**Тема:** Расспрос, осмотр и пальпация при заболеваниях желчного пузыря и желчевыводящих путей. Лабораторные и инструментальные методы

обследования желчевы­водящих путей.

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 | У больного после приступа печеночной колики произошла полная заку­порка общего желчного протока. Как изменяются после этого показатели пиг­ментного обмена? |
| О | А | в крови повышен прямой (связанный) билирубин |
| О | А | в моче уробилиновых тел нет |
| О | Б | в крови повышен непрямой (свободный) билирубин |
| О | В | в мочи повышено содержание уробилиновых тел |
| О | Г | изменений показателей в крови и моче нет |
|  |  |  |
| В | 002 | Какие показатели являются патологическими: |
| О | А | бромсульфалеиновая проба через 45 мин – 15% |
| О | Б | сулемовая проба 1,8мл |
| О | В | общий билирубин 15,5 мкмоль/л |
| О | Г | прямой билирубин 3,4 мкмоль/л |
| О | Д | все показатели патологические |
|  |  |  |
| В | 003 | Из чего образуется стеркобилиноген: |
| О | А | из билирубина |
| О | Б | из уробилиногена |
| О | В | из уробилина |
| О | Г | непосредственно из эритроцитов |
| О | Д | из гемоглобина |
|  |  |  |
| В | 004 | При механической желтухе (подпеченочной) наблюдаются следующие из­менения: |
| О | А | повышается в крови связанный (прямой) билирубин |
| О | А | не определяются в моче уробилиноиды |
| О | А | кал становится ахоличным |
| О | Б | повышается в крови свободный (непрямой) билирубин |
| О | В | определяются в моче уробилиноиды |
|  |  |  |
| В | 005 | Больная жалуется на периодические "ноющие" боли в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо и лопатку, возникающие после приема жареной и жирной пищи. Пальпаторно печень не увеличена, отмечается болезненность в точке желчного пузыря. При исследовании желчи в порции "А" лейкоциты 4-5 в поле зрения; в порции "В" лейкоциты 20-30 в поле зрения, много клеток эпителия, слизь; в порции "С" лейкоцитов 0-1 в поле зрения. О каком диагнозе может идти речь? |
| О | А | хронический холецисцит |
| О | Б | хронический гепатит |
| О | В | цирроз печени |
| О | Г | дискинезия желчевыводящих путей |
| О | Д | хронический холангит |
|  |  |  |
| В | 006 | Для какой желтухи характерны эти результаты исследования: В крови: общий билирубин 109,5 мкмоль/л; прямой билирубин 92,4 мкмоль/л; непрямой билирубин 17,1 мкмоль/л. В моче: реакция на билирубины положительная, уробилина нет. Кал: стеркобилин отсутствует. |
| О | А | механическая (подпеченочная) |
| О | Б | гемолитическая (надпеченочная) |
| О | В | паренхиматозная (печеночная) |
| О | Г | "ложная" желтуха |
| О | Д | все виды желтух |
|  |  |  |
| В | 007 | Содержится ли при механической (подпеченочной) желтухе в моче билиру­бин? |
| О | А | содержится только прямой (связанный) билирубин |
| О | Б | не содержится |
| О | В | содержится только непрямой (свободный) билирубин |
| О | Г | содержатся обе фракции билирубина |
| О | Д | содержится уробилин |
|  |  |  |
| В | 008 | Что характерно для "ложной" желтухи? |
| О | А | желтушность только кожи |
| О | А | общий билирубин в крови в норме |
| О | Б | повышен общий билирубин в крови |
| О | В | желтушность кожи и склер глаз |
| О | Г | желтушность только склер глаз |
|  |  |  |
| В | 009 | Показатели активности каких ферментов соответствуют норме? |
| О | А | АсАТ – 0,46 ммоль/л. час |
| О | А | АлАТ – 0,64 ммоль/л. час |
| О | А | альдолаза – 5 ед/л |
| О | Б | щелочная фосфатаза – 150 е/л |
| О | В | АлАТ – 1,5 ммоль/л. час |
|  |  |  |
| В | 010 | Активность каких ферментов повышается при синдроме холестаза? |
| О | А | щелочная фосфатаза |
| О | Б | АсАТ |
| О | В | АлАТ |
| О | Г | лактатдегидрогеназа |
| О | Д | амилаза |
|  |  |  |
| В | 011 | При каких заболеваниях гепато-билиарной системы повышается в крови ко­личество холестерина и липопротеидов? |
| О | А | желчно-каменная болезнь (обтурация общего желчного про­тока) |
| О | А | первичный билиарный цирроз печени |
| О | Б | хронический холецистит |
| О | В | хронический персистирующий гепатит |
| О | Г | портальный цирроз печени |
|  |  |  |
| В | 012 | При каких заболеваниях наиболее вероятно нарушение экскреторной функ­ции печени? |
| О | А | хронический активный гепатит |
| О | А | цирроз печени |
| О | Б | хронический холецистит |
| О | В | хронический персистирующий гепатит |
| О | Г | желчно-каменная болезнь |
|  |  |  |
| В | 013 | Какие из перечисленных методов исследования не применяются для диагностики заболеваний желчевыводящих путей? |
| О | А | пункционная биопсия печени |
| О | Б | эхография |
| О | В | холецистография |
| О | Г | холангиография |
| О | Д | дуоденальное зондирование |
|  |  |  |
| В | 014 | Факторы риска желчнокаменной болезни: |
| О | А | все перечисленные |
| О | Б | наследственная предрасположенность |
| О | В | низкое содержание в рационе пищевых волокон |
| О | Г | употребление оральных контрацептивов |
| О | Д | женский пол |
|  |  |  |