажите в каком триместре преимущественно развивается острый жировой гепатоз беременных</td><td>2</td><td>не проводится</td></tr><tr><td>В</td><td>Укажите в каком триместре развивается HELLP-синдром у</td><td>3</td><td>III триместр</td></tr></table>					Вопрос		Ответ		А	Противовирусная терапия хронических вирусных гепатитов при беременности	1	уровня общих желчных кислот	Б	Укажите в каком триместре преимущественно развивается острый жировой гепатоз беременных	2	не проводится	В	Укажите в каком триместре развивается HELLP-синдром у	3	III триместр	А2 Б3 В4 Г1				
Вопрос		Ответ																									
А	Противовирусная терапия хронических вирусных гепатитов при беременности	1	уровня общих желчных кислот																								
Б	Укажите в каком триместре преимущественно развивается острый жировой гепатоз беременных	2	не проводится																								
В	Укажите в каком триместре развивается HELLP-синдром у	3	III триместр																								

			беременных				
		Г	При внутрипеченочном холестазе беременных повышены показатели	4	III триместр		
95.	ОПК-4	Прочитайте текст и установите последовательность При атипичной форме ГЭРБ у беременных требуются: а) консультации специалистов б) проведение ЭКГ в) ФЭГДС					ваб
96.	ОПК-4	Продолжите предложение Противовирусная терапия хронических вирусных гепатитов при беременности					не проводится
97.	ОПК-4	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Перечислите формы поражения печени, связанные с беременностью А. HELLP-синдром Б. Внутрипеченочный холестаз В. острый жировой гепатоз беременных Г. Все вышеперечисленное					Г.
98.	ОПК-5	Продолжите предложение При внутрипеченочном холестазе беременных повышены показатели					уровня общих желчных кислот
99.	ОПК-5	Продолжите предложение HELLP-синдром у беременных развивается в					III триместре
100.	ОПК-5	Продолжите предложение Основным клиническим вариантом течения лекарственного поражения печени у беременных является					холестатический
101.	ОПК-5	Продолжите предложение Укажите самый ранний биохимический маркер HCV-инфекции у беременных					HCV РНК
102.	ОПК-5	Продолжите предложение Наиболее информативным в диагностике хронического холецистита является					УЗИ желчного пузыря
103.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ У больной К, 56 лет, жалобы на отсутствие аппетита, снижение веса на 28 кг за последнюю половину года, рвота съеденной накануне пищей, отрыжка «тухлым». В анамнезе язвенная болезнь желудка. При рентгенологическом обследовании выявлены следующие изменения: увеличение размеров желудка, нарушение эвакуации бариевой взвеси в 12-перстную кишку, горизонтальный уровень бариевой взвеси в желудке. Какое осложнение язвенной болезни, вероятнее всего, возникло? а) Перфорация б) Кровотечение в) Стеноз г) Пенетрация					в
104.	ОПК-5	Продолжите предложение Препаратами первого ряда для лечения аутоиммунного гепатита у беременных являются					глюкокортикостероиды
105.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Наиболее эффективным препаратом в лечении первичного билиарного холангита у беременных является: а) Метотрексат б) Азатиоприн в) Урсодезоксихолевая кислота г) Циклоспорин					в
106.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ В случае неожиданного наступления беременности во время противовирусной терапии HBV-инфекции необходимо: а) отменить противовирусную терапию б) прервать беременность					г

		в) назначить гепапротекторы г) пересмотреть режим противовирусной терапии (замена препаратов исходя из их безопасности и эффективности)	
107.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Беременным с гестационным запором не рекомендуется прием: а) Прукалоприда б) Мукофалька в) Лактулозы г) Макрогола	а
108.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ К наиболее безопасным средствам терапии ВЗК при беременности относят: а) аminosалицилаты б) кортикостероиды в) кишечные антисептики г) иммуносупрессанты д) системные антибиотики	а
109.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ К общим принципам назначения лекарственных средств относятся все кроме одного: а) Назначение препаратов по строгим показаниям в минимальной терапевтической дозе с учетом срока беременности б) В первом триместре беременности применения любых лекарств следует избегать в) Применение лекарств с доказанной безопасностью при беременности возможно только в случае, если польза от лекарства для матери выше риска вреда для плода г) Лекарственные препараты беременным не назначаются независимо от клинической ситуации	г
110.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Назовите принципы диетотерапии при циррозе печени: а) Питание частое, дробное б) Продукты, богатые магнием и растительными волокнами: гречка, отруби, творог, капуста, морковь, яблоки в) Продукты, обладающие желчегонным действием: растительное масло, сметана, сливки, овощи, черный хлеб, растительное и сливочное масло, сваренное вкрутую яйцо, мясной бульон г) Все перечисленное верно	г
111.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какие из перечисленных препаратов не используются в лечении алкогольного гепатита средней тяжести? а) Глюкортикостероиды б) Адеметионин в) Эссенциальные фосфолипиды г) Силимарин	а
112.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ К какой группе препаратов относится адеметионин? а) Ферментные препараты б) Спазмолитики в) Ингибиторы протонной помпы г) Гепатопротекторы	г
113.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ В терапии алкогольного цирроза печени следует применять: а) Делагил б) Пентоксифиллин в) Преднизолон г) Азатиоприн	б
114.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ К какой группе препаратов относится рифаксимин? а) Ингибиторы фосфодиэстеразы б) Невсасывающиеся антибиотики в) Гепатопротекторы г) Слабительные	б
115.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ	а

		Укажите максимальные дозы комбинации фуросемида и спиронолактона при асците у больных с циррозом печени? а) Спиронолактон 400 мг и фуросемид 160 мг в сутки б) Спиронолактон 100 мг и фуросемид 80 мг в) Все перечисленное верно г) Спиронолактон 50 мг и фуросемид 00 мг	
116.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Кому из перечисленных ниже пациентов с хроническим гепатитом показана терапия урсодезоксихолевой кислотой? а) Хронический вирусный гепатит С б) Неалкогольный стеатогепатит в) Алкогольный гепатит средней степени тяжести г) Все перечисленное верно	г
117.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Перечислите основные плеiotропные эффекты УДХК: а) Все перечисленное верно б) Антифибротический в) Антиапоптотический г) Антиоксидантный и противовоспалительный д) Цитопротективный	а
118.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какие из нижеперечисленных антибактериальных препаратов используются в профилактике спонтанного бактериального перитонита? а) Цефалоспорины 3-го поколения б) Фторхинолоны в) Полусинтетические производные рифамицина г) Все перечисленное	г
119.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Возможно ли применение антибактериальной терапии при выраженном обострении хронического холецистита у беременных, если да, назовите препарат: а) Амоксициллин б) Кларитромицин в) Доксисицилин г) Все перечисленные	а
120.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Длительность терапии УДХК в среднем при хронических заболеваниях печени составляет? а) 3-6 месяцев б) 1 месяц в) 2 недели г) Все перечисленное неверно	а
121.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какие дозы УДХК наиболее часто используются в терапии больного с хроническими заболеваниями печени? а) 5 мг/кг/сут б) 10-15 мг/кг/сут в) 20-25 мг/кг/сут	б
122.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Мужчина 55 лет, в течение трех лет страдает язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки с частыми рецидивами. Поступил в стационар с симптомами кишечного кровотечения. Выберите наиболее эффективную лечебную тактику ведения больного для предотвращения развития осложнений? а) Эрадикационная терапия при выявлении <i>Helicobacter pylori</i> б) Поддерживающая терапия блокаторами H₂-рецепторов гистамина в) Хирургическое лечение г) Терапия сукральфатом	а
123.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Механизм действия ингибиторов протонной помпы основан на: а) Блокаде H₂-рецепторов гистамина б) Ингибировании активности H⁺/K⁺ - АТФазы в) Блокаде M-холинергических рецепторов	б

		г)Нейтрализации соляной кислоты	
124.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При неэффективности трехкомпонентной антихеликобактерной схемы в повторный курс лечения включаются следующие препараты, кроме одного: а)Тетрациклин б)Ранитидин в)Висмута трикалия дицитрат г)Метронидазол	б
125.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Укажите препараты, входящие в трехкомпонентную антихеликобактерную схему (терапия первой линии): а)Ингибиторы протонной помпы б)Амоксициллин в)Кларитромицин г)Все перечисленное верно	г
126.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Оценка эффективности эрадикационной терапии язвенной болезни желудка проводится: а)Не ранее, чем через 4 недели после окончания лечения б)Не ранее, чем через 6 недель после окончания лечения в)21 день после окончания лечения г)14 дней после окончания лечения	б
127.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какой из перечисленных препаратов наиболее эффективен при лечении язвенной болезни, обусловленной инфицированием <i>Helicobacter pylori</i>? а)Сукральфат б)Альмагель в)Висмута трикалия дицитрат г)Платифиллин	в
128.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какой из перечисленных препаратов препаратов рекомендован для лечения лекарственноиндуцированных язв? а) Ребамипид б) Панкреатин в) Дротаверин г) Домперидон	а
129.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Основными компонентами первой помощи при пищевой токсикоинфекции являются: А. Активированное очищение ЖКТ (промывание желудка, сорбенты) Б Направленная терапия антибиотиками В Немедленный голод Г Физическая активность для улучшения моторики кишечника	А
130.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Главная цель в оказании неотложной помощи при тяжелой форме гастроэнтероколита (холера): А Своевременная антибактериальная терапия Б Реанимационные мероприятия В Объемная регидратация и восстановление электролитного баланса Г Питание высококалорийной пищей	В
131.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Самым важным элементом оказания неотложной помощи при вирусном гепатите А является: А Парентеральное питание Б Соблюдение строгого режима покоя В Обязательная госпитализация всех больных Г Витаминотерапия	Б
132.	ОПК-5	Внимательно прочитайте текст задания и понять суть вопросов. Продумать логику и полноту ответа. Записать ответ, используя четкие, компактные формулировки Пациентка 68 лет, перенесла оперативное вмешательство 2 года назад (холецистэктомия по поводу ЖКБ). В настоящее время жалуется на	1. Возможные причины - индапамид подвергается метаболизму в

		тяжесть в правом подреберье, чувство горечи, отрыжку. При осмотре – иктеричность склер, метеоризм, гепатомегалия (+ 3 см из под края реберной дуги). Из анамнеза – страдает гипертонической болезнью, ожирением 3 степени. П Постоянно принимает аторвостатин 10 мг, амлодипин 5 мг в сутки, индапамид 1,5 мг. При обследовании в поликлинике выявлено повышение щелочной фосфатазы, АлТ, АсТ в 5 раз по сравнению с нормой. 1. Какова причина данного состояния у пациентки? 2. Проведите коррекцию терапии.	печени, поэтому с осторожностью должен применяться при лечении больных АГ с патологией печени. У липофильных БКК отмечается замедление их выведения из организма с возрастом и при дисфункции печени, лицам старше 60–65 лет и больным ЦП разовую дозу или кратность приема БКК рекомендуется уменьшать. 2. Замена индапамида на тиазидные диуретики, БКК на гидрофильные бета-блокаторы
133.	ОПК-5	Какой препарат является антидотом при отравлении парацетамолом?	Ацетилцистеин
134.	ОПК-5	Какие препараты используют в лечении гиперкинетической формы билиарной дисфункции	Спазмолитики
135.	ОПК-5	Какой наиболее частый нежелательный эффект отмечается при приеме статинов?	Гепатотоксичность
136.	ОПК-5	Предложите Ваш алгоритм действий при выборе терапии у пациента: Мужчина 28 лет поступил в хирургическое отделение с клиникой желудочно-кишечного кровотечения.. В анамнезе – хронический гастрит, периодически беспокоит боль в эпигастральной области. По назначению ревматолога в связи с реактивным артритом в течение месяца получал мелоксикам 15 мг. Самостоятельно принимал течение 10 дней кеторолак по поводу головной боли. 1. Дайте рекомендации пациенту по дальнейшей тактике лечения. 2. Что стало причиной возникшего состояния?	1. Остановка кровотечения и стабилизация состояния в хирургическом отделении, ЭГДС с оценкой состояния слизистой желудка. Общий анализ крови и определение степени анемии. Терапия – отмена НПВП, назначение ИПП, препаратов железа. 2. Недооценка степени риска развития НПВП-гастропатии. Одновременный прием кеторолака и нимесулида.
137.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для предотвращения рецидивов и осложнений язвенной болезни ассоциированной с <i>Helicobacter pylori</i>. показаны: а)Антихеликобактерная терапия	а)

		б)Блокаторы H ₂ -рецепторов гистамина в)Моноterapia ингибиторами протонной помпы г)Антациды	
138.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какое средство обладает цитопротективным действием в отношении слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки? а)Блокаторы H ₂ -рецепторов гистамина б)Атропин в) Все перечисленное верно г)Сукральфат	г
139.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Мужчина 55 лет, в течение трех лет страдает язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки с частыми рецидивами. Поступил в стационар с симптомами кишечного кровотечения. Выберите наиболее эффективную лечебную тактику ведения больного для предотвращения развития осложнений? а)Эрадикационная терапия при выявлении <i>Helicobacter pylori</i> б)Поддерживающая терапия блокаторами H ₂ -рецепторов гистамина в)Хирургическое лечение г)Терапия сукральфатом	а
140.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Продолжительность антихеликобактерной терапии в соответствии с современными рекомендациями по диагностике и лечению инфекции <i>Helicobacter pylori</i> составляет: а)21 день б)7 дней в)14 дней г)5 дней	в
141.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ В антихеликобактерной терапии первой линии используются все перечисленные препараты, кроме одного: а)Кларитромицин б)Сукральфат в)Амоксициллин г) Ингибиторы протонной помпы	б
142.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ В антихеликобактерной терапии второй линии используются все перечисленные препараты, кроме одного: а)Тетрациклин б)Ранитидин в)Метронидазол г)Висмута трикалия дицитрат	б
143.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какой из перечисленных препаратов наиболее эффективен при лечении язвенной болезни, обусловленной инфицированием <i>Helicobacter pylori</i>? а)Сукральфат б)Альмагель в)Висмута трикалия дицитрат г)Платифиллин	в
144.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какой из перечисленных антибактериальных препаратов не используется в схемах эрадикационной терапии при язвенной болезни? а)Амоксициллин б)Ципрофлоксацин в)Кларитромицин г)Тетрациклин	б
145.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Прием каких препаратов может имитировать появление мелены? а)НПВП б)Кортикостероиды в)Препараты висмута	в

		г) Сукральфат	
146.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какая группа препаратов наиболее эффективна при симптоматических гастродуоденальных язвах с высокой степенью риска возникновения кровотечений? а) Ингибиторы протонной помпы. б) Блокаторы H₂-рецепторов гистамина. в) Антихолинергические средства. г) Антациды	а
147.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какой из перечисленных препаратов препаратов рекомендован для лечения лекарственноиндуцированных язв? а) Ребамипид б) Панкреатин в) Дротаверин г) Домперидон	а
148.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При лечении синдрома раздраженного кишечника следует назначать: а) Все перечисленное верно б) Слабительные в) Спазмолитические препараты г) Психотропные средства	а
149.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Для купирования боли при лечении СРК следует назначать: а) Спазмолитические препараты б) Ферментные препараты. в) Слабительные г) Антибиотики	а
150.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Отметить слабительные средства, применяемые для лечения запоров при СРК? а) Лактулоза б) Псиллиум в) Макроголь 4000 г) Все перечисленное верно	г
151.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Какие из перечисленных групп препаратов обеспечивают нормализацию состава кишечной микробиоты при постинфекционном синдроме раздраженного кишечника? а) Антибактериальные препараты б) Пробиотики в) Пребиотики (лактолоза, псиллиум, инулин) г) Все перечисленное верно	г
152.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ В лечении синдрома раздраженного кишечника следует использовать: а) Антациды б) Ферментные препараты в) Селективные миотропные спазмолитики г) Глюкокортикостероиды	в
153.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Отметить слабительные, применяемые в лечении синдрома раздраженного кишечника запорами а) Лактулоза б) Бисакодил в) Касторовое масло г) Глаксенна	а
154.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Укажите препараты, относящиеся к селективным миотропным спазмолитикам а) Мебеверин гидрохлорид б) Гиосцина бутилбромид в) Дротаверин	а

		г)Нитраты													
155.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Укажите к какому классу слабительных относят Лактулозу? а)Размягчающие каловые массы б)Увеличивающие объем кишечного содержимого в)Стимуляторы рецепторов эпителия кишечника (раздражающие) г)Повышающие осмотическое давление	г												
156.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Укажите препараты, относящиеся к селективным ингибиторам обратного захвата серотонина, рекомендованные больным с синдромом раздраженного кишечника? а)Пароксетин б)Мебеверин гидрохлорид в)Гиосцина бутилбромид г)Дротаверин	а												
157.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Укажите препараты с противотревожным действием, используемые в лечении больных с функциональными заболеваниями ЖКТ а)Циталопрам б)Амитриптилин в)Пароксетин г) Все перечисленное верно	г												
158.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ При стероидорезистентном течении язвенного колита изменения лечебной стратегии следующие: а)Более строгая диета б)Увеличение доз препаратов 5-аминосалициловой кислоты в)Назначение антибактериальных препаратов г)Назначение иммуносупрессоров д)Назначение инфузионной терапии	г												
159.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ У пациента с язвенным колитом отмечаются частый жидкий стул с примесью крови и гноя до 10 раз в сутки, фебрильная температура, потеря веса, тотальный колит по данным колоноскопии. Какие препараты наиболее эффективны назначить в данном клиническом случае? а)Антидиарейные препараты б)Препараты 5-аминосалициловой кислоты в)Диета, богатая клетчаткой г)Глюкокортикоиды	г												
160.	ОПК-5	Продолжите предложение У больного с циррозом печени лечебный лапароцентез при асците должен проводиться	При развитии рефрактерного асцита к диуретической терапии												
161.	ОПК-5	Продолжите предложение К терапии второй линии H. Pylori - ассоциированных заболеваний, в соответствии с рекомендациями Маастрихт –IV относят	Квадротерапию												
162.	ОПК-5	Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table border="1" data-bbox="451 1776 1166 2056"> <thead> <tr> <th colspan="2">Вопрос</th><th colspan="2">Ответ</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>А</td><td>Цитопротективным действием в отношении слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки обладает</td><td>1</td><td>Антихеликобактерная терапия</td></tr> <tr> <td>Б</td><td>Для</td><td>2</td><td>Сукральфат</td></tr> </tbody> </table>	Вопрос		Ответ		А	Цитопротективным действием в отношении слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки обладает	1	Антихеликобактерная терапия	Б	Для	2	Сукральфат	A2 B1 B4 Г3
Вопрос		Ответ													
А	Цитопротективным действием в отношении слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки обладает	1	Антихеликобактерная терапия												
Б	Для	2	Сукральфат												

			предотвращения рецидивов и осложнений язвенной болезни ассоциированной с <i>Helicobacter pylori</i> . показана																								
		В	Язва желудка на фоне четырехнедельного лечения не зарубцевалась, сохраняются боли постоянного характера в эпигастрии, сниженный аппетит, продолжается потеря массы тела. Дальнейшая тактика ведения больного включает:	3	14 дней																						
		Г	Продолжительность антихеликобактерной терапии в соответствии с современными рекомендациями по диагностике и лечению инфекции <i>Helicobacter pylori</i> составляет	4	Проведение ЭГДС с прицельной биопсией и гистологическим исследованием																						
163.	ОПК-5	Прочитайте текст и установите соответствие К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца. <table><tr><th colspan="2">Вопрос</th><th colspan="2">Ответ</th></tr><tr><td>А</td><td>Ведущими в лечении постпрандиального дистресс-синдрома являются:</td><td>1</td><td>Лечение заболевания, являющегося причиной синдрома мальабсорбции</td></tr><tr><td>Б</td><td>Ведущими принципами лечения синдрома мальабсорбции являются:</td><td>2</td><td>Прокинетики</td></tr><tr><td>В</td><td>Отсутствием ответа на аглютиновую диету при дифференциальной диагностике целиакии считается вариант, когда клиническая и гистологическая картина заболевания не улучшаются в течение:</td><td>3</td><td>Болезнь Крона</td></tr><tr><td>Г</td><td>Укажите наиболее вероятную патологию, лежащую в основе развития тонкокишечного</td><td>4</td><td>3 месяцев</td></tr></table>					Вопрос		Ответ		А	Ведущими в лечении постпрандиального дистресс-синдрома являются:	1	Лечение заболевания, являющегося причиной синдрома мальабсорбции	Б	Ведущими принципами лечения синдрома мальабсорбции являются:	2	Прокинетики	В	Отсутствием ответа на аглютиновую диету при дифференциальной диагностике целиакии считается вариант, когда клиническая и гистологическая картина заболевания не улучшаются в течение:	3	Болезнь Крона	Г	Укажите наиболее вероятную патологию, лежащую в основе развития тонкокишечного	4	3 месяцев	A2 Б1 В4 Г3
Вопрос		Ответ																									
А	Ведущими в лечении постпрандиального дистресс-синдрома являются:	1	Лечение заболевания, являющегося причиной синдрома мальабсорбции																								
Б	Ведущими принципами лечения синдрома мальабсорбции являются:	2	Прокинетики																								
В	Отсутствием ответа на аглютиновую диету при дифференциальной диагностике целиакии считается вариант, когда клиническая и гистологическая картина заболевания не улучшаются в течение:	3	Болезнь Крона																								
Г	Укажите наиболее вероятную патологию, лежащую в основе развития тонкокишечного	4	3 месяцев																								

		свища:			
164.	ОПК-5	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ Задача 1 Больной Р., 42 лет, доставлен в отделение интенсивной терапии и реанимации в бессознательном состоянии. Из анамнеза: в течение 5 лет страдает циррозом печени, ухудшение состояния после употребления алкоголя. Объективно: отсутствие сознания и реакции на боль, арефлексия, потеря мышечного тонуса. Кожные покровы желтушны, телеангиоэктазии в области груди, «печеночные» ладони. В легких - дыхание везикулярное.. ЧД - 22 в минуту. Пульс - 100 в минуту, ритмичный, слабого наполнения. АД - 90/60 мм рт. ст. Тоны сердца глухие, ритмичные. Язык «малиновый». Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень выступает на 3 см, плотноватая. Общий анализ крови: эр. – $3.2 \cdot 10^{12}/л$, Нв - 130 г/л, лейкоц. - $2,1 \cdot 10^9/л$, эоз. - 4%, пал. - 5%, сегм. - 45%, лимф. - 36%, моноц. - 9%, тромбоциты $96 \times 9/л$, СОЭ - 36 мм/час. Билирубин 126 мкмоль/л, АЛТ- 30 Ед/л, АСТ - 76 Ед/л, уровень аммиака в крови 112 мкмоль/л ЭКГ – синусовая тахикардия. Диффузные изменения в миокарде левого желудочка. Рентгенограмма – без особенностей УЗИ органов брюшной полости: дилатация портальной и селезеночной вен, умеренная гепато-и спленомегалия - Поставьте диагноз - Проведите дифференциальную диагностику - Наметьте план дообследования - Назначьте лечение			1. Диагноз: АБП: цирроз печени, класс С по Child-Pugh Осложнения : печеночная энцефалопатия стадия 4, кома 2. Дифференциальный диагноз проводится с метаболической энцефалопатией при сахарном диабете, энцефалопатией Вернике, нейроинфекциями, внутричерепным кровоизлиянием, субдуральной гематомой, инсультом, 3. План обследования включает: общий анализ крови, коагулограмму, альбумин, АСТ, АЛТ, исследование в сыворотке крови концентрации калия, натрия, магния, определение уровня аммиака 5. План лечения: применение высоких клизм (очистка кишки на максимальном протяжении), в качестве растворов применение лактулозы (300 мл на 700 мл воды), L-орнитина и L-аспартата внутривенно
165.	ОПК-5	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ Задача №2 Больная Г., 61 года, находится в клинике на обследовании. Общее состояние удовлетворительное. В эпигастрии пальпируется плотное образование, умеренно болезненное. При ЭГДС патологии в пищеводе, желудке и ДПК не выявлено. При лапароскопии в левой доле печени обнаружен одиночный опухолевой узел размерами 5 x 6 см, выступающий над капсулой печени на 2 см. 1. Ваши рекомендации по дальнейшему обследованию. 2. После установления диагноза определите клиническую группу. 3. План лечения.			1. Необходимо сделать: полное клиническое обследование, УЗИ органов брюшной полости и малого таза, фиброколоноскопию, рентгенологи

			ческое исследование органов грудной клетки. 2. После обнаружения первичного опухолевого очага определить местные и общие критерии заболевания. В случае резектабельности опухоли при одиночном отдаленном метастазе - вторая клиническая группа. 3. План лечения: хирургическое удаление первичной опухоли, резекция левой доли печени (комбинированная операция), последующая химиотерапия, если опухоль чувствительна к цитостатикам. При обнаружении множественных отдаленных метастазов лечение паллиативное
166.	ОПК-5	Прочитайте задачу и дайте развёрнутый ответ ЗАДАЧА № 3 Больная М., 29 лет, беременность 18 недель, обратилась с жалобами на частую изжогу, ощущение кислоты и горечи во рту, периодически возникающие боли в подложечной области, усиливающиеся после приема пищи. Боль и тяжесть в подложечной области беспокоят около года, после перенесенной токсикоинфекции. Изжога, отрыжка, ощущение кислоты и горечи во рту возникли около недели назад. При предъявлении вышеперечисленных жалоб акушер – гинекологу, была направлена на консультацию к гастроэнтерологу. В лабораторных анализах отклонений от референсных значений нет. УЗИ ОБП - контурная деформация желчного пузыря. ЭГДС (проведено до	1. Предварительный диагноз: Гестационная изжога. Функциональная диспепсия: синдром эпигастриальной боли 2. Дифференциальный диагноз

		наступления беременности) - поверхностный гастродуоденит. Тест на НР – положительный. Стул оформленный, регулярный, без патологических примесей. 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Проведите дифференциальную диагностику. 3. Наметьте план обследования. 4. Назначьте лечение.	проводится с функциональной изжогой, язвенной болезнью 3. План обследования включает: 24-часовая рН-импедансометрия при отсутствии токсикоза 4. План лечения: рекомендации по устранению факторов риска и питанию, Альгинаты (гевискон), алюминий-магневых антациды по требованию. При неэффективности – антисекреторные препараты. Антихеликобактерная терапия после родоразрешения.
167.	ОПК-5	Прочитайте задачу и дайте развёрнутый ответ Задача №4. Больная К., 34 года, беременность 24 недели, обратилась к врачу с жалобами на запор, длительное натуживание, вздутие живота Характер стула: «овечий» кал (тип 1 по Бристольской шкале форм кала), 2 -3 раза в неделю, без патологических примесей. Считает себя больной около 4 недель , когда во время беременности стал беспокоить редкий стул. Обратилась к участковому врачу терапевту, который дал рекомендации по изменению стиля жизни и при длительном отсутствии стула прием лактулозы. При осмотре: эмоциональная лабильность, состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски. При поверхностной пальпации живота отмечает болезненность в околопупочной области, симптомы раздражения брюшины отрицательны Данные дополнительных методов исследования: Общий анализ крови: Нв — 130 г/л. Эр — 4,1х10¹²/л, Л —9,2х10⁹ /л, СОЭ — 10 мм/ч. Биохимический анализ крови: общий белок— 78 г/л, мочевины - 5,81 ммоль/л, холестерин общий - 4,8 ммоль/л, глюкоза - 4,5 ммоль/л. ЭКГ: ЧСС 70 уд.в мин., ритм синусовый, ЭОС не отклонена. УЗИ органов брюшной полости: печень не увеличена, контурная деформация желчного пузыря, стенки его не утолщены, содержимое однородное, содержимое гомогенное, конкременты не обнаружены, поджелудочная железа и селезенка без патологии 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. 2. Составьте план дополнительного обследования.	1. Запор. Беременность 24 недели 2. Изменение стиля жизни. 3. Диетотерапия с увеличением содержания в рационе пищевых волокон 4. К лечению добавить Псиллиум 1 пак 3 раза в день В качестве препаратов первой линии продолжить прием в дозе 30-40 мл до появления мягкого ежедневного

		3. Определите тактику ведения и назначьте лечение. 4. Дайте рекомендации по ведению на амбулаторном этапе	стула
168.	ОПК-5	Прочитайте задачу и дайте развёрнутый ответ Задача №5 Большой А., ветеринарный врач 50 лет, поступил с жалобами на отсутствие аппетита, слабость, зуд кожных покровов, одышку, увеличение живота в течение последнего месяца боли в ногах. В анамнезе: злоупотреблял алкогольными напитками. Последние три года периодически отмечалась умеренная желтуха, сопровождающаяся кожным зудом и темным окрашиванием мочи, проходящая самостоятельно. Объективно: больной пониженного питания, кожа желтушная со следами расчесов, тургор снижен, на груди и спине сосудистые звездочки. Дрожание рук, контрактура Дюпюитрена. Со стороны сердца, легких - патологии не выявлено. Живот увеличен в объеме за счет асцита, пупочная грыжа. Печень и селезенку пальпировать не удастся из-за асцита. Стул кашицеобразный, 2 раза в день. Дополнительные исследования: - анализ крови общий (тромбоцитопения) - анализ мочи общий (желчные пигменты) - Биохимические исследования: гипербилирубинемия, повышение активности трансаминаз, снижение уровня альбумина - Маркеры вирусного гепатита HBS-Ag (-), PNH-HCV (-), антитела к HCV (-). - УЗИ органов брюшной полости: гепатоспленомегалия, дилатация портальной и селезеночной вены, свободная жидкость в брюшно полости - ЭГДС: варикозное расширение вен пищевода 3 степени - консультация невропатолога: печеночная энцефалопатия 2 ст. - флюорография 1. Установить диагноз. 2. Определить тактику лечения.	1. Диагноз: АБП: цирроз печени. Класс С по по Чайлду-Пью. Портальная гипертензия: варикозно расширенные вены пищевода 3 степени, спленомегалия с гиперспленизмом, асцит больших размеров, печеночная энцефалопатия 2 стадии. 2. Лечение: диетотерапия - Диуретическая терапия (спиронолактон, фуросемид) - Альбумин - Лактулоза - Пропранолол - Рифаксимин - Витамины (В12, аскорбиновая к-та, В1, В6, фолиевая к-та) - Антациды
169.	ОПК-5	Прочитайте задачу и дайте развёрнутый ответ Задача №6. Больная К., 34 года, экономист, обратилась к врачу с жалобами на боль в правом подреберье ноющего характера, иррадирующую в правую лопатку. Возникновение болей связывает с приемом жирной, жареной пищи и стрессовыми ситуациями, периодически тошноту и горечь во рту. Отмечает повышенную тревожность, раздражительность, бессонницу. Больна в течение 2-х лет, когда впервые появились вышеуказанные жалобы, обследовалась амбулаторно. При осмотре: эмоциональная лабильность, состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски. При поверхностной пальпации живота отмечает болезненность в проекции желчного пузыря, симптомы раздражения брюшины отрицательны Данные дополнительных методов исследования: Общий анализ крови: Нв — 130 г/л. Эп — 4,1x10¹²/л, Л — 9,2x10⁹/л, СОЭ — 10 мм/ч. Биохимический анализ крови: общий белок — 78 г/л, мочевины - 5,81	1. Дискинезия желчного пузыря. Синдром вегетативной дисфункции. 2. Консультация психоневролога 3. План лечения: Гемикромон 200 мг 3 раза в день 2 недели, УДХК 500 мг 1 табл в день

		ммоль/л, холестерин общий - 4,8 ммоль/л, глюкоза - 4,5 ммоль/л. ЭКГ: ЧСС 70 уд.в мин., ритм синусовый, ЭОС не отклонена.. При УЗИ желчного пузыря: контурная деформация желчного пузыря, стенки его не утолщены, содержимое однородное, содержимое гомогенное, конкременты не обнаружены. После тестового завтрака сокращение желчного на 35% 1. Ваш диагноз? 2. План обследования? 3. Тактика терапии .	4 недели, Амитриптилин и после консультации психоневролог
170.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Ведущими в лечении синдрома боли в эпигастрии являются: а)Антисекреторные препараты б)Антациды в)Спазмолитические средства г) Все перечисленное верно	а
171.	ОПК-5	Прочитайте текст и выберите правильный ответ Показания к назначению минеральной воды: А. язва двенадцатиперстной кишки с резко повышенной кислотностью желудочного сока и выраженным диспепсическим синдромом в фазе затухающего обострения: за 30 мин до еды или на высоте пищеварения (спустя 30-40 мин после приема пищи) 6-8 раз в сут; В. язва желудка, особенно у лиц среднего и пожилого возраста: за 20-30 мин до приема пищи; С. сопутствующий холецистит или дискинезия желчного пузыря по гипермоторному типу (вода 40-42 °С), выраженные запоры (неподогретые воды). D. Все перечисленные	D