


ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		1 стр. из 28

КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Вопросы программы для рубежного контроля 1


Код дисциплины: GD 6308

Название дисциплины: Гастроэнтерология детская


Название и шифр ОП: 6В10113 «Педиатрия»

Объем учебных часов/кредитов: 4 кредита/120часов


Курс и семестр изучения: 6курс, XI семестр

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		2 стр. из 28


Составитель:  ассистент А.Е.Төлеуова

Заведующий кафедрой:  PhD, асс.проф К.С.Кемельбеков

Протокол: № 2 от « 25 » 02 2025 г.

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Педиатрия-1»		
Контрольно-измерительные средства		<p>38/11 3 стр. из 28</p>

- <question>Основной патогенетический механизм развития ГЭРБ.
- <variant>Недостаточность нижнего пищеводного сфинктера
- <variant>Гиперсекреция желудочного сока
- <variant>Спазм привратника
- <variant>Ускоренная эвакуация желудочного содержимого
- <variant>Повышение тонуса пищевода
- <question>Наиболее частый симптом ГЭРБ у новорождённых.
- <variant>Частые срыгивания после кормления
- <variant>Диарея
- <variant>Желтушность кожи
- <variant>Кашель с мокротой
- <variant>Повышение температуры
- <question>Основной метод инструментальной диагностики ГЭРБ.
- <variant>Суточная рН-метрия пищевода
- <variant>Электрокардиография
- <variant>Капсульная эндоскопия
- <variant>Ультразвуковое исследование печени
- <variant>Спирография
- <question>Наиболее частое осложнение длительного течения ГЭРБ у подростков.
- <variant>Эзофагит
- <variant>Перфорация желудка
- <variant>Холангит
- <variant>Нефрит
- <variant>Панкреонекроз
- <question>Наиболее эффективный немедикаментозный метод профилактики ГЭРБ у младенцев.
- <variant>Подъём головного конца кровати на 30° после кормления
- <variant>Применение антибиотиков
- <variant>Увеличение объёма кормлений
- <variant>Использование тугого пеленания
- <variant>Положение лёжа на животе после еды
- <question>Наиболее характерный симптом ГЭРБ у подростков.
- <variant>Изжога и отрыжка кислым
- <variant>Снижение аппетита
- <variant>Боль в правом подреберье
- <variant>Метеоризм
- <variant>Кашель с мокротой
- <question>Исследование, позволяющее оценить состояние слизистой пищевода при ГЭРБ.
- <variant>Эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС)
- <variant>Рентгенография грудной клетки
- <variant>УЗИ органов брюшной полости
- <variant>Копрограмма
- <variant>Манометрия желудка
- <question>Основной принцип диетотерапии при ГЭРБ у подростков.
- <variant>Дробное питание малыми порциями
- <variant>Обильное питание перед сном
- <variant>Исключение завтрака
- <variant>Употребление острых блюд

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Педиатрия-1»		
Контрольно-измерительные средства		<p>38/11 4 стр. из 28</p>

<variant>Сухомятка

<question>Основной класс препаратов, применяемых при лечении ГЭРБ у детей.

<variant>Ингибиторы протонной помпы

<variant>Антибиотики широкого спектра

<variant>Диуретики

<variant>Глюкокортикоиды

<variant>Противовирусные средства

<question>Симптом, требующий дифференциальной диагностики с ГЭРБ у новорождённых.

<variant>Частая рвота фонтаном (подозрение на пилоростеноз)

<variant>Сухой кашель

<variant>Повышенное потоотделение

<variant>Запоры

<variant>Повышенный аппетит

<question>Основная причина регургитации у новорождённых при физиологическом и патологическом рефлюксе.

<variant>Незрелость кардиального отдела желудка

<variant>Повышенное газообразование

<variant>Гиперсекреция слизи

<variant>Аномалии развития печени

<variant>Избыточное кормление грудью

<question>Основной морфологический признак эзофагита при ГЭРБ.

<variant>Воспалительные изменения слизистой пищевода

<variant>Атрофия слизистой желудка

<variant>Изъязвления в области привратника

<variant>Утолщение мышечного слоя желудка

<variant>Нарушение иннервации кардии

<question>Главный фактор, способствующий ночным эпизодам гастроэзофагеального рефлюкса у подростков.

<variant>Горизонтальное положение тела после еды

<variant>Недостаток жидкости

<variant>Повышенная двигательная активность

<variant>Применение антацидов

<variant>Повышенный тонус сфинктера

<question>Наиболее информативный неинвазивный метод обследования при подозрении на ГЭРБ у новорождённых.

<variant>Ультразвуковое исследование желудка и пищевода

<variant>Рентгенография с контрастом

<variant>Копрограмма

<variant>ЭКГ

<variant>КТ органов грудной клетки

<question>Главная цель лечения ГЭРБ у детей.

<variant>Устранение симптомов и предупреждение осложнений


<variant>Повышение аппетита

<variant>Ускорение роста ребёнка


<variant>Повышение секреции желудочного сока

<variant>Уменьшение массы тела


<question>Наиболее часто используемый препарат для купирования изжоги при ГЭРБ.

<p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		5 стр. из 28

- <variant>Антацидное средство
- <variant>Глюкокортикоид
- <variant>Нестероидный противовоспалительный препарат
- <variant>Диуретик
- <variant>Противовирусный препарат
- <question>Главный клинический признак тяжёлого течения ГЭРБ у подростков.
- <variant>Частая изжога, боли за грудиной и нарушения глотания
- <variant>Снижение аппетита
- <variant>Умеренный метеоризм
- <variant>Периодический кашель
- <variant>Повышенное слюноотделение
- <question>Основное направление немедикаментозной терапии при ГЭРБ у детей.
- <variant>Коррекция режима питания и положения тела после еды
- <variant>Назначение антибактериальной терапии
- <variant>Физиотерапевтические процедуры
- <variant>Применение ферментов
- <variant>Диета с повышенным содержанием жиров
- <question>Фактор риска развития ГЭРБ у подростков.
- <variant>Ожирение и переедание
- <variant>Регулярные физические нагрузки
- <variant>Повышенное потребление воды
- <variant>Сбалансированное питание
- <variant>Умеренная активность
- <question>Основная цель диспансерного наблюдения детей с ГЭРБ.
- <variant>Контроль эффективности терапии и профилактика рецидивов
- <variant>Подбор физической нагрузки
- <variant>Назначение витаминов
- <variant>Профилактика инфекций дыхательных путей
- <variant>Улучшение показателей роста
- <question>Особенность строения ротовой полости у новорождённого.
- <variant>Узкая щель рта и высокий свод нёба
- <variant>Широкая ротовая щель
- <variant>Полное отсутствие слюноотделения
- <variant>Формирование коренных зубов
- <variant>Снижение чувствительности слизистой
- <question>Возраст появления первых молочных зубов.
- <variant>5–7 месяцев
- <variant>2–3 месяца
- <variant>9–10 месяцев
- <variant>12 месяцев
- <variant>1,5 года
- <question>Особенность слюноотделения у грудных детей.
- <variant>Низкая ферментативная активность слюны
- <variant>Высокое содержание амилазы
- <variant>Преобладание щелочной реакции
- <variant>Выраженная антибактериальная активность
- <variant>Увеличенное слюноотделение с рождения
- <question>Особенность пищевода у новорождённого.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		6 стр. из 28

- <variant>Недоразвитие мышечного слоя и кардии
- <variant>Удлиненная форма
- <variant>Наличие физиологических изгибов
- <variant>Повышенный тонус сфинктеров
- <variant>Развитая перистальтика
- <question>Объем желудка новорожденного.
- <variant>30–35 мл
- <variant>10 мл
- <variant>60–80 мл
- <variant>100 мл
- <variant>150 мл
- <question>Реакция желудочного сока у новорожденного.
- <variant>Слабокислая
- <variant>Щелочная
- <variant>Нейтральная
- <variant>Резко кислая
- <variant>Нестойкая
- <question>Физиологическая причина частых срыгиваний у младенцев.
- <variant>Недостаточность кардии
- <variant>Повышенная секреция соляной кислоты
- <variant>Избыточное питание
- <variant>Замедленная эвакуация содержимого желудка
- <variant>Недостаток ферментов
- <question>Особенность поджелудочной железы у детей раннего возраста.
- <variant>Низкая ферментативная активность
- <variant>Высокая липолитическая активность
- <variant>Активное выделение трипсина
- <variant>Повышенная секреция инсулина
- <variant>Гиперплазия железистой ткани
- <question>Особенность печени у новорожденного.
- <variant>Относительно большая по массе
- <variant>Маленькая и функционально незрелая
- <variant>Сниженная кровенаполняемость
- <variant>Низкая регенераторная способность
- <variant>Недоразвитие желчных протоков
- <question>Причина физиологической желтухи у новорожденных.
- <variant>Незрелость ферментных систем печени
- <variant>Повышенное разрушение эритроцитов
- <variant>Инфекция печени
- <variant>Нарушение оттока желчи
- <variant>Дефицит витамина D
- <question>Особенность тонкого кишечника у детей.
- <variant>Большая длина относительно роста
- <variant>Укороченная длина
- <variant>Недоразвитие ворсинок
- <variant>Низкая абсорбционная способность
- <variant>Отсутствие ферментов
- <question>Особенность толстой кишки у новорожденных.

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		7 стр. из 28

- <variant> Недоразвитие гаустрации и мышечного слоя
- <variant> Выраженная гаустрация
- <variant> Повышенный тонус
- <variant> Сформированные изгибы
- <variant> Увеличенная длина сигмовидной кишки
- <question> Основной вид перистальтики у грудных детей.
- <variant> Маятникообразные движения
- <variant> Антиперистальтика
- <variant> Волноподобная перистальтика
- <variant> Сегментарные сокращения
- <variant> Ритмическая контракция
- <question> Возраст, в котором формируется микрофлора кишечника.
- <variant> В течение первых недель жизни
- <variant> Внутриутробно
- <variant> После года
- <variant> К трём месяцам
- <variant> После введения прикорма
- <question> Основной фермент, участвующий в расщеплении жиров у новорождённых.
- <variant> Липаза грудного молока
- <variant> Панкреатическая липаза
- <variant> Пепсин
- <variant> Амилаза
- <variant> Мальтаза
- <question> Особенность моторики ЖКТ у детей раннего возраста.
- <variant> Склонность к замедленной эвакуации
- <variant> Активная перистальтика
- <variant> Повышенный тонус сфинктеров
- <variant> Ускоренная эвакуация
- <variant> Сниженная реакция на пищевые раздражители
- <question> Основная причина запоров у детей первого года жизни.
- <variant> Функциональная незрелость нервной регуляции кишечника
- <variant> Органические поражения кишечника
- <variant> Избыток клетчатки
- <variant> Недостаток жидкости
- <variant> Нарушение микрофлоры
- <question> Основная причина метеоризма у грудных детей.
- <variant> Аэропагия и ферментная незрелость
- <variant> Избыточное выделение желчи
- <variant> Повышенная секреция кислоты
- <variant> Паразитарные инвазии
- <variant> Вирусная инфекция
- <question> Особенность строения желчного пузыря у детей.
- <variant> Извилистая форма и узкий проток
- <variant> Укороченный пузырный проток
- <variant> Большой объём
- <variant> Повышенный тонус стенки
- <variant> Наличие перегибов только в пожилом возрасте
- <question> Основное отличие пищеварения у детей от взрослых.

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Педиатрия-1»		
Контрольно-измерительные средства		<p>38/11 8 стр. из 28</p>

<variant>Низкая ферментативная активность и функциональная незрелость органов

<variant>Высокая кислотность желудка

<variant>Преобладание белкового обмена

<variant>Полное созревание к рождению

<variant>Преобладание бактериальной ферментации

<question>Основной возбудитель хеликобактерного гастрита.

<variant>*Helicobacter pylori*

<variant>*Escherichia coli*

<variant>*Salmonella enteritidis*

<variant>*Campylobacter jejuni*

<variant>*Staphylococcus aureus*

<question>Механизм повреждения слизистой при аутоиммунном гастрите.

<variant>Образование антител к париетальным клеткам желудка

<variant>Гиперсекреция соляной кислоты

<variant>Инфицирование слизистой вирусами

<variant>Механическое раздражение пищей

<variant>Аллергическая реакция на белки пищи

<question>Основной патогенетический фактор лекарственного гастрита.

<variant>Повреждающее действие НПВС на слизистую

<variant>Нарушение питания

<variant>Гиповитаминоз

<variant>Алкогольное воздействие

<variant>Инфекция *H. pylori*

<question>Основная локализация поражения при хеликобактерном гастрите.

<variant>Антральный отдел желудка

<variant>Дно желудка

<variant>Кардиальный отдел

<variant>Малая кривизна

<variant>Пилорический канал

<question>Тип секреции при аутоиммунном гастрите.

<variant>Гипо- или ахлоргидрия

<variant>Гиперхлоргидрия

<variant>Нормоацидность

<variant>Переменяющаяся кислотность

<variant>Независимая от пищи секреция

<question>Основной морфологический признак аутоиммунного гастрита.

<variant>Атрофия слизистой тела желудка

<variant>Гиперплазия антральных желез

<variant>Эрозивные изменения пилоруса

<variant>Изъязвление малой кривизны

<variant>Отек и кровоизлияния

<question>Основной морфологический признак хеликобактерного гастрита.

<variant>Поверхностное воспаление с инфильтрацией нейтрофилами


<variant>Атрофия желез

<variant>Метаплазия слизистой


<variant>Гиперплазия эпителия

<variant>Некроз слизистой

<question>Характерная жалоба при хеликобактерном гастрите.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		9 стр. из 28

- <variant>Боли в эпигастрии натошак или ночью
- <variant>Тяжесть после еды
- <variant>Отсутствие аппетита
- <variant>Изжога и горечь во рту
- <variant>Вздутие живота
- <question>Характерная жалоба при аутоиммунном гастрите.
- <variant>Ощущение тяжести и переполнения после еды
- <variant>Боль натошак
- <variant>Изжога
- <variant>Рвота с кислым содержимым
- <variant>Повышенный аппетит
- <question>Основной клинический признак лекарственного гастрита.
- <variant>Боль в эпигастрии после приёма НПВС
- <variant>Отрыжка воздухом
- <variant>Метеоризм
- <variant>Увеличение аппетита
- <variant>Пониженная кислотность
- <question>Диагностический метод для подтверждения инфекции *H. pylori*.
- <variant>Уреазный дыхательный тест
- <variant>Анализ мочи
- <variant>Электрокардиография
- <variant>УЗИ брюшной полости
- <variant>Копрограмма
- <question>Лабораторный признак аутоиммунного гастрита.
- <variant>Наличие антител к внутреннему фактору Кастла
- <variant>Лейкоцитоз
- <variant>Эозинофилия
- <variant>Увеличение билирубина
- <variant>Повышение трансаминаз
- <question>Возможное осложнение аутоиммунного гастрита.
- <variant>Пернициозная анемия
- <variant>Дуоденальная язва
- <variant>Гипертония
- <variant>Гастроэзофагеальный рефлюкс
- <variant>Энтероколит
- <question>Эндоскопическая картина при хеликобактерном гастрите.
- <variant>Очаговая гиперемия и отёк слизистой антрума
- <variant>Тотальная атрофия слизистой
- <variant>Изменение цвета стенки желудка
- <variant>Сглаженность складок тела желудка
- <variant>Гипертрофия пилоруса
- <question>Основной диагностический критерий лекарственного гастрита.
- <variant>Связь симптомов с приёмом медикаментов
- <variant>Положительный уреазный тест
- <variant>Атрофия слизистой
- <variant>Гиперплазия эпителия
- <variant>Аллергическая реакция

<p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p>Кафедра «Педиатрия-1»</p>		<p>38/11</p>
<p>Контрольно-измерительные средства</p>		<p>10 стр. из 28</p>

<question>Основной признак хронического течения хеликобактерного гастрита.

<variant>Чередование обострений и ремиссий

<variant>Постоянная боль

<variant>Тахикардия

<variant>Лихорадка

<variant>Запоры

<question>Тип секреции при лекарственном гастрите, вызванном НПВС.

<variant>Нормоацидность или гиперацидность

<variant>Ахлоргидрия

<variant>Алкализация

<variant>Снижение секреции слизи

<variant>Повышенная секреция бикарбонатов

<question>Возможное осложнение хеликобактерного гастрита.

<variant>Язвенная болезнь желудка и ДПК

<variant>Энтерит

<variant>Колит

<variant>Холецистит

<variant>Панкреатит

<question>Эндоскопическая особенность аутоиммунного гастрита.

<variant>Сглаженность складок тела желудка

<variant>Гиперемия антральной зоны

<variant>Эрозии и язвочки

<variant>Кровоизлияния в слизистую

<variant>Отёк и гипертрофия складок

<question>Препарат выбора при лечении хеликобактерного гастрита.

<variant>Комбинация антибиотиков с ингибитором протонной помпы

<variant>Пробиотики

<variant>Желчегонные средства

<variant>Ферменты

<variant>Глюкокортикоиды

<question>Основной механизм развития пищевой аллергии у детей.

<variant>Иммунологическая реакция на пищевые антигены

<variant>Нарушение моторики кишечника

<variant>Повышенная кислотность желудка

<variant>Недостаточность ферментов

<variant>Дисбактериоз кишечника

<question>Основной механизм пищевой непереносимости.

<variant>Неиммунная реакция на компоненты пищи

<variant>Активация Т-лимфоцитов

<variant>Повышенное образование антител IgE

<variant>Аутоиммунное воспаление

<variant>Аллергическая сенсibilизация

<question>Наиболее частый пищевой аллерген у грудных детей.


<variant>Белок коровьего молока

<variant>Глютен


<variant>Рыбный белок

<variant>Цитрусовые

<variant>Яичный белок

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Педиатрия-1»		
Контрольно-измерительные средства		38/11 11 стр. из 28

- <question>Характерный желудочно-кишечный симптом пищевой аллергии.
- <variant>Боль в животе и диарея после приёма аллергена
- <variant>Изжога
- <variant>Тошнота без связи с едой
- <variant>Метеоризм после молока
- <variant>Потеря аппетита
- <question>Основной симптом непереносимости лактозы
- <variant>Метеоризм и водянистый стул после молочных продуктов
- <variant>Кожная сыпь
- <variant>Кашель
- <variant>Боль в горле
- <variant>Повышение температуры
- <question>Основное отличие пищевой аллергии от непереносимости.
- <variant>Иммунологическая природа реакции
- <variant>Зависимость от дозы продукта
- <variant>Отсутствие системных проявлений
- <variant>Кратковременность симптомов
- <variant>Отсутствие кишечных нарушений
- <question>Основной лабораторный маркер IgE-зависимой пищевой аллергии.
- <variant>Повышение уровня общего и специфического IgE
- <variant>Лейкопения
- <variant>Повышение С-реактивного белка
- <variant>Эритроцитоз
- <variant>Повышение билирубина
- <question>Типичная эндоскопическая находка при аллергическом энтероколите
- <variant>Отёк и гиперемия слизистой кишечника
- <variant>Атрофия слизистой
- <variant>Эрозии и язвы
- <variant>Полипозные изменения
- <variant>Сглаженность ворсинок
- <question>Наиболее типичная форма проявления пищевой аллергии у грудных детей.
- <variant>Атопический дерматит с кишечными расстройствами
- <variant>Острый гастрит
- <variant>Колит инфекционной природы
- <variant>Панкреатит
- <variant>Холестаз
- <question>Основной метод диагностики пищевой непереносимости.
- <variant>Элиминационно-провокационные тесты
- <variant>УЗИ органов брюшной полости
- <variant>Эндоскопия желудка
- <variant>Общий анализ крови
- <variant>Посев кала
- <question>Основной диагностический метод при пищевой аллергии у детей.
- <variant>Определение специфических IgE к предполагаемым аллергенам
- <variant>Рентгенография органов брюшной полости
- <variant>Анализ на скрытую кровь
- <variant>Тест толерантности к глюкозе
- <variant>Анализ мочи

<p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		12 стр. из 28

<question>Наиболее частое осложнение длительной пищевой аллергии.

<variant>Нарушение всасывания и гипотрофия

<variant>Панкреатит

<variant>Анемия

<variant>Повышенное слюноотделение

<variant>Гастрит

<question>Основной принцип лечения пищевой аллергии у детей.

<variant>Элиминация причинного аллергена из питания

<variant>Назначение антибиотиков

<variant>Применение пробиотиков

<variant>Повышение калорийности пищи

<variant>Назначение ферментов

<question>Препарат выбора для купирования аллергических проявлений.

<variant>Антигистаминные средства

<variant>Антибиотики

<variant>Энтеросорбенты

<variant>Ферменты

<variant>Витамины

<question>Основная профилактическая мера при склонности ребёнка к пищевой аллергии.

<variant>Медленное введение прикорма с контролем реакции

<variant>Исключение мяса из рациона

<variant>Назначение антацидов

<variant>Ранняя смена молочной смеси

<variant>Применение витаминных добавок

<question>Основной механизм поражения при язвенном колите.

<variant>Хроническое воспаление слизистой толстого кишечника

<variant>Инфекционное поражение тонкого кишечника

<variant>Аллергическая реакция на пищу

<variant>Механическое повреждение слизистой

<variant>Нарушение моторики желудка

<question>Основная локализация поражения.

<variant>Толстая кишка (ректум и дистальные отделы)

<variant>Тонкая кишка

<variant>Желудок

<variant>Двенадцатиперстная кишка

<variant>Пилорический канал

<question>Типичный симптом язвенного колита

<variant>Кровянистый понос

<variant>Изжога

<variant>Рвота после еды

<variant>Метеоризм

<variant>Желтуха

<question>Основной фактор, способствующий развитию язвенного колита.


<variant>Иммунные нарушения с аутоиммунным компонентом

<variant>Острые кишечные инфекции


<variant>Пищевая аллергия

<variant>Непереносимость лактозы


<variant>Механические травмы кишечника

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		13 стр. из 28


- <question>Характер воспалительного процесса.
- <variant>Поверхностный, преимущественно слизистая оболочка
- <variant>Трансмуральный, захватывает все слои стенки
- <variant>Очаговый, с нормальными участками между поражениями
- <variant>Эрозивный в подслизистом слое
- <variant>Гнойный
- <question>Характерная эндоскопическая находка.
- <variant>Сглаженные складки, кровотокающая слизистая, язвочки
- <variant>Полипы и гранулёмы
- <variant>Свищи и абсцессы
- <variant>Атрофия слизистой желудка
- <variant>Перегибы и стриктуры
- <question>Лабораторный маркер воспаления при язвенном колите
- <variant>Повышение СОЭ и С-реактивного белка
- <variant>Гипогликемия
- <variant>Лейкопения с лимфопенией
- <variant>Гипоальбуминемия
- <variant>Повышение креатинина
- <question>Основная дифференциальная особенность от болезни Крона.
- <variant>Непрерывное поражение слизистой
- <variant>Трансмуральное воспаление
- <variant>Свищи и стриктуры
- <variant>Поражение всего ЖКТ
- <variant>Частые гранулёмы
- <question>Возможное внеколическое проявление язвенного колита.
- <variant>Артрит, поражение кожи, глаз
- <variant>Панкреатит
- <variant>Гепатит вирусной природы
- <variant>Холецистит
- <variant>Пилорический стеноз
- <question>Основной метод диагностики.
- <variant>Колоноскопия с биопсией
- <variant>УЗИ брюшной полости
- <variant>Рентген желудка
- <variant>Копрограмма
- <variant>Эндоскопия пищевода
- <question>Основная цель лечения при обострении.
- <variant>Снижение воспаления и купирование симптомов
- <variant>Увеличение моторики кишечника
- <variant>Применение антибиотиков широкого спектра
- <variant>Диетотерапия без лекарств
- <variant>Применение пробиотиков
- <question>Основная группа препаратов для поддерживающей терапии.
- <variant>5-аминосалицилаты (месалазин)
- <variant>Антибиотики
- <variant>Ингибиторы протонной помпы
- <variant>Антигистаминные
- <variant>Глюкокортикоиды местного действия

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Педиатрия-1»		
Контрольно-измерительные средства		<p>38/11 14 стр. из 28</p>

- <question>Признак тяжёлого течения язвенного колита.
- <variant>Частый понос с кровью, анемия, системные проявления
- <variant>Лёгкая диарея без крови
- <variant>Случайные боли в животе
- <variant>Повышение аппетита
- <variant>Лёгкое вздутие
- <question>Возможное осложнение язвенного колита
- <variant>Токсический мегаколон
- <variant>Аппендицит
- <variant>Пилоростеноз
- <variant>Желчнокаменная болезнь
- <variant>Гепатит
- <question>Основная профилактическая мера при ремиссии язвенного колита.
- <variant>Поддерживающая медикаментозная терапия и контроль питания
- <variant>Исключение всех продуктов с клетчаткой
- <variant>Постоянный приём пробиотиков
- <variant>Частое питание без ограничений
- <variant>Введение антибиотиков
- <question>Основной механизм поражения при болезни Крона
- <variant>Хроническое трансмуральное воспаление ЖКТ с аутоиммунным компонентом
- <variant>Поверхностное воспаление слизистой
- <variant>Инфекционное поражение желудка
- <variant>Пищевая аллергическая реакция
- <variant>Механическое повреждение кишечника
- <question>Основная локализация поражения у детей.
- <variant>Любой отдел ЖКТ, чаще терминальный отдел подвздошной кишки
- <variant>Только толстая кишка
- <variant>Желудок и двенадцатиперстная кишка
- <variant>Кардиальный отдел желудка
- <variant>Ректум
- <question>Типичный симптом болезни Крона.
- <variant>Боли в животе и хроническая диарея
- <variant>Изжога
- <variant>Рвота сразу после еды
- <variant>Метеоризм без боли
- <variant>Запоры
- <question>Основной фактор, способствующий развитию болезни Крона.
- <variant>Генетическая предрасположенность и иммунные нарушения
- <variant>Острые кишечные инфекции
- <variant>Пищевая непереносимость
- <variant>Нарушение моторики кишечника
- <variant>Вредные привычки
- <question>Особенность воспалительного процесса.
- <variant>Трансмуральный, может поражать все слои стенки кишечника
- <variant>Поверхностный, только слизистая
- <variant>Очаговый, с нормальными участками между поражениями
- <variant>Гнойный, ограниченный слизистой
- <variant>Только дистальные отделы кишечника

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Педиатрия-1»		
Контрольно-измерительные средства		<p>38/11 15 стр. из 28</p>

- <question>Эндоскопическая особенность болезни Крона.
- <variant>Очаговые язвы и гранулёмы с «пропущенными» участками
- <variant>Непрерывное поражение слизистой
- <variant>Кровоточащие язвы в ректуме
- <variant>Полипозные изменения
- <variant>Атрофия слизистой
- <question>Лабораторный маркер воспаления при болезни Крона.
- <variant>Повышение СОЭ и С-реактивного белка
- <variant>Гипогликемия
- <variant>Лейкопения
- <variant>Гипоальбуминемия
- <variant>Повышение креатинина
- <question>Основная дифференциальная особенность от язвенного колита.
- <variant>Трансмуральное и очаговое поражение с возможностью свищей
- <variant>Непрерывное поражение слизистой
- <variant>Кровянистый понос
- <variant>Локализация в ректуме
- <variant>Преимущественное поражение слизистой
- <question>Возможное внеколическое проявление болезни Крона.
- <variant>Свищи, поражение кожи, суставов и глаз
- <variant>Гепатит вирусной природы
- <variant>Холестаз
- <variant>Панкреатит
- <variant>Пилорический стеноз
- <question>Основной метод диагностики.
- <variant>Колоноскопия с биопсией и визуализационные методы (КТ, МРТ)
- <variant>УЗИ брюшной полости
- <variant>Рентген желудка
- <variant>Копрограмма
- <variant>Эндоскопия пищевода
- <question>Основная цель лечения при обострении
- <variant>Снижение воспаления и купирование симптомов
- <variant>Увеличение моторики кишечника
- <variant>Применение пробиотиков
- <variant>Диетотерапия без лекарств
- <variant>Исключение клетчатки
- <question>Основная группа препаратов для поддерживающей терапии.
- <variant>Иммуномодуляторы и биологические препараты
- <variant>Антибиотики
- <variant>Ингибиторы протонной помпы
- <variant>Антигистаминные
- <variant>5-аминосалицилаты
- <question>Признак тяжёлого течения болезни Крона.
- <variant>Частая диарея с болями, потеря веса, системные проявления
- <variant>Лёгкая диарея без боли
- <variant>Редкие эпизоды боли
- <variant>Повышенный аппетит
- <variant>Вздутие живота

<p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		16 стр. из 28

<question>Возможное осложнение болезни Крона.

<variant>Свищи, стриктуры, абсцессы

<variant>Аппендицит

<variant>Токсический мегаколон

<variant>Пилоростеноз

<variant>Желчнокаменная болезнь

<question>Основная профилактическая мера при ремиссии болезни Крона.

<variant>Поддерживающая терапия и контроль питания

<variant>Полное исключение клетчатки

<variant>Постоянный приём пробиотиков

<variant>Частое питание без ограничений

<variant>Антибиотики

<question>Основной механизм развития хронической печёночной недостаточности.

<variant>Постепенная утрата функциональной массы печени и нарушение обменных процессов

<variant>Острая инфекция печени

<variant>Алкогольное поражение печени

<variant>Травма печени

<variant>Пищевое отравление

<question>Наиболее частая причина у детей раннего возраста.

<variant>Врожденные метаболические болезни (например, билиарный атрезия, муковисцидоз)

<variant>Алкогольное поражение печени

<variant>Гепатит А

<variant>Жировая дистрофия печени

<variant>Лекарственные интоксикации

<question>Типичный симптом хронической печёночной недостаточности.

<variant>Желтуха

<variant>Боли в правом подреберье без изменений лаборатории

<variant>Метеоризм

<variant>Частая рвота

<variant>Сухой кашель

<question>Основная лабораторная характеристика.

<variant>Повышение билирубина, снижение альбумина, коагулопатия

<variant>Гипогликемия без изменений билирубина

<variant>Лейкоцитоз

<variant>Гиперкальциемия

<variant>Повышение мочевины

<question>Основной патогенетический фактор энцефалопатии при ХПН.

<variant>Накопление токсических продуктов обмена (аммиак, билирубин)

<variant>Инфекция крови

<variant>Дефицит витамина D

<variant>Нарушение водного баланса

<variant>Повышенное давление

<question>Важный клинический признак портальной гипертензии.

<variant>Спленомегалия и варикозное расширение вен пищевода

<variant>Отёки ног


<variant>Легочная гипертензия

<p>ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Педиатрия-1»		
Контрольно-измерительные средства		<p>38/11 17 стр. из 28</p>


- <variant>Аритмии
- <variant>Повышение температуры
- <question>Наиболее частый симптом нарушения свертываемости крови.
- <variant>Кровоточивость, петехии, синяки
- <variant>Анемия без внешних проявлений
- <variant>Повышение давления
- <variant>Легкие судороги
- <variant>Желтуха
- <question>Основной метод инструментальной диагностики.
- <variant>УЗИ печени и портальной системы, эластография
- <variant>Рентген грудной клетки
- <variant>Эндоскопия желудка
- <variant>Колоноскопия
- <variant>ЭКГ
- <question>Характерная биохимическая особенность.
- <variant>Повышение трансаминаз и щелочной фосфатазы при снижении альбумина
- <variant>Снижение сахара
- <variant>Повышение креатинина
- <variant>Повышение гемоглобина
- <variant>Снижение билирубина
- <question>Возможное осложнение ХПН.
- <variant>Асцит
- <variant>Аппендицит
- <variant>Пневмония
- <variant>Гемофилия
- <variant>Сахарный диабет
- <question>Основная цель лечения при ХПН.
- <variant>Поддержание функции печени, коррекция метаболических нарушений
- <variant>Исключение белка из рациона
- <variant>Антибиотикотерапия
- <variant>Введение витамина С
- <variant>Применение антигистаминных
- <question>Основная группа препаратов при портальной гипертензии.
- <variant>Бета-блокаторы
- <variant>Антибиотики
- <variant>Антациды
- <variant>Диуретики только
- <variant>Пробиотики
- <question>Признак тяжёлого течения ХПН.
- <variant>Энцефалопатия, выраженный асцит, коагулопатия
- <variant>Лёгкая желтуха
- <variant>Повышение аппетита
- <variant>Незначительный зуд кожи
- <variant>Сухой кашель
- <question>Важная профилактическая мера при хронической печёночной недостаточности.
- <variant>Контроль питания, предотвращение инфекций и токсинов
- <variant>Исключение воды из рациона
- <variant>Ограничение физической активности полностью

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Педиатрия-1»		
Контрольно-измерительные средства		<p>38/11 18 стр. из 28</p>


- <variant>Применение антибиотиков постоянно
- <variant>Снижение температуры
- <question>Основная форма диетотерапии при ХПН.
- <variant>Баланс белков, жиров и углеводов с ограничением соли при асците
- <variant>Полное исключение белка
- <variant>Увеличение сахара
- <variant>Исключение жиров
- <variant>Ограничение витаминов
- <question>Основной механизм развития внепечёночной желтухи.
- <variant>Обструкция жёлчных путей, затрудняющая отток желчи
- <variant>Увеличение распада эритроцитов
- <variant>Нарушение синтеза билирубина в печени
- <variant>Вирусное поражение печени
- <variant>Недостаток грудного молока
- <question>Наиболее частая причина внепечёночной желтухи у новорождённых.
- <variant>Врожденная атрезия желчных протоков
- <variant>Гемолитическая болезнь
- <variant>Механическая травма печени
- <variant>Вирусный гепатит
- <variant>Физиологическая желтуха
- <question>Типичный симптом внепечёночной желтухи.
- <variant>Желтушная окраска кожи и склер с темной мочой
- <variant>Белый кал
- <variant>Метеоризм
- <variant>Лёгкая диарея
- <variant>Частая рвота без окраски кожи
- <question>Основной лабораторный признак механической желтухи.
- <variant>Повышение прямого (связанного) билирубина
- <variant>Повышение непрямого билирубина
- <variant>Лейкопения
- <variant>Гипогликемия
- <variant>Снижение трансаминаз
- <question>Важная визуализационная диагностика при внепечёночной желтухе.
- <variant>УЗИ печени и желчных протоков
- <variant>Рентген грудной клетки
- <variant>Колоноскопия
- <variant>ЭКГ
- <variant>Рентген желудка
- <question>Основной клинический критерий подозрения на атрезию желчных путей.
- <variant>Пожелтение кожи и склер в первые недели жизни с обесцвеченным калом
- <variant>Лёгкая желтуха в первые сутки
- <variant>Диарея без изменения цвета кала
- <variant>Повышение температуры
- <variant>Отёки
- <question>Важная дифференциальная особенность от печёночной желтухи.
- <variant>Преобладание прямого билирубина
- <variant>Преобладание непрямого билирубина
- <variant>Лейкоцитоз

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		19 стр. из 28


- <variant>Норма трансаминаз
- <variant>Повышение мочевины
- <question>Возможное осложнение внепечёночной желтухи.
- <variant>Холангит и цирроз печени при запущенной форме
- <variant>Панкреатит
- <variant>Аппендицит
- <variant>Желудочно-кишечное кровотечение
- <variant>Анемия
- <question>Основной метод лечения врожденной атрезии желчных протоков
- <variant>Хирургическое восстановление оттока желчи (операция Касаи)
- <variant>Антибиотикотерапия
- <variant>Применение пробиотиков
- <variant>Диета без белка
- <variant>Медикаментозное растворение желчных камней
- <question>Важная лабораторная оценка функции печени при внепечёночной желтухе
- <variant>Алт, Аст, билирубин, щелочная фосфатаза, альбумин
- <variant>Сахар крови
- <variant>Креатинин
- <variant>Мочевина
- <variant>Эритроциты
- <question>Основная цель терапии.
- <variant>Восстановление оттока желчи и предотвращение печёночного повреждения
- <variant>Снижение температуры
- <variant>Увеличение моторики кишечника
- <variant>Исключение белка из рациона
- <variant>Введение витаминов
- <question>Признак тяжёлого течения внепечёночной желтухи.
- <variant>Прогрессирующая желтуха, светлый кал, темная моча, печёночная недостаточность
- <variant>Лёгкая желтуха без изменений анализов
- <variant>Сухость кожи
- <variant>Лёгкий зуд
- <variant>Снижение аппетита
- <question>Важная профилактическая мера у новорождённых
- <variant>Раннее выявление и лечение механической обструкции желчных путей
- <variant>Исключение грудного вскармливания
- <variant>Ограничение жидкости
- <variant>Применение антибиотиков профилактически
- <variant>Ограничение белка
- <question>Основная диета при внепечёночной желтухе у детей с печёночной недостаточностью.
- <variant>Баланс белков, жиров и углеводов с адекватным поступлением витаминов
- <variant>Исключение белка полностью
- <variant>Исключение жиров
- <variant>Увеличение сахара
- <variant>Полное голодание
- <question>Важный диагностический тест для оценки проходимости желчных путей.
- <variant>Гамма-глутамилтрансфераза и ультразвуковое исследование с доплером

<p>ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Педиатрия-1»		
Контрольно-измерительные средства		<p>38/11 20 стр. из 28</p>


- <variant>ЭКГ
- <variant>Колоноскопия
- <variant>Рентген желудка
- <variant>Биохимия крови без билирубина
- <question>Основной механизм острого панкреатита.
- <variant>Активация панкреатических ферментов внутри железы с развитием воспаления
- <variant>Инфекция поджелудочной железы вирусного происхождения
- <variant>Аллергическая реакция
- <variant>Нарушение моторики кишечника
- <variant>Дефицит ферментов
- <question>Наиболее частая причина острого панкреатита у детей.
- <variant>Билиарные патологии (желчные камни, билиарный дискинез)
- <variant>Алкогольное поражение
- <variant>Грипп
- <variant>Пищевая аллергия
- <variant>Вирус гепатита А
- <question>Типичный симптом острого панкреатита
- <variant>Внезапные боли в верхней половине живота, тошнота и рвота
- <variant>Сухой кашель
- <variant>Лёгкая диарея
- <variant>Желтуха без боли
- <variant>Отёки ног
- <question>Важная лабораторная характеристика острого панкреатита
- <variant>Повышение амилазы и липазы в крови
- <variant>Лейкоцитопения
- <variant>Гипокальциемия без симптомов
- <variant>Снижение альбумина
- <variant>Гипергликемия
- <question>Основной метод визуализации при остром панкреатите
- <variant>УЗИ поджелудочной железы
- <variant>Рентген грудной клетки
- <variant>Колоноскопия
- <variant>ЭКГ
- <variant>Эндоскопия пищевода
- <question>Основная цель лечения острого панкреатита.
- <variant>Обезболивание, купирование воспаления и поддержка функций организма
- <variant>Антибиотикотерапия всегда
- <variant>Полное голодание на 2–3 месяца
- <variant>Исключение жидкости
- <variant>Применение противоаллергических средств
- <question>Основная причина хронического панкреатита у детей
- <variant>Наследственные мутации и повторяющиеся эпизоды острого панкреатита
- <variant>Алкогольное поражение
- <variant>Вирусные инфекции
- <variant>Пищевая аллергия
- <variant>Недостаток ферментов
- <question>Типичный симптом хронического панкреатита.
- <variant>Эпизоды болей в верхней части живота, потеря веса, стеаторея

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Педиатрия-1»		
Контрольно-измерительные средства		<p>38/11 21 стр. из 28</p>


- <variant>Сухой кашель
- <variant>Лёгкая диарея без боли
- <variant>Желтуха без изменений кала
- <variant>Повышенное давление
- <question>Важная лабораторная характеристика хронического панкреатита.
- <variant>Снижение ферментов поджелудочной железы, нарушения липидного и углеводного обмена
- <variant>Лейкопения
- <variant>Гипергликемия без других нарушений
- <variant>Повышение мочевины
- <variant>Снижение билирубина
- <question>Основной метод инструментальной диагностики хронического панкреатита
- <variant>УЗИ, МРТ, ЭРХПГ
- <variant>Рентген брюшной полости
- <variant>Колоноскопия
- <variant>ЭКГ
- <variant>Эндоскопия желудка
- <question>Основная цель терапии хронического панкреатита.
- <variant>Контроль боли, коррекция ферментной недостаточности, профилактика обострений
- <variant>Исключение белка полностью
- <variant>Антибиотикотерапия всегда
- <variant>Исключение жидкости
- <variant>Применение антигистаминных
- <question>Важный компонент диетотерапии при панкреатите.
- <variant>Щадящая диета с ограничением жиров и адекватным белком
- <variant>Исключение всех углеводов
- <variant>Полное голодание
- <variant>Увеличение жиров
- <variant>Исключение витаминов
- <question>Признак тяжёлого течения острого панкреатита
- <variant>Некроз поджелудочной железы, выраженный болевой синдром, системные осложнения
- <variant>Лёгкая диарея
- <variant>Незначительное вздутие живота
- <variant>Сухость кожи
- <variant>Повышение аппетита
- <question>Возможное осложнение хронического панкреатита.
- <variant>Сахарный диабет, панкреатическая недостаточность, псевдокисты
- <variant>Пилоростеноз
- <variant>Аппендицит
- <variant>Желчнокаменная болезнь
- <variant>Холангит
- <question>Важная профилактическая мера при хроническом панкреатите.
- <variant>Своевременное лечение острых эпизодов и соблюдение диеты
- <variant>Исключение белка полностью
- <variant>Постоянное применение антибиотиков
- <variant>Полное голодание

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Педиатрия-1»		
Контрольно-измерительные средства		<p>38/11 22 стр. из 28</p>


- <variant>Ограничение витаминов
- <question>Основное назначение УЗИ в гастроэнтерологии у детей.
- <variant>Первичная диагностика органов брюшной полости и забрюшинного пространства
- <variant>Определение уровня сахара крови
- <variant>Измерение давления
- <variant>Оценка костной массы
- <variant>Исследование лёгких
- <question>Типичный показатель МРТ при воспалительных заболеваниях кишечника
- <variant>Толщина стенки кишечника и признаки воспаления
- <variant>Лейкоцитоз
- <variant>Снижение билирубина
- <variant>Повышение мочевины
- <variant>Анемия
- <question>Наиболее частое показание для КТ у детей с желудочно-кишечными жалобами
- <variant>Подозрение на осложнения острого панкреатита или опухоли
- <variant>Лёгкая диарея
- <variant>Аллергия на пищу
- <variant>Повышение аппетита
- <variant>Желтуха без боли
- <question>Основная роль эндоскопии в гастроэнтерологии.
- <variant>Визуальный осмотр слизистой, биопсия и терапевтические манипуляции
- <variant>Измерение артериального давления
- <variant>Оценка костной плотности
- <variant>Диагностика пневмонии
- <variant>Контроль сахара крови
- <question>Важное преимущество УЗИ перед КТ и МРТ у детей.
- <variant>Отсутствие лучевой нагрузки и возможность динамического наблюдения
- <variant>Более точная диагностика опухолей
- <variant>Возможность биопсии
- <variant>Всегда более информативно, чем МРТ
- <variant>Позволяет измерять давление
- <question>Наиболее информативная методика для выявления портальной гипертензии
- <variant>УЗИ с доплерографией сосудов печени
- <variant>КТ органов брюшной полости
- <variant>Рентген желудка
- <variant>Эндоскопия тонкой кишки
- <variant>МРТ головного мозга
- <question>Основное показание к МРТ органов брюшной полости у детей.
- <variant>Подозрение на врожденные аномалии, опухоли и воспалительные заболевания кишечника
- <variant>Диарея без других симптомов
- <variant>Лёгкая желтуха
- <variant>Кашель
- <variant>Насморк
- <question>Основной показатель для оценки острого панкреатита при визуализации.
- <variant>Увеличение размеров поджелудочной железы и наличие отёка или некроза
- <variant>Толщина стенки желудка

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Педиатрия-1»		
Контрольно-измерительные средства		<p>38/11 23 стр. из 28</p>

- <variant>Расширение кишечника
- <variant>Лёгкое увеличение печени
- <variant>Кальциноз селезёнки
- <question>Важное ограничение КТ у детей.
- <variant>Лучевая нагрузка
- <variant>Невозможность визуализировать печень
- <variant>Неинформативность при опухолях
- <variant>Нельзя использовать при панкреатите
- <variant>Не выявляет воспаление кишечника
- <question>Основная цель эндоскопии при хроническом гастрите.
- <variant>Оценка слизистой, выявление воспаления и гастропатогенов, возможность биопсии
- <variant>Измерение трансаминаз
- <variant>Определение билирубина
- <variant>Диагностика диабета
- <variant>Контроль давления
- <question>Показание к экстренной эндоскопии у детей.
- <variant>Кровотечение из верхних отделов ЖКТ
- <variant>Лёгкая изжога
- <variant>Сухой кашель
- <variant>Диарея без крови
- <variant>Незначительное вздутие живота
- <question>Основной метод визуализации для выявления кисты или абсцесса печени
- <variant>УЗИ, при необходимости МРТ или КТ
- <variant>Эндоскопия
- <variant>Рентген грудной клетки
- <variant>ЭКГ
- <variant>Колоноскопия
- <question>Важная особенность МРТ у детей младшего возраста.
- <variant>Часто требует седации для неподвижности во время исследования
- <variant>Всегда проводится без подготовки
- <variant>Быстрее УЗИ
- <variant>Неинформативна при опухолях
- <variant>Не требует специальных контрастов
- <question>Основная информация, получаемая при УЗИ при подозрении на холестаз
- <variant>Расширение желчных протоков и состояние печени
- <variant>Толщина стенки кишечника
- <variant>Расширение поджелудочной железы
- <variant>Состояние сердца
- <variant>Селезёнка всегда нормальная
- <question>Важное преимущество эндоскопии перед другими методами.
- <variant>Возможность непосредственного визуального осмотра и взятия биопсии
- <variant>Отсутствие необходимости в подготовке
- <variant>Не требует анестезии
- <variant>Не имеет противопоказаний
- <variant>Всегда быстрее УЗИ
- <question>Основной механизм синдрома мальабсорбции.
- <variant>Нарушение всасывания питательных веществ в кишечнике

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		24 стр. из 28

- <variant>Повышенный распад белков в печени
- <variant>Нарушение секреции желудочного сока
- <variant>Повышенное выделение ферментов поджелудочной железы
- <variant>Усиленное всасывание воды
- <question>Типичный клинический признак мальабсорбции.
- <variant>Хроническая диарея и стеаторея
- <variant>Кашель и одышка
- <variant>Лихорадка
- <variant>Боли в грудной клетке
- <variant>Отёки ног
- <question>Наиболее частая причина мальабсорбции у детей младшего возраста.
- <variant>Целиакия
- <variant>Гепатит
- <variant>Холецистит
- <variant>Панкреатит
- <variant>Анемия
- <question>Основная лабораторная характеристика мальабсорбции
- <variant>Дефицит витаминов и микроэлементов, гипопропротеинемия
- <variant>Лейкоцитоз
- <variant>Гипергликемия
- <variant>Повышение трансаминаз
- <variant>Снижение билирубина
- <question>Важный инструментальный метод диагностики целиакии
- <variant>Эндоскопия с биопсией тонкой кишки
- <variant>УЗИ печени
- <variant>КТ поджелудочной железы
- <variant>Рентген грудной клетки
- <variant>ЭКГ
- <question>Основная цель терапии синдрома мальабсорбции
- <variant>Восстановление питания и коррекция дефицитов витаминов и микроэлементов
- <variant>Исключение жидкости
- <variant>Применение антибиотиков
- <variant>Постоянное голодание
- <variant>Исключение белка полностью
- <question>Признак стеатореи у детей.
- <variant>Жирный, светлый и зловонный кал
- <variant>Водянистый и прозрачный кал
- <variant>Кал с кровью без жира
- <variant>Чёрный кал
- <variant>Кал без запаха
- <question>Важное осложнение длительной мальабсорбции
- <variant>Задержка роста и развития, остеопороз
- <variant>Повышение давления
- <variant>Пневмония
- <variant>Лихорадка
- <variant>Желтуха
- <question>Основной метод оценки пищеварительных ферментов.
- <variant>Исследование кала на панкреатические эластазы и жирные кислоты

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Педиатрия-1»</p>		
<p>Контрольно-измерительные средства</p>		<p>38/11 25 стр. из 28</p>

- <variant>ЭКГ
- <variant>УЗИ сердца
- <variant>Рентген кишечника
- <variant>Биопсия печени
- <question>Наиболее характерный симптом мальабсорбции углеводов
- <variant>Вздутие живота и диарея после приёма пищи
- <variant>Желтуха
- <variant>Сухость кожи
- <variant>Лихорадка
- <variant>Кашель
- <question>Основное лечение при целиакии.
- <variant>Безглютеновая диета
- <variant>Антибиотикотерапия
- <variant>Исключение всех жиров
- <variant>Постоянное голодание
- <variant>Введение ферментов
- <question>Наиболее информативный маркер дефицита витамина D при мальабсорбции.
- <variant>Снижение кальция и 25(OH)D в крови
- <variant>Повышение билирубина
- <variant>Лейкоцитоз
- <variant>Гипергликемия
- <variant>Снижение железа
- <question>Важное ограничение при диете при мальабсорбции жиров
- <variant>Ограничение длинноцепочечных триглицеридов с заменой среднецепочечными
- <variant>Полное исключение белка
- <variant>Исключение углеводов полностью
- <variant>Ограничение жидкости
- <variant>Исключение витаминов
- <question>Основной показатель хронической мальабсорбции белка
- <variant>Гипопротеинемия и отёки
- <variant>Повышение билирубина
- <variant>Лейкоцитоз
- <variant>Гипергликемия
- <variant>Желтуха
- <question>Важное обследование для дифференциальной диагностики мальабсорбции.
- <variant>Серологические тесты (тТГ, анти-ЭМА) для выявления целиакии
- <variant>ЭКГ
- <variant>Рентген лёгких
- <variant>КТ мозга
- <variant>Биохимия крови без витаминов

<div>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</div> <div></div> <div>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</div>	
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	26 стр. из 28

<div>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</div> <div></div> <div>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</div>	
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	27 стр. из 28

<div>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</div> <div></div> <div>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</div>	
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	28 стр. из 28