



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

**КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

---

***Тестовые задания* для подготовки к сдаче специального экзамена для  
лиц, получивших высшее медицинское и фармацевтическое образование  
в иностранных государствах по специальности «Эндоскопия»**

Кафедра хирургии № 3 ФПК и ППС

1. Определение социальной гигиены как науки является:

\* а) Социальная гигиена - наука об общественном здоровье и здравоохранении

б) Социальная гигиена - наука о социальных проблемах в медицине и здравоохранении

в) Социальная гигиена - система мероприятий по охране здоровья населения

2. Субъектами обязательного медицинского страхования являются все, кроме:

а) Фонда медицинского страхования

б) Страховой организации

\* в) Органа управления здравоохранением

г) Медицинского учреждения

д) Гражданина

3. Правовая база обязательного медицинского страхования регламентируется:

\* а) Законом РФ "О медицинском страховании граждан"

б) Дополнениями и изменениями к закону РФ "О медицинском страховании"

в) Законом РФ "О санитарно-экономическом благополучии населения"

г) Основами законодательства об охране здоровья граждан

4. Из перечисленного ниже к методам оценки качества медицинской помощи относятся:

\* а) Метод экспертных оценок

- б) Соответствие модели конечных результатов деятельности
- в) Оценка выполнения профилактических и лечебных мероприятий
- г) Анализ и оценка демографических показателей

5. Укажите, какая из перечисленных ниже характеристик медицинской этики правильная:

- а) Это специфическое проявление общей этики в деятельности врача
- б) Это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников
- в) Это наука, помогающая выработать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств

\* г) Верно все вышеперечисленное

6. Предметом изучения медицинской статистики являются:

- а) Здоровье населения
- б) Выявление и установление зависимости между уровнем здоровья и факторами окружающей среды
- в) Данные о сети, деятельности, кадрах учреждений здравоохранения
- г) Достоверность результатов клинических и экспериментальных исследований

\* д) Все перечисленные выше положения

е) Верно а) и б)

7. Эндоскопическая служба организуется при минимальном числе населения:

а) 200 000

б) 100 000

\* в) 50 000

г) 25 000

д) 10 000

8. Эндоскопический центр организуется при наличии:

- а) Населения свыше 300 тысяч
- б) Эндоскопических ставок свыше 20
- \* в) Нескольких эндоскопических отделений
- г) Крупных многопрофильных больниц
- д) Научно-исследовательского института

9. Ворота гортани образованы:

- \* а) Надгортанником, верхушками черпаловидных хрящей и черпалонадгортанными складками
- б) Щитовидным и черпаловидными хрящами
- в) Перстневидным и черпаловидными хрящами
- г) Щитовидным и перстневидным хрящами
- д) Перстневидным хрящом и первым трахеальным кольцом

10. В пищеводе выявляются физиологических сужений:

- а) Два
- б) Три
- \* в) Четыре
- г) Пять
- д) Не имеется

11. Длина пищевода у взрослого человека равна:

- а) 15 см
- б) 18-20 см
- \* в) 23-25 см
- г) 28-30 см
- д) До 35 см

12. Следующие анатомические образования служат ориентиром при бронхоскопии:

- а) Язычок мягкого неба, небные дужки, надгортанник
- \* б) Язычок мягкого неба, надгортанник, голосовые связки
- в) Небные дужки, надгортанник, голосовые связки

г) Небные дужки, надгортанник, грушевидные карманы

д) Надгортанник, голосовые связки, грушевидные карманы

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

а) Легочные артерии

\* б) Перикард и левое предсердие

в) Легочные вены

г) Перикард и правое предсердие

д) Перикард и правый желудочек

14. Слизистую оболочку желудка выстилает:

а) Многослойный цилиндрический эпителий

б) Многослойный плоский эпителий

в) Однослойный плоский эпителий

\* г) Однослойный цилиндрический железистый эпителий

д) Однослойный плоский неороговевающий эпителий

15. Наиболее часто у взрослых встречается:

а) Складчатая форма двенадцатиперстной кишки

\* б) Подковообразная форма двенадцатиперстной кишки

г) Углообразная форма двенадцатиперстной кишки

д) Кольцевидная форма двенадцатиперстной кишки

16. Большой дуоденальный сосочек расположен:

а) На границе верхней и средней трети задней стенки нисходящей части двенадцатиперстной кишки

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

\* в) На середине или границе средней и нижней трети внутренне-задней стенки нисходящей части

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

17. В толще стенки ободочной кишки расположено:

а) Семь непостоянных сфинктеров

- б) Восемь непостоянных сфинктеров
- \* в) Десять непостоянных сфинктеров
- г) Одиннадцать непостоянных сфинктеров
- д) Тринадцать непостоянных сфинктеров

18. К клиническим проявлениям хронической дуоденальной непроходимости относятся все

нижеперечисленные признаки, кроме:

- а) Тяжести и болей в животе
- б) Горечи во рту
- в) Рвоты с примесью желчи
- г) Неустойчивого стула
- \* д) Изжоги

19. Причина развития ахалазии:

- а) Стресс
- \* б) Отсутствие ауэрбаховского сплетения
- в) Желудочно-пищеводный рефлюкс
- г) Все, перечисленное выше
- д) Ничего из перечисленного выше

20. При лечении синдрома Мэллори - Вейса предпочтительно:

- а) Зонд Блэкмора
- б) Антациды
- в) Экстренная операция
- г) Охлаждение желудка
- \* д) Электрокоагуляция дефекта

21. Синдром приводящей петли проявляется:

- а) Рецидивом язвы
- б) Дисфагией
- в) Рвотой желчью

г) Болью в верхней половине живота, облегчаемой рвотой

\* д) Правильно в) и г)

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

а) Усиливается

\* б) Исчезает

в) Иррадиирует в спину

г) Сосредоточивается в пупочной области

д) Характер боли не меняется

23. Зуд при желтухе связан:

а) С билирубином

\* б) С солями желчи

в) С лецитином

г) С фосфолипидами

д) С щелочной фосфатазой

24. Наиболее распространенные симптомы, вызванные грыжей пищеводного отверстия диафрагмы, являются следствием:

а) Нарушения прохождения пищи по пищеводу

б) Расширения пищевода

\* в) Рефлюкса кислого содержимого желудка в пищевод

г) Спазма пищевода

д) Ничего из перечисленного

25. Микулич в 1881 г сконструировал:

а) Жесткий эзофагоскоп

б) Гибкий гастроскоп

в) Жесткий ректоскоп

г) Жесткий гистероскоп

\* д) Жесткий аппарат для осмотра желудка, изогнутый в дистальной трети под углом 30°

26. Показаниями к плановой эзофаго-гастродуоденоскопии

являются все перечисленные, кроме:

- а) Для установления диагноза
- б) Для оценки эффективности лечения
- в) Для установления локализации процесса
- \* г) Для определения источников кровотечения
- д) Для проведения лечебных и поеративных манипуляций

27. Относительными противопоказаниями

к плановой эзофаго-гастродуоденоскопии

являются все перечисленные, исключая:

- а) Острые воспалительные заболевания миндалин, глотки, гортани, средостения
- \* б) Психические заболевания
- в) Гипертермию
- г) Эпилепсию
- д) Кифоз, лордоз, сколиоз

28. Абсолютные противопоказания к экстренной гастроскопии:

- а) Варикозное расширение вен
- б) Инфаркт миокарда
- в) Психические заболевания
- \* г) Агональное состояние больного
- д) Желудочно-кишечное кровотечение

29. Специальная подготовка к гастроскопии требуется у больных:

- а) С язвой желудка
- \* б) Со стенозом привратника
- в) С хроническим гастритом
- г) С эрозивным гастритом
- д) С полипами желудка

30. Показаниями к проведению зонда в тонкую кишку

для энтерального питания служат все перечисленные, кроме:

а) Недостаточности швов анастомоза

\* б) Несостоятельности анастомоза с явлениями перитонита

в) Стенозирующих опухолей пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки с выраженными нарушениями пассажа пищи

г) Органической или функциональной непроходимости

верхних отделов пищеварительного тракта

после хирургического вмешательства на пищеводе, желудке

или двенадцатиперстной кишке

д) Резко выраженного рубцового стеноза гастро-энтероанастомоза

31. Введение холедохоскопа в желчные пути

осуществляется через все перечисленные образования, кроме:

а) Культы пузырного протока

б) Холедохотомического отверстия

\* в) Малого дуоденального сосочка

г) Большого дуоденального сосочка

д) Холецистостомы

32. Антеградная операционная холедохоскопия

показана с целью всего перечисленного ниже, исключая:

а) Уточнение данных,

полученных с помощью других методов обследования,

о состоянии желчевыводящих протоков

б) Получение дополнительных сведений о состоянии желчных протоков

в) Определение эффективности хирургической санации желчных протоков

г) Удаление камней из общего желчного протока

\* д) Рассечение стриктуры устья панкреатического протока

33. Эндоскопическими критериями эзофагита

являются все перечисленные, исключая:

- а) Гиперемию слизистой оболочки пищевода
- б) Эрозии и язвы
- в) Лейкоплакии
- \* г) Полипы
- д) Утолщение складок слизистой оболочки пищевода

34. Клиническими проявлениями глоточно-пищеводного дивертикула (Ценкера) являются все перечисленные, кроме:

- а) увства першения в горле
- б) Неприятного запаха изо рта
- \* в) Афонии
- г) Покашливания
- д) Одышки

35. Эндоскопическая картина варикозного расширения вен пищевода 1 стадии

включает все перечисленные признаки, исключая:

- а) Равномерно расширенные вены диаметром до 2 мм
- \* б) Располагаются в верхней трети пищевода
- в) Слизистая оболочка пищевода не изменена
- г) Перистальтика в пищеводе сохранена
- д) Кардия смыкается

36. Эндоскопическая картина болезни Менетрие

характеризуется всем перечисленным, кроме:

- а) Яркой гиперемии слизистой оболочки
- б) Складки слизистой оболочки утолщены, извиты, хаотично расположены
- \* в) Складки слизистой оболочки утолщены, продольные
- г) Эрозии и бородавчатые разрастания на высоте складок
- д) Эластичность слизистой оболочки снижена

37. Глубина разрушения стенки желудка при острой язве включает:

- а) Собственную пластинку
- б) Слизистый слой
- \* в) Подслизистый слой
- г) Мышечный слой
- д) Все слои стенки

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

- а) Излюбленная локализация - малая кривизна
- б) Края язвы мягкие
- \* в) Размер от 1 до 3 см
- г) Воспаление слизистой оболочки вокруг язвы
- д) Часто осложняется кровотечением

39. Хронические язвы желудка чаще всего локализуются:

- а) В области дна
- б) В субкардиальном отделе
- в) На большой кривизне тела желудка
- \* г) На малой кривизне в области угла желудка
- д) В препилорической зоне

40. Изъязвления Дъелафуа осложняется:

- а) Скрытым кровотечением
- б) Перфорацией
- \* в) Профузным кровотечением
- г) Пенетрацией
- д) Малигнизацией

41. На месте зажившей острой язвы образуется:

- а) Рубец звездчатой формы
- б) Рубец линейной формы
- \* в) Нежный эпителиальный рубец,

полностью исчезающий после стихания воспалительных явлений

г) Деформация стенки желудка

д) Псевдодивертикул

42. Каллезная язва - это:

а) Хроническая язва

б) Длительно незаживающая хроническая язва

в) Часто рецидивирующая хроническая язва

\* г) Язва, не склонная к рубцеванию

д) Острая язва

43. Полипы желудка чаще локализуются:

а) В кардиальном отделе

б) В дне

в) В теле

\* г) В антральном отделе

д) Излюбленной локализации нет

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

а) Кишечную метаплазию

б) Тяжелую дисплазию слизистой оболочки

\* в) Слабую дисплазию слизистой оболочки

г) Гиперплазию слизистой оболочки

д) Атрофию слизистой оболочки

45. Эндоскопические признаки изъязвившегося рака

включают все перечисленное, за исключением:

\* а) Четких контуров

б) Прерывистого воспалительного вала вокруг

в) Изъеденных контуров

г) Бугристого дна

д) Инфильтрации слизистой вокруг

46. Глубина поражения при раннем раке желудка включает:

а) Собственную пластинку слизистой оболочки желудка

б) Всю слизистую

\* в) Слизистый и подслизистый слои

г) Слизистый, подслизистый и мышечные слои

д) Все стенки желудка

47. Эндоскопическая картина при синдроме Золлингер - Эллисона

включает все перечисленное, за исключением:

а) Большого количества жидкости в желудке

б) Гипертрофии складок желудка и его атонии

в) Язвенного дефекта больших размеров с глубоким дном, окруженного большим воспалительным валом

\* г) Плоского язвенного дефекта без воспалительного вала вокруг

д) Наличия множественных язв в желудке и двенадцатиперстной кишке, особенно в ее постбульбарном отделе

48. Эндоскопические признаки прорастания рака в стенку двенадцатиперстной кишки без вовлечения слизистой оболочки

характеризуются всем перечисленным, кроме:

\* а) Подвижности слизистой

б) Фиксированности слизистой

в) Воспалительных изменений слизистой

г) Наличия эрозий

д) Стойкой деформации просвета

49. Наиболее распространенная доброкачественная опухоль тонкого кишечника - это:

\* а) Аденома

б) Липома

в) Фиброма

г) Ангиома

д) Миома

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

а) Появления островков регенерации

б) Исчезновения крипт-абсцессов

в) Снижения васкуляриности

г) Восстановления бокаловидных клеток

\* д) Увеличения лимфоцитарной инфильтрации подслизистого слоя

51. Гистологические данные, позволяющие дифференцировать болезнь Крона и неспецифический язвенный колит:

а) Крипт-абсцессы

\* б) Саркоидные гранулемы в подслизистом слое

в) Псевдополипы

г) Диффузное воспаление слизистой

д) Атрофия слизистой

52. Сходную с болезнью Крона морфологическую картину имеют заболевания:

а) Неспецифический язвенный колит

б) Ишемический колит

\* в) Туберкулез толстой кишки

г) Эозинофильный энтероколит

д) Псевдомембранозный колит

53. Распространенный симптом болезни Крона:

а) Лихорадка

б) Боль

\* в) Диарея

г) Слабость

д) Анорексия

54. Кишечную инвагинацию характеризуют все симптомы, кроме:

\* а) Запоров

б) Диареи

в) Инфильтрата брюшной полости

г) Выделения из прямой кишки крови и слизи

д) Болезненных позывов на дефекацию

55. Сегмент ободочной кишки, в котором абсорбируется меньше всего воды:

а) Слепая кишка

б) Восходящая кишка

в) Поперечная ободочная кишка

\* г) Нисходящая кишка

д) Сигмовидная кишка

56. В норме барий поступает в слепую кишку через:

а) 1 час

б) 2 часа

\* в) 4 часа

г) 8 часов

д) 12 часов

57. Эндоскопическая картина шигеллеза похожа:

а) На амебиаз

б) На сальмонеллез

в) На гранулематозный колит

\* г) На неспецифический язвенный колит

д) На дивертикулит

58. Для псевдомембранозного колита характерно:

а) Высокая температура

б) Боли в животе

в) Понос

\* г) Стафилококк в мазке кала

д) Наличие специфических изменений при гистологическом исследовании слизистой прямой кишки

59. Частыми симптомами при дивертикулезе ободочной кишки являются все перечисленные, кроме:

а) Запора

б) Болей в животе

в) Метеоризма

\* г) Диареи

д) Отсутствия болезненности при пальпации живота

60. Перед колоноскопией необходимо выполнить:

а) Обзорную рентгенографию брюшной полости

б) Ирригоскопию

в) Пассаж бария по кишечнику

г) Эзофагогастродуоденоскопию

\* д) Ректороманоскопию

61. Колоноскопия не показана:

а) При анемии

б) При раке яичника

в) При метастатическом поражении печени

г) При полипе желудка

\* д) При дизентерии

62. Осмотр терминального отдела подвздошной кишки целесообразен:

а) При неспецифическом язвенном колите

б) При болезни Крона

в) При диффузном полипозе толстой кишки

г) При неустановленном источнике кишечного кровотечения

\* д) При всех перечисленных заболеваниях

63. Колоноскоп не удается провести в купол слепой кишки

при всех перечисленных состояниях, кроме:

\* а) Спазма толстой кишки

б) Наличия "несобранных" петель сигмовидной кишки

в) Выраженного спаечного процесса брюшной полости

г) Плохой подготовки толстой кишки

д) Выраженного сужения просвета кишки

64. К признакам формирования петель в ходе колоноскопии

относятся все перечисленные, кроме:

а) Выраженного болевого синдрома

б) Отсутствия "сбаривающего" эффекта при выведении эндоскопа

в) Ограничения или полного отсутствия подвижности винтов

г) Парадоксального движения колоноскопа

\* д) Невозможности выведения просвета кишки в поле зрения

65. При отсутствии продвижения колоноскопа вперед по кишке

возможно использовать все перечисленные приемы, кроме:

а) Смазывания конца аппарата маслом

б) Аспирации воздуха из просвета кишки

в) Использования ручного пособия через переднюю брюшную стенку

г) Использования приема "сосбаривания толстой кишки"

\* д) Использования приема проведения аппарата "через растянутую петлю"

66. Технически наиболее трудным для проведения колоноскопа является:

а) Ректо-сигмовидный отдел

\* б) Сигмовидная кишка

в) Селезеночный узел

г) Печеночный узел

д) Нисходящая кишка

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

- а) Провисание поперечной ободочной кишки в малый таз
- б) Наличие дополнительных петель сигмовидной кишки
- в) Плохая подготовка толстой кишки к исследованию
- г) Стенозирование просвета толстой кишки
- \* д) Правильно в) и г)

68. Введение колоноскопа в прямую кишку производится в положении больного:

- а) Лежа на спине
- \* б) Лежа на левом боку
- в) Лежа на правом боку
- г) Лежа на животе
- д) В коленно-локтевом положении

69. Следующие физиологические сфинктеры имеют в своей основе анатомический субстрат:

- \* а) Сфинктер Гирша и сфинктер Болли
- б) Сфинктер Бузи
- в) Сфинктер Хорста
- г) Сфинктер Пайера - Штрауса

70. Форму равностороннего треугольника с несколько выпуклыми сторонами имеет просвет:

- а) Слепой кишки
- б) Восходящей кишки
- \* в) Поперечной ободочной кишки
- г) Нисходящей кишки
- д) Сигмовидной кишки

71. Брыжеечная тень хорошо выражена:

- а) В слепой кишке
- б) В восходящей кишке
- в) В поперечно-ободочной кишке
- \* г) В нисходящей кишке
- д) В сигмовидной кишке

72. В понятие "ободочная кишка"

входят все следующие отделы кишечника, кроме:

- \* а) Подвздошной кишки
- б) Слепой кишки
- в) Восходящей кишки
- г) Сигмовидной кишки

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

- \* а) Подвздошной кишки
- б) Слепой кишки
- в) Поперечно-ободочной кишки
- г) Сигмовидной кишки
- д) Прямой кишки

74. Анатомической и функциональной границей

левой и правой половины толстой кишки является:

- а) Печеночный угол
- б) Селезеночный угол
- в) Физиологический сфинктер Кеннона левый
- г) Физиологический сфинктер Кеннона правый
- \* д) Физиологический сфинктер Хорста

75. Просвет кишки имеет овальную форму:

- а) В слепой кишке
- б) В восходящей кишке

в) В поперечно-ободочной кишке

г) В нисходящей кишке

\* д) В сигмовидной кишке

76. К заболеваниям толстой кишки, при которых Баугиниева заслонка часто является единственным ориентиром, не относятся:

а) Болезнь Крона, тотальное поражение толстой кишки, фаза трещин

б) Неспецифический язвенный колит, тотальное поражение, максимальная степень активности процесса

в) Дискинезия толстой кишки по атоническому типу

г) Дивертикулез толстой кишки

\* д) Полипоз толстой кишки

77. Диагностическая плановая лапароскопия

показана при всех перечисленных заболеваниях, исключая:

а) Асциты неясного генеза

\* б) Дивертикулиты двенадцатиперстной кишки

в) Диффузные заболевания печени

г) Женское бесплодие

д) Спленомегалию

78. Лапароскопическое исследование противопоказано во всех перечисленных случаях, за исключением:

а) Гемофилии

\* б) Алкогольного опьянения

в) Тотального спаечного процесса в брюшной полости

г) Терминального состояния больного

д) Резко выраженного вздутия кишечника

79. Плановая лечебная лапароскопия

показана при всех перечисленных ниже заболеваниях, исключая:

а) Малые формы наружного эндометриоза

б) Склерокистоз яичников

в) Субсерозные миоматозные узлы матки

г) Синдром Алена - Мастерса

\* д) Поликистоз яичников

80. Показаниями к плановой кульдоскопии является все перечисленное, кроме:

а) Подозрения на опухоль внутренних половых органов

б) Уточнения диагноза склерокистоза яичников

в) Уточнения проходимости маточных труб

при неясных данных гистеросальпингографии

\* г) Спаечного процесса в малом тазу

д) Выявления уровня окклюзии

при частично непроходимых маточных трубах

81. Показаниями к экстренной кульдоскопии являются все перечисленные, за исключением:

а) Подозрения на разрыв кисты яичника

б) Подозрения на перекрут ножки кисты или кистомы яичника

в) Подозрения на апоплексию яичника

г) Подозрения на трубную беременность

\* д) Подозрения на острый аппендицит

82. Противопоказаниями к кульдоскопии

являются все перечисленные, исключая:

а) Фиксированную ретрофлексию матки

б) Обширный спаечный процесс в прямокишечно-маточном пространстве

в) Опухолевые образования малого таза

\* г) Спаечный процесс в брюшной полости

д) Легочно-сердечную патологию в стадии декомпенсации

83. Оптимальное положение больной на операционном столе

во время кульдоскопии:

а) Горизонтальное

б) Положение Тренделенбурга

в) На левом боку

г) На правом боку

\* д) Коленно-грудное положение

84. Кульдоскоп вводится через:

а) Передний свод влагалища

\* б) Задний свод влагалища

в) Правую нижнюю точку Калька

г) Левую нижнюю точку Калька

д) Точку Мак-Бурнея

85. Биопсию яичников во время кульдоскопии производят при всех перечисленных состояниях, за исключением:

а) Подозрения на функциональную неполноценность яичников при гормональном бесплодии

б) Уточнения диагноза склерокистозных яичников

в) Подозрения на дисгенезию

\* г) Воспаления яичника

д) Уточнения гистологического диагноза при распространенном раковом процессе и туберкулезе гениталий

86. К техническим особенностям биопсии яичника относятся все перечисленные, за исключением:

\* а) Введения маточного зонда и смещение матки кзади

б) Смещения матки кпереди с помощью маточного зонда

в) Отведения от яичника прилежащих органов с помощью манипулятора

г) Биопсии из латерального полюса яичника

д) Биопсии из верхнего края яичника

87. Показаниями к гистероскопии являются все перечисленные, кроме:

а) Диагностики патологических состояний полости матки

б) Контроля и динамического наблюдения

за эффективностью проводимого лечения

в) Проведения оперативных вмешательств (полипэктомия)

г) Проведения манипуляций в полости матки (выскабливание)

\* д) Опухолевых или воспалительных инфильтратов малого таза

88. Гистероскопия с использованием жидких сред применяется во всех перечисленных случаях, за исключением:

\* а) Контроля за качеством диагностического выскабливания

б) Злокачественных образований тела матки

в) Проведения манипуляций внутри матки с применением электрокоагуляции

г) Деформации и эрозии шейки матки

д) Прорастания миометрия раковой опухолью, когда есть возможность разрыва матки

89. Эндоскопическая характеристика колита, вызванного употреблением антибиотиков, включает все перечисленные признаки, кроме:

а) Сегментарного геморрагического колита

б) В процесс чаще вовлекаются проксимальные отделы толстой кишки

\* в) Поражение толстой кишки сочетается с изменениями слизистой тонкой кишки

г) Морфологические изменения слизистой варьируют от неспецифического воспаления до псевдомембранозного колита

д) Изменения слизистой прямой кишки встречаются крайне редко

90. К морфологическим изменениям слизистой оболочки толстой кишки, характерным только для болезни Крона, относятся:

а) Лейкоцитарная инфильтрация

б) Гистиоцитарная инфильтрация

в) Атипия и анаплазия эпителия

г) Грануляционная ткань

\* д) Саркоидные гранулемы

91. Диффузный полипоз, характеризующийся наличием одинаковых по величине полипов, расположенных равномерно во всех отделах толстой кишки - это:

- а) Гамартомный полипоз
- \* б) Милиарный полипоз
- в) Ювенильный полипоз
- г) Аденоматозный полипоз
- д) Аденопапилломатозный полипоз

92. К косвенным эндоскопическим признакам, характерным для эндофитных опухолей толстой кишки, относятся:

- \* а) Инфильтрация и утолщение циркулярных складок перед опухолью
- б) Прожилки или сгустки крови в просвете кишки
- в) Гной и фибрин в просвете кишки
- г) Спазм толстой кишки дистальнее опухоли
- д) Атония толстой кишки дистальнее опухоли

93. Сужение просвета толстой кишки при инфильтративной форме рака следует дифференцировать:

- \* а) С болезнью Крона
- б) С рубцовой стриктурой толстой кишки
- в) Со сдавлением толстой кишки извне
- г) С радиационным колитом
- д) С неспецифическим язвенным колитом

94. Первую в мире бронхоскопию выполнил:

- а) Микулич в 1888 г
- \* б) Киллиан в 1897 г
- в) Шмидт в 1903 г
- г) Брюннингс в 1926 г
- д) Фридель в 1956 г

95. Показаниями к жесткой бронхоскопии являются:

- а) Трахеостома
- \* б) Статус астматикус
- в) Периферический рак легкого

г) Бронхоэктатическая болезнь

д) Гипоплазия легкого

96. Наиболее токсичным для обезболивания при бронхоскопии является:

а) Новокаин

б) Кокаин

в) Тримекаин

\* г) Дикаин

д) Лидокаин

97. Устье верхне-долевого бронха справа при выполнении бронхофиброскопии располагается:

а) На 12 часах

\* б) На 9 часах

в) На 6 часах

г) На 3 часах

д) На 2 часах

98. Место отхождения устья левого верхнедолевого бронха расположено:

а) На задней верхней полуокружности главного бронха

б) На задней нижней полуокружности главного бронха

\* в) На передней верхней полуокружности главного бронха

г) От передней нижней полуокружности главного бронха

д) От боковой поверхности главного бронха

99. Бронх Нельсона - это:

а) Б1

б) Б2

в) Б3

г) Б5

\* д) Б6

100. Показанием к трансбронхиальной щипцевой биопсии легкого является:

\* а) Диссеминированные заболевания легких

б) Легочное кровотечение

в) Центральный рак легкого

г) Статус астматикус

д) Инородное тело бронха

101. Показанием к транстрахеальной пункционной биопсии является:

а) Центральный рак легкого

\* б) Саркоидоз Бека

в) Легочное кровотечение

г) Периферический рак легкого

д) Аденома бронха

102. Показанием к браш-биопсии является:

а) Атрофический бронхит

б) Саркоидоз Бека

\* в) Центральная и периферическая опухоль легкого

г) Легочное кровотечение

д) Инородное тело бронха

103. Показанием к щипцевой биопсии во время бронхофиброскопии является:

а) Отек слизистой оболочки бронха

б) Гнойный секрет в устье бронха

в) Гемангиома

\* г) Центральный рак легкого

д) Инородное тело бронха

104. Противопоказанием к щипцевой биопсии является:

а) Отек слизистой оболочки бронха

б) Гнойный секрет в устье бронха

в) Центральный рак легкого

г) Периферический рак легкого

\* д) Нарушения свертывающей системы крови

105. Осложнением трансбронхиальной щипцевой биопсии легкого является:

а) Обострение хронического бронхита

б) Перфорация стенки бронха

в) Кровотечение

\* г) Пневмоторакс

д) Разрыв легкого

106. При периферической опухоли легкого показана:

а) Щипцевая биопсия

б) Браш-биопсия

в) Аспирационная биопсия

\* г) Щипцевая биопсия под рентгенологическим контролем

д) Пункционная биопсия

107. Показаниями к плановой торакокопии является все перечисленное, кроме:

а) Плевритов неясной этиологии

б) Пиопневмоторакса

в) Опухолей плевры

\* г) Бронхогенного рака легкого

д) Спонтанного пневмоторакса

108. Противопоказанием к торакокопии является все, кроме:

\* а) Кахексии

б) Изменения свертываемости крови

в) Бронхоплевральных свищей

г) Острой коронарной недостаточности

д) Коматозных состояний

109. Среди осложнений при торакокопии наиболее часто встречаются все, кроме:

- а) Подкожной эмфиземы
- б) Пневмоторакса
- в) Внутривнутриплеврального кровотечения
- г) Инфицирования плевральной полости
- \* д) Легочного кровотечения

110. Для торакоцентеза типичная точка расположена:

- а) В VIII межреберье по заднеподмышечной линии
- б) Во II межреберье по среднеключичной линии
- \* в) В IV межреберье кпереди от среднеподмышечной линии
- г) В IX межреберье по лопаточной линии
- д) В VI межреберье по переднеподмышечной линии

111. Медиастиноскопия показана:

- \* а) При увеличении лимфоузлов средостения
- б) При инородном теле легкого
- в) При кровохаркании
- г) При ателектазе легкого
- д) При увеличении щитовидной железы III-IV ст.

112. Основными противопоказаниями к медиастиноскопии являются:

- а) Увеличение щитовидной железы I ст.
- б) Увеличение паратрахеальных лимфатических узлов
- \* в) Синдром верхней полой вены
- г) Центральный рак легкого
- д) Небольшие опухоли вилочковой железы

113. К наиболее частым осложнениям при выполнении медиастиноскопии относятся:

- а) Нагноение раны
- б) Гематома в ране
- в) Подкожная эмфизема

\* г) Кровотечение

д) Повреждение перикарда

114. Медиастиноскопия выполняется:

а) Амбулаторно в эндоскопическом отделении

б) В стационаре в бронхоскопическом кабинете

\* в) В стационаре в условиях операционной

г) Амбулаторно в условиях операционной

д) В любом кабинете эндоскопического отделения стационара

115. Оптимальным методом обезболивания при выполнении медиастиноскопии

является:

а) Масочный

\* б) Эндотрахеальный комбинированный наркоз

в) Поверхностный наркоз без мышечных релаксантов

г) Местная анестезия

116. Первый анатомический ориентир при медиастиноскопии:

а) Дуга аорты

\* б) Яремная вырезка

в) Трахея

г) Бифуркация трахеи

д) Грудино-подключичная мышца

117. Третий анатомический ориентир:

а) Пищевод

б) Дуга аорты

в) Трахея

\* г) Бифуркация трахеи

д) Грудино-подъязычная мышца

118. Отделами, недоступными осмотру при "классической" медиастиноскопии, являются:

- а) Трахея
- б) Бифуркация трахеи
- \* в) Корни обоих легких
- г) Начальные отделы главных бронхов
- д) Паратрахеальные и бифуркационные лимфоузлы

119. К лимфоузлам, доступным биопсии при "классической" медиастиноскопии, относят:

- \* а) Паратрахеальные и бифуркационные лимфоузлы
- б) Бронхопульмональные
- в) Лимфоузлы, находящиеся в "субаортальном окне"
- г) Околопищеводные
- д) Только паратрахеальные

120. К лимфоузлам, недоступным биопсии при "классической" медиастиноскопии, относят:

- а) Только паратрахеальные
- \* б) Бронхопульмональные
- в) Бифуркационные и околопищеводные
- г) Бифуркационные
- д) Бронхопульмональные и паратрахеальные

121. Третья степень интенсивности воспаления характеризуется:

- а) Умеренной гиперемией слизистой
- б) Слизистым секретом
- в) Слизисто-гнойным секретом
- г) Гнойным секретом в умеренном количестве
- \* д) Гнойным секретом в большом количестве

122. Для эндоскопической картины гипертрофического бронхита характерно:

- а) Слизистая бронхов гиперемирована
- \* б) Слизистая бронхов бледная
- в) Сосудистый рисунок усилен

г) Хрящевые кольца подчеркнуты

д) Устья бронхов широкие

123. Для эндоскопической картины атрофического бронхита характерно:

а) Слизистая гиперемирована

\* б) Сосудистый рисунок усилен

в) Сосудистый рисунок обеднен

г) Рисунок хрящевых колец стерт

д) Устья слизистых желез точечные

124. Для бронхоскопической картины при острой пневмонии характерно:

а) Слизистая оболочка ярко гиперемирована

\* б) Слизистая оболочка умеренно гиперемирована

в) Устья сегментарных бронхов деформированы

г) Устья бронхов резко сужены

д) Секрет гнойный

125. Признак Суля - это:

а) Деформация устья бронхов

б) Секрет в устье бронха смещается воздухом

\* в) Опалесцирующие пузырьки воздуха

в окружности заполненного гноем устья

г) Секрет в устье бронха, не смещаемый воздухом

д) Секрет отсутствует

126. Наиболее частая локализация абсцесса легкого:

\* а) Верхняя доля справа

б) Верхняя доля слева

в) Средняя доля

г) Нижняя доля справа

д) Нижняя доля слева

127. Эндоскопическая картина полипа бронха выявляет:

- \* а) Гладкую поверхность
- б) Бугристую поверхность
- в) Узкую ножку
- г) Мягкую консистенцию
- д) Дольчатое строение

128. Отличительная особенность аденомы бронха при бронхоскопии:

- а) Бугристая опухоль
- б) Тонкая ножка
- в) Инфильтрация слизистой вокруг опухоли
- г) Мягкая консистенция опухоли
- \* д) Выраженная контактная кровоточивость

129. К раннему раку легких относится:

- \* а) T1N0M0
- б) T1N1M0
- в) T2N2M0
- г) T3N2M0
- д) T1N1M1

130. Синдром "мертвого устья" является:

- а) Косвенным признаком бронхоэктатической болезни
- б) Прямым признаком центрального рака легкого
- в) Косвенным анатомическим признаком центрального рака легкого
- \* г) Косвенным функциональным признаком центрального рака легкого
- д) Косвенным признаком периферического рака легкого

131. Микроскопическая картина рака легкого включает все перечисленные формы, кроме:

- а) Плоскоклеточного с ороговением
- б) Плоскоклеточного без ороговения
- в) Мелкоклеточного

\* г) Скирр

д) Аденокарциномы

132. Для актиномикоза характерно распространение процесса по бронхиальному дереву:

а) Диффузный двусторонний процесс

б) Диффузный односторонний процесс

в) Частично диффузный процесс

\* г) Строго ограниченный односторонний процесс

д) Строго ограниченный двусторонний процесс

133. Для верификации диагноза актиномикоза необходима:

а) Браш-биопсия

б) Щипцевая биопсия

в) Бронхиальный смыв на атипические клетки

\* г) Бронхиальный смыв для посева на питательные среды

д) Трансбронхиальная биопсия легких

134. Наиболее эффективным лечением муковисцидоза является:

а) Иммунотерапия

б) Лучевая терапия

в) Хирургическое лечение

\* г) Санационные бронхоскопии

д) Переливание крови

135. Пневмокониозы - это:

а) Наследственные заболевания

\* б) Профессиональные заболевания

в) Врожденные заболевания

г) Ни одно из перечисленных

136. Течение силикоза усугубляет присоединение:

а) Сифилиса

- \* б) Туберкулеза
- в) Бронхоэктазов
- г) Хронического бронхита
- д) Ничего из перечисленного

137. Показаниями к местному лечению язв желудка и двенадцатиперстной кишки являются все

перечисленные, исключая:

- а) Безуспешность консервативной терапии
- б) Наличие вокруг язвы фиброзного кольца
- в) Наличие вокруг язвы нависающих краев
- \* г) Гигантские язвы (свыше 3 см)
- д) Скопление в полости язвы продуктов распада

138. К пленкообразующим средствам, используемым при местном лечении язв,

относятся все перечисленные, кроме:

- а) Клея МК-6
- б) Клея МК-7
- в) Лифузолия
- \* г) Феракрила
- д) Статизоля

139. Антибиотики при местном лечении язв:

- \* а) Вводятся в подслизистый слой из 2-3 точек
- б) Вводятся в подслизистый слой из 1 точки
- в) Наносятся на поверхность язвы
- г) Применяются для промывания язвы
- д) Вводятся в мышечный слой из 2-3 точек

140. К задачам, которые необходимо решить при эндогастродуоденоскопии по поводу желудочно-кишечного кровотечения, относятся все перечисленные, исключая:

- а) Есть или нет кровотечения на момент осмотра и его интенсивность
- б) Определить причину кровотечения
- в) При остановившемся кровотечении определить, имеется ли угроза его рецидива
- г) Исключить наличие источника кровотечения в верхних отделах желудочно-кишечного тракта
- \* д) Определение объема возможной кровопотери

141. Противопоказаниями к эндоскопическому способу остановки кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта являются все перечисленные, кроме:

- а) Агонального состояния больного
- б) Невозможности увидеть источник кровотечения (деформация, стеноз)
- в) Массивного поступления крови, заливающей источник кровотечения и смотровое окно эндоскопа
- \* г) Кровотечения из злокачественной опухоли
- д) Рецидивного кровотечения из дна глубокой язвы двенадцатиперстной кишки

142. К эндоскопическим признакам устойчивого гемостаза относятся все перечисленные, кроме:

- а) Отсутствия свежей крови в желудке и двенадцатиперстной кишке
- б) Наличия плотно фиксированного тромба
- в) Отсутствия видимой пульсации сосудов в области источника кровотечения
- \* г) Четко видимого тромбированного сосуда на дне язвы
- д) Тромба на дне язвы, имеющего белесоватый цвет

143. Оптимальным методом эндоскопической остановки кровотечения из полипа является:

- а) Введение сосудосуживающих препаратов в основание полипа
- б) Нанесение пленкообразующих веществ
- в) Электрокоагуляция

\* г) Электроэксцизия

д) Местное охлаждение хлорэтилом

144. Противопоказаниями к эндоскопическому исследованию является:

а) Общее тяжелое состояние больного

б) Психологическое возбуждение

\* в) Наличие признаков перфорации полого органа

г) Нахождение инородного тела в двенадцатиперстной кишке

д) Инородное тело больше 2 см в диаметре

145. К случайным относятся все следующие инородные тела пищеварительного тракта, кроме:

а) Пуговиц

б) Монет

в) Фруктовых косточек

\* г) bezoаров желудка

д) зубных протезов

146. Из проглоченных волос образуются:

а) Фитобезоары

\* б) Трихобезоары

в) Себобезоары

г) Шеллакобезоары

д) Пиксобезоары

147. Из переваренного жира образуются:

а) Фитобезоары

б) Трихобезоары

\* в) Себобезоары

г) Шеллакобезоары

д) Пиксобезоары

148. Эндоскопическими признаками ожоговой стриктуры пищевода являются:

- \* а) Гладкие, блестящие рубцы
- б) Неровные, тусклые рубцы
- в) Инфильтрация слизистой оболочки
- г) Эластичность при инструментальной пальпации
- д) Выраженная контактная кровоточивость

149. Наиболее опасным методом лечения рубцовых стриктур пищевода является:

- \* а) Бужирование вслепую
- б) Бужирование по струне
- в) Нормированное бужирование по струне
- г) Баллонная пневмо- и гидродилатация
- д) Рассечение стриктуры электроножом

150. У больного эзофагогастродуоденоскопии выявлено 6 полипов желудка диаметром 1.5-2 см на ножке шириной 4-5 мм. Слизистая оболочка полипов яркая, покрыта мелкими эрозиями. По результатам биопсии признаков малигнизации нет.

В этом случае наиболее целесообразны:

- а) Хирургическое лечение в плановом порядке
- \* б) Лечебная эндоскопическая полипэктомия
- в) Динамическое наблюдение
- г) Экстренное хирургическое вмешательство

д) На первом этапе эндоскопическая полипэктомия (паллиативная), после чего - хирургическое лечение

151. К осложнениям лечебной бронхоскопии относятся все перечисленные, кроме:

- а) Ухудшение состояния больного
- \* б) Подъем температуры после санации и кровохарканье
- в) Бронхоспазм
- г) Реакция на saniрующий раствор
- д) Правильно б) и в)

152. Больных, находящихся на искусственной вентиляции легких, следует санировать:

\* а) Ежедневно

б) Через день

в) Через 2 дня

г) Через 3 дня

д) Через 6 дней

153. Одновременно в бронхиальное дерево можно ввести:

а) 10 мл раствора

\* б) 20 мл раствора

в) 30 мл раствора

г) 40 мл раствора

д) 50 мл раствора

154. Антибиотики группы тетрациклинов не следует применять при бронхоскопии, т.к. они вызывают:

а) Ларингоспазм

\* б) Бронхоспазм

в) Кашлевой рефлекс

г) Отек слизистой

д) Аллергическую реакцию

155. Клиническая картина при инородных телах трахеи включает:

а) Боли в грудной клетке

\* б) Приступообразный кашель

в) Постоянный кашель

г) Кашель с мокротой

д) Высокую температуру

156. После колоноскопической электроэксцизии лучше всего извлекать биопсионными щипцами:

\* а) Полипы диаметром до 0.6-0.7 см любой консистенции

- б) Рыхлые образования диаметром до 1-1.5 см
- в) Плотные полипы диаметром до 1-1.5 см
- г) Полипы диаметром до 1-1.5 см любой консистенции
- д) Ворсинчатые полипы диаметром до 1.5 см

157. К случайным инородным телам толстой кишки можно отнести:

- а) Фруктовые косточки
- б) Зубные протезы
- в) Наконечник от кружки Эсмарха
- \* г) Каловые камни
- д) Пуговицы

158. Контрольный динамический осмотр больных после удаления из толстой кишки полипа с неинвазивной формой роста следует проводить:

- а) Первые 3 месяца - ежемесячный контроль
- б) Последующие 9 месяцев осмотр производится раз в 3 месяца
- в) 1 раз в 6 месяцев (2-й год после удаления)
- г) 1 раз в год

(начиная с 3-го года после удаления в течение последующих 2 лет)

- \* д) Все ответы правильны

Заведующий кафедрой хирургии № 3  
ФПК и ППС, д.м.н.

В.М. Дурлештер