

1. Организация эндоскопической службы России
2. Злокачественные новообразования пищевода, желудка и ДПК
3. Дезинфекция в эндоскопии: препараты и оборудование
4. Осложнения язвенной болезни желудка, эндоскопическая диагностика.
5. Виды и устройство эндоскопов, инструменты к эндоскопам
6. Осложнения эндоскопии, диагностика и тактика ведения пациента.
7. Эндоскопическая диагностика язвенного колита и болезни Крона
8. Эндоскопическая диагностика рака трахеи и бронхов
9. Эндоскопическая диагностика воспалительных заболеваний легких
10. Эндоскопическая диагностика рака толстой кишки
11. Виды лечебных эндоскопий

#### Клинический кейс № 1

У больного 53 лет после окончания эзофагогастродуоденоскопии, во время которой отмечались технические трудности при интубации, появилась выраженная осиплость голоса и подкожная эмфизема на шее.

Ваше заключение и дальнейший план действий.

#### Клинический кейс № 2

У больной 46 лет, страдающей гипертонической болезнью с высокими цифрами АД, во время гастроскопии обнаружены множественные полиповидные образования в антральном отделе желудка от 0,3 до 0,8 см в диаметре, в том числе на ножке.

Определите эндоскопическую тактику ведения пациента, показания к эндоскопической полипэктомии и условия ее выполнения.

#### Клинический кейс № 3

Больной 76 лет, поступил утром в приемное отделение больницы с подозрением на желудочно-кишечное кровотечение. Состояние средней тяжести, бледен, пульс 96 ударов в мин, АД 110/70 мм рт.ст, в анализе крови гемоглобин 90 г/л. При ректальном исследовании кал обычного цвета. Страдает ишемической болезнью сердца, стенокардией напряжения. Дежурный хирург выяснил, что последний прием пищи был 3 часа назад. Ваши действия.

#### Клинический кейс № 4

Больной 46 лет, длительно страдающий язвенной болезнью ДПК, поступил в приемное отделение больницы с подозрением на перфорацию язвы. Беспокоят боли в верхних отделах живота. При осмотре хирурга: живот

болезненный при пальпации, напряжен в эпигастрии, тахикардия до 98 ударов в мин. Больному выполнена обзорная рентгенография органов брюшной полости: свободного газа под куполом диафрагмы нет. Хирург рекомендует произвести экстренную диагностическую ЭГДС.

Ваши действия.

#### Клинический кейс № 5

У больного 60 лет, во время экстренной гастроскопии был обнаружен дефект слизистой в области угла желудка с тромбированным сосудом в центре. В просвете желудка большое количество солянокислого гематина. В луковице ДПК на передней стенке имеется дефект слизистой до 0,5 см в д и 0,2 см глубиной, покрыт сероватым налетом.

Дайте эндоскопическое заключение по описанной картине. Ваши действия.

#### Клинический кейс № 6

Больной 56 лет, находившийся на лечении в кардиологическом диспансере в течение 2 суток с острым инфарктом миокарда, был переведен в хирургическую клинику с жалобами на выраженную слабость, рвоту "кофейной гущей", частый жидкий стул черного цвета. При осмотре в приемном отделении: состояние тяжелое, АД 80/60, пульс 120 в мин, аритмичный, живот мягкий, болезненный в эпигастриальной области. При пальцевом исследовании прямой кишки - кал черного цвета.

Исходя из клинической картины, определите время, место проведения гастроскопии. Ваши действия.

#### Клинический кейс № 7

У больного 60 лет во время проведения эзофагогастродуоденоскопии выявлено: в пищеводе явления дистального эзофагита, в желудке большое количество жидкости с остатками пищи, инфильтрация задней стенки антрального отдела желудка, сужение привратника, непроходимое для аппарата.

Дайте эндоскопическое заключение и ваши действия.

#### Клинический кейс № 8

Больной 50 лет дома подавился куском мяса. 3 года назад был ожог пищевода уксусной эссенцией, лечился в стационаре. В последствии отмечал затруднение при глотании пищи. Доставлен в приемное отделение больницы, назначена экстренная эзофагоскопия, во время которой в области второго физиологического сужения пищевода обнаружен кусок мяса.

Ваше заключение и действия.

#### Клинический кейс № 9

Больному 52 лет месяц назад выполнена эзофагогастродуоденоскопия, выявлен дефект слизистой в средней трети тела желудка на задней стенке 1,0 см в д, глубиной 0,4 см. Морфологически верифицирована хроническая язва желудка. На контрольной ЭГДС дефект уменьшился до 0,4 см, глубиной до 0,2 см.

Ваше заключение и действия.

#### Клинический кейс № 10

В отделении интенсивной терапии у пациента 25 лет, госпитализированного 5 дней назад с черепно-мозговой травмой и находящегося на ИВЛ, на рентгенограмме органов грудной клетки диагностирован ателектаз нижней доли правого легкого.

Ваше заключение и действия

#### Клинический кейс № 11

Пациенту 43 лет, находящемуся вторые сутки в торакальном отделении с кровохарканьем, назначена бронхоскопия. На рентгенограмме органов грудной клетки патологических изменений не выявлено.

Ваши действия

### ТЕСТОВОЕ ЗАДАНИЕ

#### ВАРИАНТ N 1

1. Международная классификация болезней - это
  - а) перечень наименований болезней в определенном порядке
  - б) перечень диагнозов в определенном порядке
  - в) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу
  - г) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями
  - д) перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке
  
2. Минимальное количество коек в лечебном учреждении общего профиля для организации эндоскопической службы
  - а) пятьсот
  - б) четыреста
  - в) триста
  - г) двести
  - д) сто

3. Эндоскопическая служба организуется при минимальном числе населения
- а) 200 000
  - б) 100 000
  - в) 50 000
  - г) 25 000
  - д) 10 000
4. В пищеводе выявляются физиологических сужений
- а) два
  - б) три
  - в) четыре
  - г) пять
  - д) не имеется
5. 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
6. Чаще встречаются дивертикулы пищевода
- а) глоточно-пищеводные
  - б) эпифренальные
  - в) бифуркационные
  - г) абдоминального отдела
7. Наиболее часто способствует возникновению спонтанного пневмоторакса  
все перечисленное, кроме
- а) разрыв субплевральной кисты
  - б) разрыв врожденной или эмфизематозной буллы
  - в) прорыв абсцесса легкого в плевральную полость
  - г) спаечный процесс в результате перенесенного плеврита, пневмоний
8. 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

9. К факторам агрессии, способствующим развитию язвенной болезни, относятся все перечисленные, кроме
- а) соляной кислоты
  - б) муцина
  - в) пепсина
  - г) нарушения эвакуаторной функции желудка
  - д) дуодено-гастрального рефлюкса
10. Медикаментозные изъязвления преимущественно располагаются
- а) в дне желудка
  - б) в теле желудка
  - в) в антральном отделе
  - г) в 12-перстной кишке
  - д) в любом отделе желудка и 12-перстной кишки
11. К факторам, способствующим повышению кислотопродукции желудка, относятся все перечисленные, кроме
- а) увеличения количества париетальных клеток
  - б) повышения чувствительности париетальных клеток
  - в) снижения тонуса блуждающего нерва
  - г) повышения концентрации гастрина в крови
  - д) повышения активности эндокринных желез
12. Показанием к хирургическому лечению служит
- а) первая степень дисплазии
  - б) вторая степень дисплазии
  - в) третья степень дисплазии
  - г) четвертая степень дисплазии
  - д) нет показаний
13. Выделение гастрина стимулируется всем нижеперечисленным, кроме
- а) ацидификации антрального отдела
  - б) ощелачивания антрального отдела
  - в) растяжения антрального отдела
  - г) стимуляции блуждающего нерва
  - д) гистамина
14. 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

15. Для гистологической картины язвенного колита характерно
- а) крипт-абсцесс
  - б) воспалительные изменения слизистой
  - в) атрофия (истощение) бокаловидных клеток
  - г) все перечисленное
16. Гистологические данные, позволяющие дифференцировать болезнь Крона и язвенный колит
- а) крипт-абсцессы
  - б) саркоидные гранулемы в подслизистом слое
  - в) псевдополипы
  - г) диффузное воспаление слизистой
  - д) атрофия слизистой
17. Гибкий гастроскоп впервые применил
- а) Уи
  - б) Бенедикт
  - в) Тейлор
  - г) Хеннинг
  - д) Гиршовиц
18. Абсолютные противопоказания к экстренной гастроскопии
- а) варикозное расширение вен
  - б) инфаркт миокарда
  - в) психические заболевания
  - г) агональное состояние больного
  - д) желудочно-кишечное кровотечение
19. Осмотр терминального отдела подвздошной кишки целесообразен
- а) при язвенном колите
  - б) при болезни Крона
  - в) при диффузном полипозе толстой кишки
  - г) при неустановленном источнике кишечного кровотечения
  - д) при всех перечисленных заболеваниях
20. Абсолютными противопоказаниями к колоноскопии являются
- а) тяжелая форма язвенного колита и болезни Крона
  - б) тяжелые степени сердечно-сосудистой и легочной недостаточности
  - в) острый парапроктит
  - г) кровоточащий геморрой
  - д) правильно а) и б)

21. Относительными противопоказаниями к колоноскопии являются
- а) острые воспалительные поражения анальной и перианальной области
  - б) ранний послеоперационный период (после операций на толстой кишке)
  - в) болезнь Крона, фаза инфильтрации
  - г) спаечная кишечная непроходимость
  - д) правильно а) и б)
22. К осложнениям, наиболее часто развивающимся после колоноскопии, относятся все перечисленные, кроме
- а) пневматоза толстой кишки
  - б) динамической толстокишечной непроходимости
  - в) коллапса
  - г) брадикардии
  - д) сепсиса
23. 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
24. 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"
25. Растяжение петель сигмовидной кишки при колоноскопии не сопровождается болевыми опущениями
- а) при длинной брыжейке сигмовидной кишки
  - б) при короткой брыжейке сигмовидной кишки
  - в) при спаечном процессе брюшной полости
  - г) при спазме толстой кишки
  - д) при атонии толстой кишки

26. Самый узкий отдел толстой кишки - это
- а) прямая кишка
  - б) ректосигмоидный отдел
  - в) сигмовидная кишка
  - г) слепая кишка
  - д) восходящая кишка
27. Высокие, плотные, морщинистые на вид складки характерны
- а) для слепой кишки
  - б) для восходящей кишки
  - в) для поперечно-ободочной кишки
  - г) для сигмовидной кишки
  - д) для прямой кишки
28. В понятие "ободочная кишка" входят все следующие отделы кишечника, кроме
- а) подвздошной кишки
  - б) слепой кишки
  - в) восходящей кишки
  - г) сигмовидной кишки
29. Продольные складки характерны
- а) для слепой кишки
  - б) для восходящей кишки
  - в) для поперечно-ободочной кишки
  - г) для нисходящей кишки
  - д) для прямой кишки
30. Первый гибкий бронхоскоп создал
- а) Микулич в 1888 г
  - б) Киллиан в 1897 г
  - в) Фридель в 1956 г
  - г) Гиршовиц в 1958 г
  - д) Икеда в 1968 г
31. При бронхоскопии возможно диагностировать
- а) бронхоэктатическую болезнь
  - б) интерстициальную пневмонию

- в) неосложненную кисту легкого
- г) центральный рак легкого
- д) недренирующийся абсцесс легкого

32. Осложнениями бронхоскопии могут быть

- а) бронхо-пищеводный свищ
- б) желудочное кровотечение
- в) ларингоспазм
- г) пневмоторакс
- д) ателектаз легкого

33. 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

34. 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

35. Осложнением щипцевой биопсии является

- а) перфорация стенки бронха
- б) кровотечение
- в) отек слизистой оболочки бронха
- г) обострение хронического бронхита
- д) пневмомедиастинум

36. Причинами возникновения аксиальной грыжи являются все перечисленные, кроме

- а) повышения внутрибрюшного давления

- б) инволюции тканей пищевода
- в) прогрессирующего рубцово-воспалительного укорочения пищевода
- г) кардиоспазма
- д) эзофагоспазма

37. Источниками кровотечения при аксиальной грыже являются все перечисленные, кроме

- а) эрозивного эзофагита
- б) разрыва слизистой оболочки кардио-эзофагального перехода
- в) язвы пищевода
- г) язвы в грыжевом мешке
- д) венозного стаза в наддиафрагмальной части желудка

38. К эндоскопическим критериям эзофагита средней степени относится

- а) гиперемия слизистой незначительная
- б) ярко гиперемированная слизистая
- в) розовая слизистая
- г) незначительная контактная кровоточивость
- д) эластичность слизистой сохранена

39. При синдроме Маллори - Вейсса разрывы слизистой локализуются

- а) в антральном отделе желудка
- б) в области кардиоэзофагального перехода на задней стенке
- в) в области кардии или кардиоэзофагального перехода на передней стенке
- г) в области кардии или кардиоэзофагального перехода на боковых стенках
- д) на большой кривизне желудка

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

- а) чувства першения в горле
- б) неприятного запаха изо рта
- в) афонии
- г) покашливания
- д) одышки

41. Эндоскопическая картина варикозного расширения вен пищевода 2 стадии

включает все перечисленные признаки, за исключением

- а) расширенных вен диаметром до 3-4 мм
- б) располагаются в средней и нижней трети пищевода
- в) слизистая оболочка пищевода не изменена
- г) перистальтика в пищеводе сохранена
- д) кардия смыкается либо зияет

42. Варикозное расширение вен следует дифференцировать

- а) с эзофагитом
- б) с кардиоспазмом
- в) с гипертрофированными складками слизистой оболочки
- г) с синдромом Маллори - Вейсса
- д) с подслизистой опухолью пищевода

43. Эндоскопические изменения при кардиоспазме 1 степени

включают все перечисленные, за исключением

- а) просвет пищевода расширен
- б) просвет пищевода не расширен
- в) кардия спазмирована
- г) слизистая пищевода не изменена
- д) перистальтика не нарушена

44. Эндоскопические изменения при кардиоспазме 4 степени

включают все перечисленное, кроме

- а) просвет пищевода в виде мешка
- б) трещины и язвы на слизистой оболочке пищевода
- в) кардия не визуализируется
- г) перистальтика отсутствует
- д) перистальтика усилена

45. Эндоскопическая картина химического ожога пищевода 1 степени

включает все перечисленные признаки, кроме

- а) некротического струпа
- б) отека слизистой
- в) гиперемии слизистой
- г) поверхностных эрозий
- д) наложения фибрина

46. Поздние осложнения ожогов пищевода включают все перечисленное, кроме
- а) рубцовой стриктуры
  - б) перфорации пищевода
  - в) озлокачествления рубца
  - г) тракционной хиатальной грыжи
  - д) свищей
47. Дисфагия проявляется, когда раком поражается более
- а) 10% окружности пищевода
  - б) 30% окружности пищевода
  - в) 50% окружности пищевода
  - г) 70% окружности пищевода
  - д) 90% окружности пищевода
48. Характерной микроскопической структурой рака пищевода является
- а) низкодифференцированный рак
  - б) плоскоклеточный рак с ороговением
  - в) овсяноклеточный рак
  - г) перстневидноклеточный рак
  - д) мелкоклеточный рак
49. Эндоскопическая картина атрофического гастрита характеризуется всем перечисленным, исключая
- а) слизистая бледно-серого цвета
  - б) складки слизистой нормального калибра
  - в) сосудистый рисунок выражен
  - г) складки слизистой истончены
  - д) перистальтика сохранена
50. Глубина поражения стенки желудка при эрозии касается
- а) слизистого слоя
  - б) слизистого и подслизистого слоев
  - в) собственной пластинки слизистой оболочки
  - г) слизистого, подслизистого и мышечного слоев
  - д) всех слоев стенки желудка

51. Длительно незаживающие полные эрозии следует дифференцировать
- а) с лимфомой желудка и язвенно-инфильтративным раком
  - б) с болезнью Менетрие
  - в) с гранулярным гастритом
  - г) с бородавчатым гастритом
  - д) со всем перечисленным
52. 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
53. К особенностям хронической язвы желудка, локализующейся на большой кривизне, относится все перечисленное, за исключением
- а) небольших размеров
  - б) больших размеров
  - в) выраженной конвергенции складок к краям язвы
  - г) заживления с образованием грубого рубца
  - д) склонностью к пенетрации в соседние органы
54. Изъязвления Дъелафуа локализуются обычно
- а) в кардиальном отделе желудка на малой кривизне
  - б) в дне и теле желудка на большой кривизне
  - в) в дне и теле желудка на малой кривизне
  - г) в антральном отделе желудка
  - д) в привратнике
55. Гиперемия слизистой вокруг язвы свидетельствует
- а) о выраженном воспалении
  - б) об инфильтрации слизистой
  - в) о рубцевании язвы
  - г) о малигнизации язвы
  - д) о пенетрации язвы
56. К осложнениям язвенной болезни желудка относятся все перечисленные, исключая

- а) кровотечение
- б) дуоденостаз
- в) перфорацию
- г) пенетрацию
- д) деформацию желудка

57. Эндоскопические признаки злокачественной лимфомы желудка включают все перечисленное, за исключением

- а) инфильтрации подслизистого слоя
- б) деформации просвета желудка
- в) плохого расправления желудка воздухом
- г) изъязвлений на слизистой различной формы и величины
- д) выделения сливкообразного гноя из дефектов слизистой

58. Излюбленная локализация блюдцеобразного рака желудка

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

59. В понятие "дисплазия" входит

- а) клеточная атипия
- б) нарушение структуры тканей
- в) нарушение дифференцировки
- г) все перечисленное

60. К предраковым заболеваниям пищевода относятся все перечисленные, кроме

- а) тилоз (гиперкератоз стоп и ладоней)
- б) пищевод Барретта
- в) стриктуры пищевода
- г) ахалазия кардии
- д) дивертикул

61. Наиболее частая локализация раннего рака желудка

- а) свод

- б) кардиальный отдел
- в) малая кривизна
- г) задняя стенка
- д) большая кривизна

62. Клиническая картина раннего рака желудка включает
- а) тяжесть в эпигастральной области
  - б) тошноту
  - в) симптоматика отсутствует
  - г) похудание
  - д) слабость
63. Эндоскопические признаки раннего рака типа I включают все перечисленное, за исключением
- а) полиповидного образования с неровной бугристой поверхностью
  - б) слизистая вокруг гладкая, блестящая
  - в) слизистая вокруг инфильтрирована
  - г) перистальтика сохранена
  - д) выраженная контактная кровоточивость
64. Эндоскопические признаки раннего рака типа IIc характеризуются всем перечисленным, исключая
- а) поверхностное изъязвление неправильной формы
  - б) неизмененную слизистую вокруг
  - в) отсутствие воспалительного вала вокруг
  - г) локализацию на малой кривизне
  - д) бугристое мелкозернистое дно
65. Ранний рак типа I следует дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, кроме
- а) полипа
  - б) полной эрозии
  - в) формирующего полипа желудка
  - г) инфильтративного типа злокачественной лимфомы
  - д) раннего рака типа IIa

66. Скорость продвижения кишечного содержимого по тонкой кишке составляет около
- а) 0.5 м/час
  - б) 1 м/час
  - в) 1.5 м/час
  - г) 2 м/час
  - д) 2.5 м/час
67. Критериями оценки тонуса кишечной стенки являются все перечисленные, кроме
- а) расстояния между складками
  - б) высоты складок
  - в) внутреннего диаметра кишки
  - г) время расправления просвета кишки
  - д) толщины складок
68. Время расправления просвета нормотоничной кишки составляет
- а) 1-2 мин
  - б) 2-3 с
  - в) 7-10 с
  - г) 15-20 с
69. 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
70. К слабительным средствам, которые могут вызвать при длительном приеме меланоз толстой кишки, относятся все перечисленные, кроме
- а) ревеня
  - б) александрийского листа
  - в) пургена (фенолфталеина) и свечей бисакодила

- г) коры крушины
71. Эндоскопическая картина минимальной степени активности язвенного колита включает
- а) отек слизистой оболочки
  - б) слабую контактную кровоточивость
  - в) поверхностные язвочки
  - г) отек подслизистого слоя
  - д) правильно а) и б)
72. Эндоскопическая картина болезни Крона в фазе инфильтрации характеризуется
- а) отеком слизистой оболочки
  - б) отеком подслизистого слоя и поверхностными изъязвлениями
  - в) повышенной контактной кровоточивостью
  - г) усиленным сосудистым рисунком
  - д) всем перечисленным
73. К эндоскопическим признакам ранее перенесенного язвенного колита относятся все перечисленные, кроме
- а) смазанности сосудистого рисунка и отека слизистой оболочки
  - б) атрофии слизистой
  - в) наличия псевдополипов
  - г) зернистости на вершинах циркулярных складок и в местах физиологических сфинктеров
74. 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
75. К возможным осложнениям дивертикулеза толстой кишки относятся все перечисленные, кроме
- а) кровотечения
  - б) свища
  - в) дивертикулита
  - г) микроперфорации дивертикула
  - д) непроходимости

76. Наиболее характерные морфологические изменения при язвенном колите следующие
- а) "крипт"-абсцессы
  - б) саркоидные гранулемы
  - в) гемосидеринсодержащие макрофаги
  - г) фибробластная инфильтрация собственной пластинки слизистой
  - д) фиброз и гиалиноз мелких сосудов кишечной стенки
77. При диффузном полипозе реже всего выявляется рак
- а) в слепой кишке
  - б) в восходящей кишке
  - в) в нисходящей кишке
  - г) в сигмовидной кишке
  - д) в прямой кишке
78. К полипам толстой кишки, реже всего малигнизирующимся, относятся
- а) ювенильные
  - б) гиперпластические
  - в) аденоматозные
  - г) аденопапилломатозные
  - д) ворсинчатые
79. Карциноид толстой кишки имеет все следующие эндоскопические признаки, кроме
- а) локализуется преимущественно в прямой кишке
  - б) образования одиночные, размерами до 1-2 см
  - в) подслизистое образование округлой формы, покрыто неизменной слизистой оболочкой, плотно-эластической консистенции
  - г) подслизистое образование округлой формы, желтого цвета
  - д) в большинстве случаев образование морфологически не идентифицируется, т.к. расположено подслизисто
80. Полипы при синдроме Пейтца - Егерса чаще всего локализуются
- а) в желудке
  - б) в 12-перстной кишке
  - в) в пищеводе

- г) в тонкой кишке
  - д) в толстой кишке
81. Небольшие полипы на широком основании наиболее характерны
- а) для правой половины толстой кишки
  - б) для левой половины толстой кишки
  - в) для прямой кишки
  - г) для поперечной ободочной кишки
  - д) для слепой кишки
82. Наиболее часто встречаются в толстой кишке
- а) полипы на широком основании
  - б) полипы на узком основании
  - в) полипы на короткой ножке
  - г) полипы на длинной ножке
  - д) ворсинчатые полипы
83. Для ювенильного полипа характерны
- а) резкое преобладание стромы над железистым компонентом
  - б) наличие ветвящихся гладкомышечных прослоек в их строме
  - в) большое количество мелких и крупных кист, заполненных слизью
  - г) резкое преобладание железистой ткани над стромой
  - д) правильно а) и в)
84. Основным клиническим симптомом рака правой половины толстой кишки является
- а) боль
  - б) расстройство стула
  - в) анемия
  - г) потеря веса
  - д) отсутствие аппетита
85. Причиной кровотечений являются все перечисленные заболевания толстой кишки, кроме
- а) рака
  - б) язвенного колита
  - в) эндометриоза
  - г) дивертикулеза
  - д) болезни Крона

86. Анемия характерна для
- а) рака правой половины толстой кишки
  - б) рака левой половины толстой кишки
  - в) полиповидного рака толстой кишки
  - г) блюдцеобразной карциномы прямой кишки
  - д) инфильтративного рака сигмовидной кишки
87. Вторая степень интенсивности воспаления характеризуется
- а) умеренной гиперемией слизистой
  - б) слизистым секретом
  - в) слизисто-гнойным секретом
  - г) очень большим количеством гнойного секрета
  - д) расширением устьев слизистых желез
88. Для диффузного бронхита характерно
- а) легочное кровотечение
  - б) распространение на все видимые бронхи
  - в) верхнедолевые бронхи интактны
  - г) нижнедолевые бронхи интактны
  - д) воспаление распространяется только на одну половину бронхиального дерева
89. Первое клиническое проявление аденомы бронха
- а) кашель с гнойной мокротой
  - б) высокая температура
  - в) кровохарканье
  - г) боли в груди
  - д) одышка
90. К косвенным анатомическим признакам рака легкого при бронхоскопии относятся
- а) расширение устьев бронхов
  - б) сужение устьев бронхов
  - в) слизистая шероховатая
  - г) слизистая не изменена
  - д) правильно б) и г)

91. К косвенным функциональным признакам рака легкого при бронхоскопии относятся
- а) устья бронхов подвижны
  - б) устья бронхов неподвижны
  - в) передаточная пульсация сохранена
  - г) передаточная пульсация отсутствует
  - д) правильно б) и г)
92. К грибковым заболеваниям легких относится
- а) силикоз
  - б) муковисцидоз
  - в) силикатоз
  - г) актиномикоз
  - д) карбокониоз
93. К наследственным заболеваниям относится
- а) актиномикоз
  - б) муковисцидоз
  - в) бронхоэктатическая болезнь
  - г) силикоз
  - д) бериллиоз
94. Основными противопоказаниями к применению диатермокоагуляции являются
- а) артериальное кровотечение
  - б) невозможность четко осмотреть источник кровотечения
  - в) наличие большого свисающего тромба, прикрывающего источник кровотечения
  - г) кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода
  - д) правильно б) и г)
95. Срочное лечебно-диагностическое эндоскопическое вмешательство показано во всех перечисленных случаях, за исключением
- а) при инородных телах с острыми концами и гранями
  - б) при инородных телах желудка диаметром более 2 см
  - в) если инородное тело застряло в области физиологического сужения пищевода
  - г) если инородное тело вклинилось в привратник
  - д) при застревании инородного тела в области гастро-энтероанастомоза

96. Опасным периодом для эзофагоскопии при ожоге пищевода является
- а) первые 3-5 часов после ожога
  - б) первые сутки после ожога
  - в) первые трое суток после ожога
  - г) 7-10-е сутки после ожога
  - д) в течение месяца после ожога
97. Эндоскопическая полипэктомия может считаться радикальным методом лечения
- а) при интраэпителиальном раке в полипе
  - б) при инвазивном раке в полипе без поражения анатомической ножки опухоли
  - в) при инвазивном раке в полипе с поражением анатомической ножки
  - г) при бляшковидном раке типа Па
  - д) при множественных малигнизированных полипах с интраэпителиальной локализацией процесса
98. Протипоказанием для лечебной полипэктомии являются
- а) малигнизированные полипы с переходом злокачественного процесса на стенку желудка
  - б) одиночные полипы I-II типа
  - в) множественные полипы II-IV типа
  - г) изъязвленные полипы осложнившиеся кровотечением
  - д) одиночные и множественные растущие бессимптомные полипы
99. У больного выявлен полипоз желудка с локализацией опухолей в различных отделах желудка. Оптимальная тактика предусматривает
- а) эндоскопическую полипэктомию
  - б) хирургическое лечение
  - в) динамическое наблюдение
  - г) комбинированное (эндоскопическое и хирургическое) лечение
  - д) симптоматическое лечение
100. Основной целью создания новокаин-адреналиновой подушки под основанием полипа перед его удалением является
- а) анестезия
  - б) профилактика перфорации желудка
  - в) ускорение заживления дефекта слизистой

- г) уменьшение вероятности кровотечения после удаления полипа
- д) профилактика ожога окружающей слизистой при электрокоагуляции