1. **МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ**

**ВЕРИФИЦИРОВАТЬ ДИАГНОЗ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

А) УЗИ органов брюшной полости

Б) биопсия

В) биохимическое исследование крови

Г) эластометрия

**2. ДИАГНОЗ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ПОДТВЕРЖДЕН ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В БИОПСИЙНОМ МАТЕРИАЛЕ**

А) нарушенного долькового строения

Б) ступенчатых некрозов гепатоцитов

В) стеатоза гепатоцитов

Г) расширенных портальных трактов

**3. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ В АДЕКВАТНОЙ ДОЗОЙ ПЕГИНТЕРФЕРОНА АЛЬФА2b ЯВЛЯЕТСЯ:**

А) 1 мг\кг массы тела 1 раз в неделю

Б) 1,5 мг\кг массы тела 2 раз в неделю

В) 1 мг\кг массы тела 2 раз в неделю

Г) 1,5 мг\кг массы тела 1 раз в неделю

**4. АНТИМИТОХОНДРИАЛЬНЫЕ АНТИТЕЛА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

А) острого гепатита В

Б) алкогольного цирроза

В) болезни Вильсона-Коновалова

Г) первичного билиарного цирроза

**5.** **БАЗИСНЫМ ПРЕПАРАТОМ ТЕРАПИИ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ЦИРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) Раствор альбумина

Б) Петливые диуретики

В) Спиронолактон

Г) Альдоктон

**6. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) Эналаприл

Б) Карведилол

В) Атенолол

Г) Метопролол

**7. АСЦИТ ПОЯВЛЯЕТСЯ РАНЬШЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ОТЕКОВ ПРИ**

А) дилатационной кардиомиопатии

Б) митральных пороках сердца

В) декомпенсированном хроническом легочном сердце

Г) циррозе печени

**8. НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ У БОЛЬНЫХ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) ограничение физической нагрузки, назначение препаратов, усиливающих пассаж кишечного содержимого, ограничение потребления белка с пищей

Б) ограничение физической нагрузки, назначение антибиотиков, действующих преимущественно в просвете кишки, назначение препаратов, усиливающих пассаж кишечного содержимого с ограничением потребления белка с пищей

В) ограничение физической нагрузки, назначение антибиотиков, действующих преимущественно в просвете кишки, назначение препаратов, усиливающих пассаж кишечного содержимого без существенного ограничения потребления белка с пищей

Г) ограничение физической нагрузки, назначение антибиотиков, действующих преимущественно в просвете кишечника, ограничение потребления белка с пищей

**9. ДЛЯ ПЕЧЕНОЧНО-КЛЕТОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО**

А) повышение протромбинового индекса, повышение билирубина, повышение трансаминаз

Б) снижение протромбинового индекса, снижение билирубина, повышение трансаминаз

В) повышение билирубина, повышение трансаминаз, повышение холестерина

Г) снижение протромбинового индекса, повышение билирубина, снижение альбумина

**10. САМЫМ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ АСЦИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) спонтанный бактериальный асцит-перитонит

Б) пупочная грыжа

В) одышка

Г) развитие венозных коллатералей на брюшной стенке