

Проект «Післядипломне навчання на сторінках журналу «Ліки України»

Випуск 9/2011

Фах: гастроентерологія

Модератор: кафедра гастроентерології ХМАПО

Термін відправлення відповідей: протягом одного місяця з дати отримання журналу

ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

Анкета учасника проекту «Післядипломне навчання на сторінках журналу «Ліки України»

1. ПІБ _____
Прізвище, ім'я, по батькові

2. Лікарська атестаційна категорія (на даний момент) _____

3. Професійні дані
Спеціальність _____ Звання _____ Посада _____
Останнє удосконалення (вид) _____ Останнє удосконалення (років) _____

4. Місце роботи
Повна назва закладу _____
Повна адреса закладу _____
Відомча належність (підкреслити): МОЗ, МШС, МО, СБУ, МВС, АМН, ЛОО або ін. _____

5. Домашня адреса
Індекс _____ Область _____ Район _____ Місто _____
Вулиця _____ Будинок _____ Корпус _____ Квартира _____

6. Контактні телефони
Домашній _____ Робочий _____ Мобільний _____

7. E-mail _____

Особистий підпис _____

Я, _____ (П.І.Б.), надаю свій дозвіл на обробку моїх, вказаних вище, персональних даних відповідно до сформульованої в анкеті (учасника проекту) мети _____ Ваш підпис

Надсилати лише оригінали тестів

Правила відповідей на тести:

Позначайте правильну відповідь на запитання.

Ви можете вказати один або декілька правильних варіантів відповідей.

Журнал «Ліки України» Ви і Ваші колеги можуть придбати:

1. Шляхом передплати через Укрпошту (передплатний індекс 40543).
2. На медичних заходах, де представлено журнал «Ліки України».
3. За сприяння представників фармацевтичних компаній, з якими Ви співпрацюєте.

Тестовые вопросы для самоконтроля

- К аутоиммунным формам поражения печени относятся:**
 - первичный билиарный цирроз;
 - первичный склерозирующий холангит;
 - аутоиммунный гепатит;
 - аутоиммунный холангит;
 - болезнь Кароли.
- Главное звено патогенеза аутоиммунного гепатита (АИГ):**
 - вирусная инфекция;
 - токсическое действие лекарств;
 - генетические отклонения;
 - активация аутореактивных Т-лимфоцитов;
 - бактериальная инфекция.
- Патогномоничный диагностический маркер АИГ:**
 - наличие антител ANA, SMA, LKM-1;
 - гипергаммаглобулинемия;
 - гиперферментемия (АлАТ, АсАТ, ГГТП);
 - гипербилирубинемия;
 - обнаружение перинуклеарных антинейтрофильных цитоплазматических антител (АНЦА-pANCA).
- Гистологические маркеры АИГ:**
 - жировая дистрофия;
 - лимфоцитарно-плазмноклеточная инфильтрация в перипортальных зонах;
 - обнаружение телец Мэллори;
 - негнойный деструктивный холангит;
 - наличие телец Каунсильмана.
- Наиболее частые жалобы больных АИГ:**
 - общая слабость и быстрая утомляемость («надлом в достижениях»);
 - мышечная боль;
 - тошнота;
 - боль в правом подреберье;
 - кожный зуд.
- При осмотре больного АИГ можно обнаружить все симптомы, кроме:**
 - ксантом, ксантелазм;
 - телеангиэктазий;
 - желтушной окраски кожного покрова;
 - расширенных подкожных вен на передней брюшной стенке;
 - «брусничного лакового» языка.
- Под перекрестными синдромами (оверлап-синдромы) подразумевают:**
 - АИГ + первичный билиарный цирроз (ПБЦ) –перекрест;
 - АИГ + первичный склерозирующий холангит (ПСХ) –перекрест;
 - АИГ + аутоиммунный холангит (АИХ) –перекрест;
 - АИГ + HCV-инфекция;
 - АИГ + HBV-инфекция.
- В лечении АИГ не используется:**
 - урсодезоксихолевая кислота (УДХК);
 - глюкокортикоиды;
 - иммуносупрессанты;
 - желчегонные средства;
 - иммуномодуляторы.
- В лечении перекрестных синдромов наиболее эффективным является:**
 - монотерапия УДХК;
 - сочетание УДХК + иммуносупрессанты;
 - монотерапия глюкокортикоидами;
 - сочетание глюкокортикоидов + УДХК;
 - препараты эссенциальных фосфолипидов.
- При АИГ чаще всего наблюдаются сопутствующие внепеченочные аутоиммунные проявления:**
 - «крест-синдром»;
 - ревматоидный артрит;
 - неспецифический язвенный колит;
 - хронический панкреатит;
 - гемохроматоз.
- Классический «люпоидный гепатит» молодых девушек относится к:**
 - АИГ 1-го типа;
 - АИГ 2-го типа;
 - АИГ 3-го типа;
 - криптогенному хроническому гепатиту;
 - лекарственному гепатиту.
- При каком типе АИГ чаще всего выявляются анти-HCV и HCV RNA:**
 - АИГ 1-го типа;
 - АИГ 2-го типа;
 - АИГ 3-го типа;
 - АИГ + ПСХ;
 - АИГ + АИХ.
- Прогрессирующее тяжелое течение АИГ и резистентность к лечению иммунодепрессантами, а также далеко зашедшая стадия заболевания служат показаниями к:**
 - лечению топическими глюкокортикоидами (будесонид);
 - лечению высокими дозами УДХК (25–30 мг/кг в сутки);
 - лечению комбинацией УДХК + глюкокортикоиды (будесонид);
 - лечению адеметионином + УДХК;
 - трансплантации печени.