

ტესტ-კითხვარი

მსმენელის სახელი გვარი

- π ტესტი შესრულდა სასწავლო პროგრამის დაწყებამდე
- π ტესტი შესრულდა სასწავლო პროგრამის დასრულების შემდეგ

1. 80 წლის პაციენტი, ქალი, მოგმართავთ ჩივილებით ხანგამოშვებითი გულმმარვისა და ზემო აბდომინალური დისკომფორტის გამო. განსაკუთრებით აღნიშნული ჩივილები გამოხატულია ღამით. უკანასკნელი სამი თვის განმავლობაში მან წონაში მნიშვნელოვნად დაიკლო. მდგომარეობას გარკვეულად უმსუბუქებს ანტაციდებისა და H₂ ბლოკერების მიღება. მას უჭირს ჭამა და აქვს ძალიან დაქვეითებული ჭამის მადა, ზოგჯერ მადა საერთოდ არა აქვს. იგი აგრეთვე ხშირად შეიგრძნობს “ლუკმის გულზე დადგომას” და მიუთითებს მკერდის ძვლის ქვედა ნაწილზე. უფრო მეტად მას უჭირს მყარი საკვების მიღება. პაციენტი უარყოფს გამწვანებულ ყლაპვას დასაწყისში ან ტკივილს ყლაპვის პერიოდში. იგი აგრეთვე უარყოფს ტკივილს გულმკერდის არეში, სუნთქვის გამწვანებას, გულისრევას, ღებინებას, კუჭის მოქმედების შეცვლას, სისხლიან განავალს. ანამნეზში აღნიშნავს შაქრიან დიაბეტსა და ჰიპერტენზიას.

ქვემოთ ჩამოთვლილიდან რომელია სავარაუდო დიაგნოზი ამ შემთხვევაში:

- a) გასტროეზოფაგური რეფლუქს-დაავადება ეზოფაგალური სტრიქტურით
 - b) საყლაპავის და კუჭის კარცინომა
 - g) კანდიდური ეზოფაგიტი
 - c) პეპტიური წყლულოვანი დაავადება
 - d) ყველა ზემოთჩამოთვლილი
 - e) სწორია ბ, ც
2. რომელი მედიკამენტები იწვევს ტაბლეტ-ინდუცირებულ ეზოფაგიტსა და შესაძლო სტრიქტურას დისფაგიით
 - a) ტეტრაციკლინი
 - b) კალიუმის ქლორიდი
 - g) არასტეროიდული ანთებისაწინააღმდეგო პრეპარატები
 - c) ნატრიუმის ალენდრონატი
 - d) ყველა ზემოთჩამოთვლილი
 - e) არცერთი ზემოთჩამოთვლილი
 3. გასტროეზოფაგურ რეფლუქს დაავადებაზე ეჭვის მიტანისას, ზოგადად დიაგნოსტიკური კვლევების ჩატარების მიზნით, რომელი საკითხები უნდა იქნას განხილული:
 - a) ჰისტამინ H₂-ბლოკერებით მკურნალობაზე პასუხი
 - b) საგანგაშო სიმპტომების არსებობა
 - g) ქრონიკული სიმპტომებით პაციენტისათვის ბარეტის საყლაპავის მაღალი რისკი
 - c) მკურნალობის გრძელვადიანი საჭიროების განსაზღვრა

- d) ყველა ზემოთჩამოთვლილი
- e) სწორია ბ და ა.

4. თუ პაციენტი დისპეფსიით, არის 45 წლის ასაკის ქვემოთ და არ აღენიშნება საგანგაშო სიმპტომები, მკურნალობის რომელი სტრატეგია არის სწორი :

- a) ემპირიული სამედიცინო თერაპია ანტისეკრეციული და პროკინეტიკური აგენტებით შემდგომი დიაგნოსტიკური შეფასება იმ შემთხვევაში, თუ მედიკამენტოზურ მკურნალობა ნაკლებად ეფექტურია;
- b) ყველა პაციენტის დიაგნოსტიკური შეფასება ზედა ენდოსკოპიით ან ბარიუმით რადიოგრაფიით;
- c) არაინვაზიური ტესტით გამოკვლევისას ჰელიკობაქტერიული ინფექციაზე და დადებითი პასუხის შემთხვევაში ზედა ენდოსკოპიის ჩატარება;
- d) ანტიბაქტერიული მკურნალობის შემდეგ არაინვაზიური ტესტით გამოკვლევისას ჰელიკობაქტერიული ინფექციაზე დადებითი პასუხის შემთხვევაში ზედა ენდოსკოპიის ჩატარება;
- e) ყველა ზემოთჩამოთვლილი
- f) სწორია ა და ც.

5. რომელი მედიკამენტების მიღება ამცირებს საყლაპავის სფინქტერის ტონუსს

- a) კალციუმის არხის ბლოკერები და ნიტრატები
- b) ტრიციკლური ანტიდეპრესანტები
- c) თეოფილინი და პროგესტერონი
- d) არცერთი მათგანი
- e) ყველა ზემოთჩამოთვლილი
- f) სწორია ა და ბ.

6. დისპეფსიის შემთხვევაშიც, ანამნეზის შეკრებისას რა სიგნალების გამოავლენას ცდილობს ექიმი:

- a) რა უფრო მეტად სავარაუდოა წყლულოვანი, რეფლუქსით თუ მოტორიკის მოშლით განპირობებული დისპეფსია;
- b) ხომ არ არის დისპეფსია გამოწვეული სიცოცხლისათვის საშიში პათოლოგიით;
- c) საჭიროა თუ არა მედიკამენტური მკურნალობის კურსის დანიშვნა;
- d) საჭიროა თუ არა შემდგომი გამოკვლევები და რა სახის;
- e) სწორია ყველა ზემოთჩამოთვლილი
- f) სწორია ბ და ც.

7. დისპეფსიის შემთხვევაში რა არის ჩვენება გამოკვლევების ჩატარების ან პაციენტის საკონსულტაციოდ გაგზავნისათვის

- a) სახეზეა საგანგაშო სიმპტომები
- b) პაციენტს ესაჭიროება მკურნალობა არასტეროიდული ანთებისსაწინააღმდეგო ჯგუფის მედიკამენტებით
- c) ახალი სიმპტომები პაციენტებში, რომელთა ასაკი 45 წელს აღემატება
- d) ყველა ზემოთჩამოთვლილი სწორია
- e) სწორია ა და ც.

8. შემოხაზეთ სწორი პასუხი

- a) **Helicobacter Pylori**-ით დაინფიცირებულია მსოფლიოს მოსახლეობის ნახევარი
- b) **Helicobacter Pylori**-ით დაინფიცირებულია მსოფლიოს მოსახლეობის 10 %
- c) **Helicobacter Pylori**-ით დაინფიცირებულია მსოფლიოს მოსახლეობის 20%
- d) **Helicobacter Pylori**-ით დაინფიცირებულია მსოფლიოს მოსახლეობის 80%
- e) არცერთი არ არის სწორი

9. ჩამოთვალეთ რისკ-ფაქტორები კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადებისათვის

- a) სქესი, მემკვიდრული წინასწარგანწყობა; თამბაქო; ემოციური გადაძაბვა; I(0) ჯგუფის სისხლი; აასს პრეპარატები (2-4 ჯერ იზრდება კუჭის კიბოსა და მისი გართულებების რისკი); *Helicobacter pylori*-ით გამოწვეული ინფექცია
- b) სქესი, I(0) ჯგუფის სისხლი; აასს პრეპარატები (2-4 ჯერ იზრდება კუჭის კიბოსა და მისი გართულებების რისკი); *Helicobacter pylori*-ით გამოწვეული ინფექცია
- c) სქესი, მემკვიდრული წინასწარგანწყობა; თამბაქო; ემოციური გადაძაბვა; I(0) ჯგუფის სისხლი; *Helicobacter pylori*-ით გამოწვეული ინფექცია
- d) კორტიკოსტეროიდების მიღება; ალკოჰოლი; არასწორი კვება.
- e) არცერთი პასუხი არ არის სწორი
- f) სწორია ც და დ

10. **H.pylori**-ით ინფიცირების დასადგენად, ტესტის ჩატარება. უახლესი

რეკომენდაციებით, მიზანშეწონილია მხოლოდ გარკვეულ პაციენტებში. კერძოდ:

- a) პაციენტებში აქტიური პეპტიკური წყლულით;
- b) პაციენტებში ანამნეზში ენდოსკოპიურად დადასტურებული პეპტიკური წყლულით;
- c) პაციენტებში კუჭის პირველადი ლიმფომით
- d) არცერთი არ არის სწორი
- e) ყველა ზემოთჩამოთვლილისწორია

11. ენდოსკოპიური ბიოპტატის რა მეთოდებით ხდება **H.pylori**-ის არსებობის დაგენა:

- a) ურეაზას ტესტი
- b) ჰისტოლოგიური გამოკვლევა
- c) კულტურა
- d) არცერთი არ არის სწორი
- e) ყველა სწორია

12. **H.pylori**-ს ინფიცირების დასადგენად სადიაგნოსტიკო ტესტებია:

- a) სეროლოგიური გამოკვლევა
- b) შარდოვანას ტესტი
- c) განავლის გამოკვლევა ანტიგენზე
- d) ყველა სწორია
- e) სწორია ა და ც
- f) არცერთი არ არის სწორი

13. *H.pylori*-ს ერადიკაციის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი შემდეგი სქემებით მკურნალობისას მიიღწევა:

- a) პროტონული ტუმბოს ინჰიბიტორები, კლარიტრომიცინი და ამოქსაცილინი ან მეტრონიდაზოლი 2 კვირის განმავლობაში;
- b) რანიტიდინ ბისმუტ ციტრატი, კლარიტრომიცინი და ამოქსაცილინი, მეტრონიდაზოლი ან ტეტრაციკლინი 2 კვირის განმავლობაში;
- c) პროტონული ტუმბოს ინჰიბიტორები, ბისმუტი, მეტრონიდაზოლი და ტეტრაციკლინი 1-დან 2 კვირამდე;
- d) ყველა ზემოთჩამოთვლილი სწორია
- e) სწორია ა და ც

14. მოგმართათ პაციენტმა დისპეპსიით და წყლულოვანი დაავადების ანამნეზით; ჩატარებული აქვს ერადიკაციული მკურნალობა. როგორი იქნება თქვენი რეკომენდაციები:

- a) ჩაუტარდეს ურეაზული ტესტი ან განავლის ტესტი ანტიგენზე; განმეორებითი ტესტირება მკურნალობის შემდეგ; განხილულ იქნას ენდოსკოპიის საკითხი
- b) ჩაუტარდეს სეროლოგიური ტესტი
- c) ჩაუტარდეს გასროდუოდენოსკოპია
- d) სწორია ბ და ც
- e) არცერთი არ არის სწორი

15. ასიმპტომური პაციენტები დოკუმენტირებული წყლულოვანი დაავადების ანამნეზით ერადიკაციული მკურნალობა არ ჩატარებია. როგორია ექიმის ტაქტიკა:

- a) დაენიშნოს ემპირიული ერადიკაციული მკურნალობა
- b) ჩაუტარდეს სეროლოგიური ტესტი ანტისხეულებზე; დაენიშნოს ერადიკაციული მკურნალობა თუ ტესტი დადებითია
- c) დაენიშნოს მკურნალობა პროტონის ტუმბოს ინჰიბიტორებით
- d) დაენიშნოს მკურნალობა მეტრონიდაზოლით
- e) არცერთი პასუხი არ არის სწორი

16. როდის შეიძლება ურეაზული ტესტის ჩატარება

- a) მკურნალობის დამთავრებისთანავე
- b) მკურნალობის დამთავრებიდან 4 კვირის შემდეგ
- c) მკურნალობის დამთავრებიდან 12 კვირის შემდეგ, რადგან მჟავას სუპრესიამ შეიძლება გამოიწვიოს ცრუ დადებითი შედეგი
- d) არა აქვს მნიშვნელობა
- e) არცერთი პასუხი არ არის სწორი

17. შემოხაზეთ სწორი პასუხი

- a) კოადმინისტრირება პროტონის ტუმბოს ინჰიბიტორებით მკვეთრად ამცირებს კლარიტრომიცინის კონცენტრაციას
- b) სიხშირე ამოქსაცილინ-რეზისტენტული *H.pylori-ობ* მიმართ არის მაღალი

დისპეფსიის მართვა ზოგად საექიმო პრაქტიკაში
საოჯახო მედიცინის ეროვნული სასწავლო ცენტრი

- c) ერთრომიცინი და აზიტრომიცინი ბევრად უფრო ნაკლებად ეფექტური მკურნალობისთვის *in vivo* და *H.pylori-ით* დაინფიცირების სამკურნალოდ არ გამოიყენება
- d) მეტრონიდაზოლის რეზისტენტულ შემთხვევებში ფურაზოლიდონი, შეიძლება გამოყენებულ იქნას როგორც ალტერნატიული პრეპარატი
- e) არცერთი არ არის სწორი
- f) სწორია ც და დ.

18. არაწყლულოვანი დისპეფსიის სამკურნალოდ რეკომენდებულია:

- a) პაციენტის განათლება იმის თაობაზე, თუ რამდენად მნიშვნელოვანია ეფექტური ერადიკაციული მკურნალობის ჩატარება და საწყისი მედიკამენტოზური რეჟიმის დასრულება, კრიტიკულია. მიმდინარე მეთვალყურეობის გეგმის შედგენისას, აუცილებელია იმის ხაზგასმის, რომ პაციენტს შესაძლოა დასჭირდეს შემდგომი დიაგნოსტიკური ტესტირება ერადიკაციის დადასტურების მიზნით, განსაკუთრებით იმ შემთხვევაში თუ სიმპტომები პერსისტირებს.
- b) ცხოვრების წესის შეცვლა (წონის შემცირება, თამბაქოს მოწევის შეწყვეტა, ალკოჰოლის ასევე, ჩაის, ყავასა და შოკოლადის მცირე რაოდენობით მიღება, ცხიმთან და ცხარე საკვებზე თავის შეკავება);
- c) მარტივი ანტაციდები;
- d) პერისტალტიკის დაქვეითების შემთხვევაში, მისი მასტიმულირებელი საშუალებები;
- e) არაწყლულოვანი დისპეფსიის სამკურნალოდ H₂-რეცეპტორების ანტაგონისტების გამოყენება რეკომენდებული არ არის;
- f) ყველა სწორია
- g) სწორია ა, ბ და ც.

19. ქვემოთ მოყვანილი რეკომენდაციებიდან რომელია სწორი აასს-თან დაკავშირებული რისკის მინიმუმამდე შემცირებისა და არასასურველი გვერდითი მოვლენების თავიდან აცილების მიზნით:

- a) არასტეროიდული ანთებისსაწინააღმდეგო პრეპარატებისა და პროსტოგლანდინების ანალოგების კომბინირებული გამოყენება არაეფექტურია, ართულებს მკურნალობას და ცალ-ცალკე მის შემადგენელ კომპონენტებზე უფრო ძვირია
- b) საექვო წყლულის შემთხვევაში, შეგიძლიათ განაგრძოთ არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო პრეპარატების გამოყენება, თუ ეს კლინიკური თვალსაზრისით აუცილებელია. ამავე დროს რეკომენდებულია წყლულის სამკურნალო პრეპარატების გამოყენება;
- ვ) ერთდროულად დაუშვებელია ორი სხვადასხვა არასტეროიდული ანთებისსაწინააღმდეგო პრეპარატის დანიშვნა.
- d) პროფილაქტიკური მედიკამენტებიდან, კუჭის წყლულის პრევენციის მიზნით (რომელიც არასტეროიდულ ანთებისსაწინააღმდეგო პრეპარატებთან ასოცირებული წყლულის ყველაზე ხშირ ფორმას წარმოადგენს), რეკომენდებულია პროსტაგლანდინების ანალოგები და პროტონის ტუმბოს ინჰიბიტორები - *მიზოპროსტოლი* და *ომეპრაზოლი*.
- e) სწორია ა და ც
- f) სწორია ბ, ც და დ

20. ეზოფაგური დისფაგიის გამომწვევი მიზეზებია:

- a) ***H.pylori-ით*** დაინფიცირება
- b) ნეირომუსკულარული (კინეტიკური) დარღვევები
- c) მექანიკური დაზიანებები, შიდა მიზეზებით გამოწვეული
- d) მექანიკური დაზიანებები, გარე მიზეზებით გამოწვეული
- e) ყველა ზემოთჩამოთვლილი სწორია
- f) სწორია ბ, ც და დ.

პასუხები

1. პასუხი: დ
2. პასუხი: დ
3. პასუხი: დ
4. პასუხი: ე
5. პასუხი: ე
6. პასუხი: ე
7. პასუხი: დ
8. პასუხი: ა
9. პასუხი: ა
10. პასუხი: ე
11. პასუხი: ე
12. პასუხი: დ
13. პასუხი: დ
14. პასუხი: ა
15. პასუხი: ბ
16. პასუხი: ბ
17. პასუხი: ფ
18. პასუხი: ფ
19. პასუხი: ფ
20. პასუხი: ფ