

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АК «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы»	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11	1 стр. из 28
Контрольно-измерительные средства		

КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Вопросы программы для рубежного контроля 1

Код дисциплины: GD 6308

Название дисциплины: Гастроэнтерология детская

Название и шифр ОП: 6B10113 «Педиатрия»

Объем учебных часов/кредитов: 4 кредита/120 часов

Курс и семестр изучения: 6 курс, XI семестр

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA —1979—	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		2 стр. из 28

Составитель: А.Е.Төлеуова ассистент А.Е.Төлеуова

Заведующий кафедрой: К.С.Кемельбеков PhD, acc. prof

Протокол: № 2 от « 25 » 02 2025 г.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	3 стр. из 28

<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 кроватки 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>Копrogramма

<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

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	4 стр. из 28

<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 ночных 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.

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA — 1979 —	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
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.

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «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>Удлинённая форма
<variant>Наличие физиологических изгибов
<variant>Повышенный тонус сфинктеров
<variant>Развитая перистальтика
<question>Объём желудка новорождённого.
<variant>30–35 мл
<variant>10 мл
<variant>60–80 мл
<variant>100 мл
<variant>150 мл
<question>Реакция желудочного сока у новорождённого.
<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 новорождённого.
<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 новорождённых.
<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 новорождённых.

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA — 1979 —	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
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.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	8 стр. из 28

<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>Гиповитаминос

<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>Перемежающаяся 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>Отёк 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.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «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 эпигастрин натощак 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 натощак
<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

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA — 1979 —	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11	
Контрольно-измерительные средства	10 стр. из 28	

<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 антравальной 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>Автоиммунное воспаление

<variant>Аллергическая сенсибилизация

<question>Наиболее частый пищевой аллерген у грудных детей.

<variant>Белок коровьего молока

<variant>Глютен

<variant>Рыбный белок

<variant>Цитрусовые

<variant>Яичный белок

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	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-provокационные 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

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA — 1979 —	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
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

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA — 1979 —	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, кровоточащая слизистая, язвочки

<variant>Полипы и гранулемы

<variant>Свищи и абсцессы

<variant>Атрофия слизистой желудка

<variant>Перегибы и структуры

<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 структуры

<variant>Поражение всего ЖКТ

<variant>Частые гранулемы

<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

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	14 стр. из 28

<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

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11	
Контрольно-измерительные средства		15 стр. из 28

<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

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA — 1979 —	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
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>Сplenомегалия и варикозное расширение вен пищевода
- <variant>Отёки ног
- <variant>Легочная гипертензия

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	17 стр. из 28

- <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

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	18 стр. из 28

<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>Желтущая 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

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АО «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	19 стр. из 28

<variant>Норма трансаминаz
 <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-глютамилтрансфераза и ультразвуковое исследование с допплером

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	20 стр. из 28

<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

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	21 стр. из 28

<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

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA — 1979 —	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11	
Контрольно-измерительные средства	22 стр. из 28	

<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 опухоль

<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 допплерографией 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

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11
Контрольно-измерительные средства	23 стр. из 28

<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 трансамина
 <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

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
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, гипопротеинемия
<variant>Лейкоцитоз
<variant>Гипергликемия
<variant>Повышение трансамина
<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

ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA —1979—	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»	38/11	
Контрольно-измерительные средства	25 стр. из 28	

<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 среднеподцепочечными
<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

OÝNTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA —1979—	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		26 стр. из 28

OÝNTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA —1979—	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		27 стр. из 28

OÝNTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA —1979—	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Контрольно-измерительные средства		28 стр. из 28