**Тема:** Расспрос и осмотр больных с заболеваниями

кишечника. Паль­пация живота (поверхностная и глубокая). Инструментальные методы обследования кишечника. Анализ кала. Рентгенодиагностика.

Таблица 1.Общие сведения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Учебное заведение | ФГОУ ВО Астраханский ГМУ |
| 2 | Специальность | Лечебное дело |
| 3 | Дисциплина | Пропедевтика внутренних болезней |
| 4 | Автор заданий | В.В.Антонян, Е.А.Уклистая,  А.А.Панов, Н.В.Камнева, С.Г.Касаткина |
| 5 | Телефон | 89033484838 |
| 6 | Электронная почта | antonian.vika@yandex.ru |
| 7 | СНИЛС | - |

Таблица 2.Перечень заданий по дисциплине

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | **Текст названия трудовой функции/ вопроса задания/ вариантов ответа** |
| Ф |  |  |
|  |  |  |
| В | 001 | При каких заболеваниях часто бывает понос? |
| О | А | дисбактериозе кишечника |
| О | А | хронических колитах |
| О | А | пищевой аллергии |
| О | Б | язвенной болезни 12-перстной кишки |
| О | В | гипофункции щитовидной железы |
|  |  |  |
| В | 002 | С какими патогенетическими факторами не связано возникновение поноса? |
| О | А | замедленная перистальтика кишечника |
| О | Б | ускоренная перистальтика кишечника |
| О | В | употребление грубой растительной пищи |
| О | Г | экссудация в просвет кишечника |
| О | Д | нарушение процесса всасывания |
|  |  |  |
| В | 003 | С какими патогенитическими факторами связано возникновение запора? |
| О | А | гипотония кишечника |
| О | А | ограничение физической активности |
| О | А | рефлекторное влияние при заболеваниях других органов |
| О | Б | ускоренная перистальтика кишечника |
| О | В | употребление грубой растительной пищи |
|  |  |  |
| В | 004 | Какими причинами не может быть обусловлен метеоризм? |
| О | А | механически и химически щадящей диетой |
| О | Б | усиленным газообразованием в кишечнике |
| О | В | портальной гипертензией |
| О | Г | понижением всасывание газа кишечной стенкой |
| О | Д | гипотонией кишечника |
|  |  |  |
| В | 005 | Черный дегтеобразный стул (melaena) может быть симптомом: |
| О | А | коррозивного гастрита |
| О | А | язвенной болезни желудка и 12 и перстной кишки |
| О | Б | простого острого гастрита |
| О | В | хронического гастрита |
| О | Г | рака прямой кишки |
|  |  |  |
| В | 006 | Обильное кишечное кровотечение может возникнуть при: |
| О | А | язвенных колитах |
| О | А | тромбозе сосудов брыжейки |
| О | А | раке кишечника |
| О | Б | глистных инвазиях |
| О | В | употребление грубой растительной пищи |
|  |  |  |
| В | 007 | При помощи ректороманоскопии можно выявить заболевания: |
| О | А | сигмовидной кишки |
| О | Б | прямой кишки |
| О | В | восходящей и нисходящей ободочной кишки |
| О | Г | поперечно-ободочной кишки |
| О | Д | слепой кишки |
|  |  |  |
| В | 008 | Заболевания каких отделов желудочно-кишечного тракта невозможно диагностировать при помощи колоноскопии? |
| О | А | тонкого кишечника |
| О | Б | восходящей ободочной |
| О | В | сигмовидной кишки |
| О | Г | нисходящей ободочной |
| О | Д | поперечно-ободочной |
|  |  |  |
| В | 009 | Какие из перечисленных показателей в анализе кала характерны для обтурации общего желчного протока? |
| О | А | кал цвета белой глины (ахоличный) |
| О | А | отсутствует стеркобилиноген |
| О | А | стеаторея ++++ |
| О | Б | кал черного цвета |
| О | В | кал золотисто-желтого цвета |
|  |  |  |
| В | 010 | Какие из перечисленных показателей в анализе кала характерны для кровотечения в верхних отделах желудочно-кишечного тракта? |
| О | А | черный дегтеобразный стул (melaena) |
| О | А | реакция Грегерсена ++++ |
| О | Б | цвет кала золотисто-желтый |
| О | В | примесь алой крови в кале |
| О | Г | большое количество эритроцитов |
|  |  |  |
| В | 011 | Какие показатели в анализе кала характерны для кровотечения из нижних отделов толстого кишечника? |
| О | А | примесь алой крови в кале |
| О | А | реакция Грегерсена ++++ |
| О | Б | кал темно-коричневого цвета |
| О | В | черный дегтеобразный стул |
| О | Г | цвет кала золотисто-желтый |
|  |  |  |
| В | 012 | Какие из перечисленных элементов пищи выявляются в анализе кала в большом количестве при резком угнетении желудочной секреции? |
| О | А | соединительнотканные волокна |
| О | А | мышечные волокна |
| О | Б | стеаторея |
| О | В | амилорея |
| О | Г | клетчатка |
|  |  |  |
| В | 013 | Каким из перечисленных способов можно выявить скрытую кровь в кале? |
| О | А | микроскопическим в нативном препарате |
| О | А | химическим (реакция Грегерсена) |
| О | Б | макроскопическим |
| О | В | микроскопическим с окраской суданом III |
| О | Г | микроскопическим с окраской раствором Люголя |
|  |  |  |
| В | 014 | Каким из перечисленных способов исследования кала лучше всего выявляется амилорея? |
| О | А | микроскопическим, в препарате, окрашенном раствором Люголя |
| О | Б | макроскопическим |
| О | В | микроскопическим в нативном препарате |
| О | Г | реакцией Грегерсена |
| О | Д | микроскопическим, в препарате окрашенном суданом III |
|  |  |  |
| В | 015 | Каким из перечисленных способов исследования кала лучше всего выявляется нейтральный жир? |
| О | А | микроскопическим, в препарате окрашенном суданом III |
| О | Б | микроскопическим в нативном препарате |
| О | В | микроскопическим, в препарате окрашенном раствором Люголя |
| О | Г | химическим, реакцией Грегерсена |
| О | Д | макроскопическим |
|  |  |  |