## **Тест по теме "Заболевания пищевода"**

### Высшая оценка: 92,50 / 100,00. Вопрос 1

**К ОСОБЕННОСТЯМ ПИЩЕВОДА ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТСЯ**

слизистая оболочка хорошо васкуляризирована

относительно короткий

мышечные и эластические волокна недоразвиты

относительно длинный

анатомические сужения выражены хорошо

Вопрос **2**

**СКЛОННОСТЬ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ К СРЫГИВАНИЯМ ОБУСЛОВЛЕНА**

высоким тонусом пилорического отдела желудка

расположением дна желудка ниже антрально-пилорического отдела

вертикальным расположением желудка

слабой запирательной функцией нижнего пищеводного сфинктера

тупым углом Гиса

Вопрос **3**

**ЖЕЛУДОЧНО-ПИЩЕВОДНЫЙ РЕФЛЮКС МОЖЕТ ОСЛОЖНИТЬСЯ**

перфорацией пищевода

аспирационным синдромом

язвенно-эрозивным эзофагитом

мегаэзофагусом

стенозом пищевода на границе средней и нижней трети

Вопрос **4**

**ДЛЯ ЖЕЛУДОЧНО-ПИЩЕВОДНОГО РЕФЛЮКСА ХАРАКТЕРНЫ**

кашель во сне

симптом "мокрой подушки"

рвота молоком с 3 - 4 недель

срыгивания в вертикальном положении

срыгивания в горизонтальном положении

Вопрос **5**

**ТРАНЗИТ ПИЩИ ПО ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМУ ТРАКТУ У ДЕТЕЙ 1-ГО ГОДА ЖИЗНИ**

не отличается от взрослых

быстрее при естественном вскармливании

происходит медленнее, чем у взрослых

быстрее при искусственном вскармливании

происходит быстрее, чем у взрослых

Вопрос **6**

**ТРАНСПОРТИРОВКА РЕБЕНКА С СИНДРОМОМ ВНУТРИГРУДНОГО НАПРЯЖЕНИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

сидя

возвышенном на здоровом боку

возвышенном на больном боку

не играет роли

горизонтальном

Вопрос **7**

**ПРИЧИНОЙ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА МОЖЕТ БЫТЬ**

иммунодефицитные состояния

недостаточность нижнего пищеводного сфинктера

рахит

гипертонус нижнего пищеводного сфинктера

инфекционно- воспалительная патология мочевыделительной системы

Вопрос **8**

**МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОГО РЕФЛЮКСА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

кишечных ферментов

внутривенных иммуноглобулинов

прокинетиков

антацидных препаратов

антибиотиков широкого спектра действия

Вопрос **9**

**КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ЭЗОФАГИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

дисфагия

симптом «проскальзывания»

голодные боли

изжога

боли при глотании

Вопрос **10**

**ОСЛОЖНЕНИЯМИ ЭЗОФАГИТА МОГУТ БЫТЬ**

кровотечения

расширение пищевода

грыжа пищеводного отверстия диафрагмы

метаплазия эпителия слизистой оболочки пищевода

стриктура пищевода

Вопрос **11**

**ДЛЯ КАКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНА ГИПЕРТОНИЯ НИЖНЕГО ПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА?**

пищевод Баррета

хронический рефлюкс-гастрит

грыжа пищеводного отверстия диафрагмы

ахалазия

склеродермия

Вопрос **12**

**КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ОБЛАДАЮТ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ АКТИВНОСТЬЮ?**

де-нол

кларитромицин

альмагель

активированный уголь

амоксициллин

Вопрос **13**

**К ОСЛОЖНЕНИЯМ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСЯТСЯ**

пищевод Баррета

развитие язвы желудка

стриктуры

пептические язвы пищевода

снижение веса

Вопрос **14**

**К ФАКТОРАМ «ЗАЩИТЫ»  СЛИЗИСТОЙ ЖЕЛУДКА ОТНОСЯТСЯ**

слизисто-бикарбонатный барьер

пилорический хеликобактер

достаточное кровоснабжение

пепсиноген

регенераторная способность слизистой оболочки

Вопрос **15**

**К ФАКТОРАМ «АГРЕССИИ» ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ ОТНОСЯТСЯ**

пилорический хеликобактер

гастродуоденальная дисмоторика

слизистый барьер

повышенная выработка HCl и пепсина

достаточное кровоснабжение

Вопрос **16**

**КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ЯВЛЯЮТСЯ**

дегтеобразный стул

опоясывающие боли в животе

кинжальные боли в животе

слабость

рвота «кофейной гущей»

Вопрос **17**

**В ПОНЯТИЕ «ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ» ВХОДИТ ВСЕ, КРОМЕ**

ахалазии кардии

хронического эзофагита

халазии кардии

недостаточности кардии

гастро-эзофагеального рефлюкса

Вопрос **18**

**ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ГАСТРИТЫ**

гипертрофический

пангастрит

антральный

эозинофильный

фундальный

Вопрос **19**

**ИЗ ОСНОВНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ РЕФЛЮКС-ЭЗОФАГИТА ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ НИЖЕ ВЕРНО, КРОМЕ**

загрудинной боли

изжоги

регургитации

отрыжки

жажды

Вопрос **20**

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИИ ПИЩЕВОДА, ЖЕЛУДКА И 12-ти ПЕРСТНОЙ КИШКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

ретроградная панкреатохолангиография

колоноскопия

эзофагогастродуоденоскопия

обзорный снимок брюшной полости

компьютерная томография