



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 10 от 20.05.2025 г.

Комплект оценочных материалов по дисциплине	«Функциональные заболевания органов пищеварения»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач-лечебник
Форма обучения	очная

Разработчик (и): кафедра сестринского дела

ФИО	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Бутов М.А	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	профессор,

Рецензент (ы):

ФИО	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Якушин С.С.	д-р мед. наук, проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой госпитальной терапии
Смирнова Е.А.	д-р мед. наук, доц.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой внутренних болезней

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело
Протокол №6 от 22.04.2025 г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 5 от 24.04.2025г.

1. Паспорт комплекта оценочных материалов

1.1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы «Функциональные заболевания органов пищеварения».

1.2. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по типам и компетенциям:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	39	40
ОПК-10. Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико - биологической терминологии, информационно - коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности	26	26
Итого	65	66

Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины «Функциональные заболевания органов пищеварения».

Код и наименование компетенции	№ п/п	Задание с инструкцией
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий)		
	1.	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Установить, что при описании болевого синдрома его характеристики должны быть распределены в следующем порядке: А) локализация; Б) иррадиация; В) продолжительность; Г) интенсивность; Д) характер; Е) факторы, облегчающие боль; Ж) сопутствующие боли симптомы; З) закономерности в появлении боли; И) причины возникновения; К) факторы, усиливающие боль.
	2.	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Установить, что порядок физикального исследования органов брюшной полости следующий: А. Осмотр живота вертикальном и горизонтальном положении. Б. Поверхностная или ориентировочная пальпация живота. В. Выявление зон кожной гиперестезии Захарьина–Геда. Г. Аускультация живота. Д. Перкуссия живота (определение свободной жидкости в брюшной полости). Е. Глубокая, скользящая, топографическая, методическая пальпация живота по Образцову–Стражеско. Ж. Определение болевых точек и болевых симптомов.
	3.	Установить, что порядок глубокой, скользящей, топографической, методической пальпации живота по Образцову — Стражеско следующий: А. Сигмовидная кишка. Б. Нисходящая кишка. В. Слепая кишка. Г. Восходящая кишка. Д. Аппендикс. Е. Конечный отрезок подвздошной кишки. Ж. Поперечно-ободочная кишка. З. Печень и область желчного пузыря. И. Желудок. К. Селезенка.
	4.	Установить, что пальпация органов брюшной полости по Ф.О. Гаусману включает в себя четыре последовательных момента:

		А. Сдвигание кожи и образование кожной складки для последующего свободного движения пальпирующей руки. Б. Установка рук врача перпендикулярно к оси пальпируемого органа или к его краю. В. Аккуратное погружение руки в глубь живота во время выдохов больного до задней брюшной стенки или до пальпируемого органа. Г. Скольжение кончиками пальцев в направлении, поперечном оси пальпируемого органа.																								
	5.	Установить, что болевые симптомы при патологии билиарного тракта по порядку выявления могут быть распределены на следующие группы: А. Правосторонние сегментарные болевые симптомы. Б. Болевые симптомы непосредственного раздражения желчного пузыря. В. Болевые симптомы опосредованного раздражения желчного пузыря. Г. Сегментарные рефлексорные болевые симптомы.																								
	6.	Установить, что порядок этапов желчеотделения следующий: А. Этап базальной секреции желчи. Б. Этап внешней секреции желчи. В. Этап латентного периода желчевыделения. Г. Этап сфинктера Люткенса и холедоха. Д. Этап желчного пузыря. Е. Этап остаточной пузырной желчи.																								
	7.	Установить, что значения рН в теле желудка оцениваются следующим образом: ПРИМЕР для ОФОРМЛЕНИЯ <table><tr><td></td><td></td><td></td><td>Описание</td></tr><tr><td>А</td><td>Нормацидное состояние.</td><td>1</td><td>Менее 1,2.</td></tr><tr><td>Б</td><td>Нормацидное состояние.</td><td>2</td><td>От 1,2 до 2,0.</td></tr><tr><td>В</td><td>Субанацидное состояние.</td><td>3</td><td>От 2,1 до 3,0.</td></tr><tr><td>Г</td><td>Субанацидное состояние.</td><td>4</td><td>От 3,1 до 5,0.</td></tr><tr><td>Д</td><td>Гиперацидное состояние.</td><td>5</td><td>Более 5,1.</td></tr></table> А. Нормацидное состояние. Б. Нормацидное состояние. В. Субанацидное состояние. Г. Субанацидное состояние. Д. Гиперацидное состояние.				Описание	А	Нормацидное состояние.	1	Менее 1,2.	Б	Нормацидное состояние.	2	От 1,2 до 2,0.	В	Субанацидное состояние.	3	От 2,1 до 3,0.	Г	Субанацидное состояние.	4	От 3,1 до 5,0.	Д	Гиперацидное состояние.	5	Более 5,1.
			Описание																							
А	Нормацидное состояние.	1	Менее 1,2.																							
Б	Нормацидное состояние.	2	От 1,2 до 2,0.																							
В	Субанацидное состояние.	3	От 2,1 до 3,0.																							
Г	Субанацидное состояние.	4	От 3,1 до 5,0.																							
Д	Гиперацидное состояние.	5	Более 5,1.																							

		При показателях pH: 1. Менее 1,2. 2. От 1,2 до 2,0. 3. От 2,1 до 3,0. 4. От 3,1 до 5,0. 5. Более 5,1.
	8.	Установить, что ФГИР различаются по тяжести на: А. лёгкое течение. Б. течение средней тяжести. В. тяжёлое течение, рефрактерное к лечению, а частота их встречаемости составляет: 1. 20-25% больных. 2. ~40%. 3. 30-35%.
	9.	Установить, что в настоящее время на фармацевтическом рынке представлены ингибиторы протонной помпы: А. Лансопразол. Б. Омепразол. В. Пантопразол. Г. Рабепразол. Д. Эзомепразол, которые соответствуют следующим поколениям: 1, 2, 3, 4, 5.
		ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ задания закрытого типа (на выбор ответа)
	1.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому, что в разработке методики пальпации органов брюшной полости участвовали: А. Ф. Ленар, Б. Ф.О. Гаусман, В. В.П. Образцов, Г. М.П. Кончаловский, Д. . Г.Ф. Ланг.
	2.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из числа предложенных, соответствующий тому, что внутрижелудочную pH-метрию впервые провел: 1. McCleop. 2. Е.Ю. Линар. 3. М.А. Горшков. 4. А.М. Ногаллер.
	3.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому, что по способу использования pH-зонды подразделяются на: 1. Пероральные. 2. Трансназальные. 3. Эндоскопические. 4. Лапароскопические. 5. Трансректальные.
	4.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из числа предложенных, соответствующий тому, что об интенсивности кислотообразования позволяет судить: 1. Оценка переваривающей способности желудка. 2. Щелочной тест Неллера. 3. Исследование желудочного сока аспирационно-титрационным методом.
	5.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому, что суточный мониторинг pH осуществляется с помощью приборов типа: 1. Гастроскан 5. 2. Гастроскан-24. 3. Гастроскан-ГЭМ. 4. АГМ-03.

6.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из числа предложенных, соответствующих тому, что: Оптимальной методикой осмотра слизистой оболочки желудка в настоящее время считается: 1. Гастроскопия жёстким зондом. 2. Фиброгастродуоденоскопия. 3. Видеогастродуоденоскопия
7.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из числа предложенных, соответствующий тому, что «Золотым стандартом» диагностики хеликобактериоза в настоящее время считается: 1. Гистологическая диагностика. 2. Цитологическая диагностика. 3. Биохимические тесты с биоптатом СОЖ. 4. Уреазные дыхательные тесты с мочевиной, меченной C^{13} . 5. ИФА диагностика. 6. ПЦР диагностика.
8.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из числа предложенных, соответствующий тому, что сигмоидоскопия предполагает исследование кишки на расстояние от ануса: 1. До 30 см. 2. До 60 см. 3. До 120 см.
9.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому, что наилучшая стимуляция открытия сфинктера Одди при проведении дуоденального зондирования достигается введением в ДПК: 1. Оливкового масла. 2. Раствора пептона. 3. Раствора ксилита. 4. Раствора сорбита. 5. Раствора NaCl. 6. Раствора неилита.
10.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из числа предложенных, соответствующий тому, что в шейке желчного пузыря находится сфинктер: 1. Одди. 2. Люткенса. 3. Мирицци.
11.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому, что при ультразвуковой оценке функционального состояния желчного пузыря в качестве холекинетика можно использовать: 1. 2 яичных желтка. 2. Раствор 15 г ксилита или сорбита. 3. Оливковое или подсолнечное масло. 4. 0,15 г метиленового синего. 5. Раствор 10 г. сахарозы.
12.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из числа предложенных, соответствующий тому, что при ультразвуковой оценке состояния желчного пузыря толщина стенки несокращенного желчного пузыря не превышает: 1. 1 мм. 2. 3 мм. 3. 3 мм. 4. 4 мм.
13.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому, что патологический спазм сфинктера Одди вызывает преходящую обструкцию желчного или панкреатического протока и 1. Появление боли. 2. Повышение активности печеночных или панкреатических ферментов в крови. 3. Повышение уровня неконъюгированного билирубина в крови. 4. Повышение лейкоцита в крови
14.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому, что в формировании БД определенную роль играют генетические и психогенные факторы: 1. Склонность к сенсibilизации. 2. Повышенный уровень соматизации, депрессии и тревоги. 3. Склонность к обсессивно-компульсивному поведению. 4. Склонность к кверулянтству.
15.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому, что повышение частоты диагностики билиарных дисфункций связано с чрезмерным содержанием углеводов в пище и недостаточной двигательной активности, что приводит к: 1. Повышению риска образования литогенной желчи. 2. Нарушению моторики желчных путей. 3. «Эпидемии»

	ожирения. 4. Холемии и холестеринемии. 5. Появлением высокоточных методов обследования.
16.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому, что иногда билиарные дисфункции возникают как ятрогенные нарушения у больных при длительном приеме лекарственных препаратов: 1. Нитратов. 2. НПВС. 3. М-холинолитиков. 4. Антагонистов кальциевых ионов. 5. ГКС.
17.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому, что: 1. Секреция желчи идет непрерывно в течение суток, с некоторыми колебаниями. 2. Секреция желчи идёт только во время процесса пищеварения. 3. За сутки выделяется от 0,5 до 2,0 литров желчи. 4. За сутки выделяется от 0,3 до 0,5 литра желчи.
18.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому, что: 1. Сфинктер Одди вне пищеварения закрыт не постоянно. 2. Сфинктер Одди вне пищеварения закрыт постоянно. 3. Небольшие порции желчи систематически поступают в ДПК. 4. Небольшие порции желчи поступают в ДПК только во время поступления пищи из желудка.
19.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому, что в билиарном тракте находятся сфинктеры: 1. Гирша. 2. Одди. 3. Люткенса. 4. Балли. 5. Мирицци.
20.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому, что во время приступа боли у пациента с билиарной дисфункцией выявляются: 1. Симптом Кера. 2. Болезненность в зоне Шоффара. 3. Симптом Ортнера. 4. Симптом Мерфи. 5. Симптом Лепене.
21.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому, что при функциональном расстройстве сфинктера Одди билиарного типа после приступа боли может быть выявлено: 1. Преходящее повышение уровня билирубина. 2. Преходящее повышение активности АсАТ и АлАТ. 3. Преходящее повышение активности панкреатической амилазы. 4. Преходящее повышение активности липазы. 5. Преходящий лейкоцитоз крови.
22.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому, что при функциональном расстройстве сфинктера Одди панкреатического типа после приступа боли может быть выявлено: 1. Преходящее повышение уровня билирубина. 2. Преходящее повышение активности АсАТ и АлАТ. 3. Преходящее повышение активности панкреатической амилазы. 4. Преходящее повышение активности липазы. 5. Преходящий лейкоцитоз крови.
23.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому,

	что при дисфункции сфинктера Одди при МРХПГ после приступа боли может определяться: 1. Преходящее расширение общего желчного протока. 2. Преходящее расширение протока поджелудочной железы. 3. Изменения отсутствуют. 4. Стойкие изменения протоковой системы поджелудочной железы.
24.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому, что применение препаратов УДХК при билиарной дисфункции обосновывается: 1. Ее способностью снижать литогенность желчи. 2. Оказывать противовоспалительное действие на эпителий и мышечный слой желчных путей. 3. Косвенно способствует нормализации нарушенной моторики и секреции. 4. УДХК восстанавливает чувствительность рецепторов желчных путей к холецистокинину. 5. Устраняет воспаление слизистой оболочки ДПК.
25.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому, что важное место в реабилитации после периода обострений билиарных дисфункций и в их профилактике занимают: 1. Лечебная физкультура. 2. Дозированная ходьба. 3. Плавание. 4. Санаторно-курортное лечение. 5. Строгое соблюдение физического покоя до 15 суток. 6. Отказ от пищи с высоким содержанием растительных жиров.
26.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому, что наличие синдрома раздражённого кишечника: 1. Сопровождается повышением риска развития колоректального рака. 2. Сопровождается повышением риска развития воспалительных заболеваний кишечника. 3. Существенно ухудшает качество жизни пациентов. 4. Приводит к значительным прямым и косвенным затратам на его диагностику и лечение.
27.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому, что важной отличительной особенностью болевого синдрома при СРК является: 1. Отсутствие боли в ночные часы. 2. Локализация преимущественно в подвздошных областях, чаще слева. 3. Преходящая боль. 4. Упорная постоянная боль. 5. Боль, усиливающаяся во время менструации.
28.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому, что у больных с СРК диарея: 1. Обычно возникает утром, после завтрака. 2. Кал зловонный с кислым запахом. 3. Частота актов дефекации от 2 до 4 и более за короткий промежуток времени. 4. Часто императивные позывы и чувство неполного опорожнения кишечника. 5. В ночные часы диарея отсутствует. 6. Общая суточная масса кала значительно превышает 200 г.
29.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому, что у больных с СРК: 1. Кал не содержит примеси крови и гноя. 2. Часто отмечается примесь слизи. 3. В кале много лейкоцитов. 4. Кал только 1 или 7 типа по Бристольской шкале типов кала.
30.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому, что у больных с СРК лабораторным диагностическим минимумом является проведение:

		1. Общего анализа крови с определением СОЭ и уровня С-реактивного белка. 2. Общий анализ кала и тест на скрытую кровь. 3. Определение антител IgA или IgG к тканевой трансклутаминазе. 4. Интрагастральная рН-метрия. 5. УЗИ органов брюшной полости. 6. Общий анализ мочи.
УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий)		
	1.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: Перечислите методики выявления зон кожной гиперестезии
	2.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: Что такое субъективное и объективное исследование?
	3.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: Что такое «дополнительные методы исследования» и для чего они нужны?
	4.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: Назовите виды восприятия больным проявлений болезни
	5.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Текст задания: Перечислите конституциональные психологические типы
	6.	Перечислите фазы пищеварительной стадии желудочной секреции.
	7.	Назовите вещества, стимулирующие секрецию соляной кислоты в желудке.
	8.	Назовите вещества, блокирующие секрецию соляной кислоты в желудке.
	9.	Назовите, какими мероприятиями будет облегчаться боль, провоцируемая попаданием кислого содержимого желудка в двенадцатиперстную кишку.
	10.	Перечислите методики диагностики хеликобактериоза.
	11.	Назовите, какие классификации используются при эндоскопической диагностике гастроэзофагеальной ре-

	флюксной болезни
12.	Дайте определение понятию «Функциональная диспепсия»
13.	Какие разновидности интрагастральной рН-метрии используются в настоящее время?
14.	Перечислите недостатки метода интрагастральной рН-метрии
15.	Что предполагает электрогастроэнтероколография?
16.	Расскажите, как проводится ирригоскопия / ирригография.
17.	Опишите методику проведения пероральной холецистографии.
18.	Опишите методику проведения поэтажной манометрии.
19.	Что такое функциональные гастроинтестинальные расстройства (ФГИР)?
20.	Перечислите варианты кишечных функциональных расстройств, представленные в «Рим-4».
21.	Опишите, как в «Рим-4» даётся определение «синдрома раздражённого кишечника»
22.	Опишите признаки СРК, перечисленные в «Рим-4»
23.	Перечислите «симптомы красных флагов», исключающие диагноз ФГИР
24.	В чём заключается принципиальное отличие подхода к ФГИР в Российских клинических рекомендациях от положений «Рим-4»?
25.	Какие физиологические механизмы лежат в основе всех ФГИР?
26.	На какие категории разделяют все ФГИР?
27.	Что такое «функциональная изжога»?
28.	Укажите ширину общего желчного протока, в том числе по данным УЗИ, при наличии желчного пузыря и без желчного пузыря (после ХЦЭ).
29.	Как влияет тонус ВНС на функциональное состояние билиарного тракта?
30.	Перечислите симптомы, наличие которых, согласно Рим-4 позволяет диагностировать у больного с синдромом раздражённого кишечника
31.	Перечислите жалобы больных с синдромом раздражённого кишечника, не связанные с функционированием кишечника.
32.	Перечислите «симптомы тревоги», исключающие диагноз СРК
33.	Перечислите, на каких составляющих основывается диагноз СРК

	34	Какие исследования требуют выполнить отечественные клинические рекомендации для установления диагноза СРК?
	35	На чём строится алгоритм лечения больного с СРК?
	36	Перечислите пищевые продукты, употребление которых показано больным с СРК с преобладанием запоров.
	37	Перечислите пищевые продукты, употребление которых не рекомендовано больным с СРК с преобладанием поносов.
	38	Назовите лекарственные препараты и БАДы, помогающие устранить явления метеоризма.
	39	Назовите противопоказания к назначению децителя у больных с СРК и мальдигестией /мальабсорбцией.
	40	Перечислите слабительные препараты различных групп.
ОПК-10. Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико - биологической терминологии, информационно - коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности		ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ задания закрытого типа – НА ВЫБОР ОТВЕТА
	1.	Установить, что при функциональных спазмах пищевода выявляются следующие признаки: А. Проходит свободно только твердая пища. Б. Жидкая пища проходит с трудом. В. Возникают затруднения прохождения только твердой пищи. Г. Жидкая пища проходит легко.
	2.	Установить, что в основе НЭРБ может лежать повышенная экспозиция в пищеводе: А. Кислого болюса. Б. Слабокислого болюса. В. Щелочного болюса. Г. Нейтрального болюса
	3.	Установить, что чаще всего ГЭРБ подвержены: А. Склонные к дефициту веса молодые мужчины. Б. Склонные к полноте и к запорам женщины старше 55 лет. В. Склонные к диарее дети.
	4.	Установить, что для ГЭРБ характерно давление в зоне нижнего пищеводного сфинктера: А. 10–30 мм рт.ст. Б. Снижение его до 9 мм рт.ст. В. Повышение его до 20–65 мм рт.ст.
	5.	Установить, что при лечении больных ГЭРБ следует назначить: А. Транквилизаторы. Б. Ингибиторы протонной помпы. В. Алгинат. Г. Спазмолитик. Д. Альфазокс. Е. Ребамипид. Ж. Прокинетики. З. Антцид. И. Препараты висмута
	6.	Установить, что доказанным наименьшим межлекарственным взаимодействием из ИПП обладает: А. Омепразол. Б. Лансопразол. В. Пантопразол. Г. Рабепразол. Д. Эзомепразол
	7.	Установить, что из всех прокинетиков наиболее безопасным, с наименьшим числом побочных эффектов является: А. метоклопрамид. Б. Итоприда гидрохлорид. В. Домперидон
	8.	Установить, что для устранения синдрома повышенной эпителиальной проницаемости (СПЭП) следует назначить:

	А. Омепразол. Б. Ребамипид. В. Алгинат. Г. Альфазокс.
9.	Установить, что из числа ниже перечисленных спазмолитиков минимальным всасыванием и минимальным количеством побочных эффектов обладают: А. Гиосцина бутилбромид. Б. Дротаверин. В. Папаверин. Г. Пинаверия бромид. Д. Мебеверина гидрохлорид.
10.	Установить, что гимекромон, применяемый для лечения больных билиарной дисфункцией, обладает: А. Улучшает отток желчи. Б. Снижает литогенность желчи. В. Оказывает спазмолитическое действие избирательно на желчные пути и сфинктер Одди. Г. Активирует кишечную перистальтику. Д. Обладает холеретическим эффектом. Е. Обладает холекинетическим эффектом. Ж. Оказывает противовоспалительный эффект
11.	Установить, что клиническая эффективность эндоскопической папиллосфинктеротомии у больных с дисфункцией СО II типа по Милуокской классификации составляет: А. 8–25%. Б. 40- 60%. В. 70–80%
12.	Установить, что клиническая эндоскопической папиллосфинктеротомии у больных с билиарной болью в отсутствие признаков дисфункции ЖП и СО (дисфункция СО III типа по Милуокской классификации) составляет: А. 8–25%. Б. 40- 60%. В. 70–80%
13.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из числа предложенных, соответствующий тому, что при лечении больных с СРК достоверно лучшие результаты получают при назначении больным: А. Трициклических антидепрессантов. Б. Селективных ингибиторов обратного захвата серотонина. В. Нейролептиков.
14.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из числа предложенных, соответствующий тому, что при лечении больных с СРК Российской гастроэнтерологической ассоциацией рекомендуется БАД: А. «ПробиоЛог». Б. «РиоФлора». В. «Флориоза». Г. «Нормобакт».
15.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому, что в толстом кишечнике мукозная микрофлора представлена, главным образом: А. Бифидобактериями. Б. Энтерококками. В. Лактобактериями. Г. Протеом. Д. Клебсиеллой.
16.	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из числа предложенных, соответствующих тому, что БАД «РиоФлора» содержит такие ингредиенты, как: А. <i>Lactobacillus acidophilus</i> . Б. <i>Bifidobacterium bifidum</i> . В. <i>Bifidobacterium longum</i> . Г. <i>Bifidobacterium infantis</i> . Д. <i>Lactobacillus rhamnosus</i> . 6. <i>Bifidobacterium lactis</i>
17.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из числа предложенных, соответствующий тому, что препаратом, устраняющим синдром повышенной эпителиальной проницаемости, является: А. Тримебутин. Б. Прукалоприд. В. Ребамипид. Г. Рифаксимин.
18.	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из числа предложенных, соответствующий тому, что при лечении больных с СРК достоверно лучшие результаты получают при назначении больным: А. Трициклических антидепрессантов. Б. Селективных ингибиторов обратного захвата серотонина. В. Нейролептиков.
19.	Подтвердите соответствие тому, что дисхезией называется: А. Резкая болезненность акта дефекации. Б. Чувство неполного опорожнения кишечника. В. Учащение выхо-

		дов на стул более 10 раз в сутки. Г. Выделение большого количества кишечных газов.	
	20.	Подтвердите соответствие тому, что патогенетические звенья функциональной диспепсии представлены: А. Нарушениями (замедлением) опорожнения желудка. Б. Нарушениями аккомодации фундального отдела желудка. В. Гиперчувствительностью слизистой желудка к соляной кислоте и липидам. Г. Нарушениями моторики желчевыводящих путей.	
	21.	Подтвердите соответствие тому, что наиболее характерными симптомами ГЭРБ является: А. Изжога. Б. Тошнота. В. Отрыжка. Г. Дисфагия. Д. Запор. Е. Диарея. Ж. Некардиальные боли в грудной клетке	
	22.	Подтвердите соответствие тому, что при болях в грудной клетке неясного происхождения необходимо исключить: А. Патологию сердца. Б. Гипертоническую болезнь. В. Патологию верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Г. «Негативную» ГЭРБ. Д. Нарушение моторики пищевода.	
	23.	Подтвердите соответствие тому, что к осложнениям ГЭРБ относятся: А. Рак пищевода. Б. Кариес. В. Стриктура пищевода. Г. Синдром Мэлори-Вейса. Д. Язва пищевода.	
	24.	Подтвердите соответствие тому, что диагностическими критериями функциональной диспепсии являются: А. Чувство переполнения после еды. Б. Ощущение быстрого насыщения. В. Эпигастральная боль. Г. Чувство жжения в эпигастрии. Д. Морфологически подтверждённые эрозии СОЖ. Е. Хеликобактериоз.	
	25.	Подтвердите соответствие тому, что основными клиническими вариантами функциональной диспепсии являются: А. Постпрандиальный дистресс-синдром. Б. ГЭРБ. В. Синдром боли в эпигастрии. Г. Синдром раздражённого кишечника.	
	26.	Подтвердите соответствие тому, что при лечении больных с ФГИР предпочтение следует отдавать: А. ИПП. Б. Спазмолитикам. В. Прокинетикам. Г. Препаратам, обладающим многоцелевым (мультитаргетным) эффектом. Д. Агонистам опиоидных μ -, κ -, δ -рецепторов. Е. Психотропным препаратам	
ОПК-10. Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико - биологической терминологии, информационно - коммуникационных технологий с учетом основных требований ин-			
	1	Дайте определение понятию «изжога».	
	2	Назовите критерии функциональной изжоги	
	3	Назовите, какие состояния включает в себя группа функциональных расстройств пищевода согласно Римским критериям IV	
	4	Назовите алгоритм постановки диагноза функциональной изжоги (ФИ) согласно Клиническим рекомендациям РГА	
	5	Перечислите основные методы диагностики ГЭРБ	
	6	Перечислите диагностические симптомы ГЭРБ, выявляемые при пищеводной рН-метрии.	
	7	Как выполняется омепразоловый тест?	
	8	Назовите патогенетические звенья функциональной диспепсии, представленные в Рим-4	
9	Назовите новые патофизиологические факторы функциональной диспепсии, прежде всего, этиологические,		

формационной без- опасности		представленные в Рим-4	
	10	Перечислите, назначение каких препаратов включает лечение больных функциональной диспепсией	
	11	Назовите, какие лекарственные препараты предпочтительны при лечении больных разными формами функциональной диспепсии	
	12	С чем связано развитие дискинезии сфинктера Одди (СО) у больных, перенесших холецистэктомию (ХЦЭ)?	
	13	Перечислите факторы, приводящие к развитию вторичных билиарных дисфункций	
	14	Перечислите характерные признаки билиарной боли (должны определяться все признаки), указанные в Римских критериях-4	
	15	Дайте определение понятия «Синдром раздражённого кишечника»	
	16	Перечислите факторы, играющие роль в развитии синдрома раздраженного кишечника	
	17	Назовите факторы, способствующие болевой чувствительности у больных с синдромом раздраженного кишечника	
	18	Назовите принципы диеты больных при вариантах СРК-Д и СРК-М	
	19	Перечислите группы препаратов, которые назначают больным с СРК с диареей	
	20	Назовите препараты с мультитаргетным эффектом, указанные в клинических рекомендациях для лечения больных с СРК	
	21	Назовите причины дисбиоза кишечника	
	22	Назовите недостатки эндоскопической рН-метрии	
	23	Как проводится определение переваривающей способности желудка?	
	24	Опишите картину типичного болевого синдрома в животе у больных с синдромом раздражённого кишечника	
	25	Каков прогноз у больных с синдромом раздражённого кишечника?	
	26	На каких составляющих строится алгоритм лечения больных с синдромом раздражённого кишечника?	