

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Клінічна фізіологія печінки

Категорія: **Анестезіологія**

Кількість запитань: **99**

1. Уробіліноген у сечі ймовірно не буде у випадках:

- A) Цирозу печінки
- B) Гострої жовтої дистрофії печінки
- * C) Аденокарциноми ампули фатерового сосочка**
- D) Інфекційного гепатиту
- E) Калькульозного холециститу

2. Зеленовато-бурий колір осаду сечі є наслідком:

- A) Білірубінурії за рахунок непрямого білірубину
- B) Білірубінурії за рахунок прямого білірубину
- C) Вираженої уробілінурії
- D) Гемоглобінурії
- * E) Міоглобінурії**

3. У хворого з помірним гемолізом визначається:

- A) Негативна реакція на стеркобілінові тіла в калі
- * B) Різко позитивна реакція на стеркобілінові тіла в калі**
- * C) Позитивна реакція на уробілінові тіла в сечі**
- D) Негативна реакція на уробілінові тіла в сечі
- * E) Помірне підвищення непрямого білірубину в крові**

4. При захворюваннях печінки застосовувати міорелаксанти слід обережно у випадках:

- * A) Гепатогенної енцефалопатії**
- * B) Гіпопротеїнемії**
- * C) Порушення водно-електролітного балансу**
- * D) Порушення КОС крові**

5. Виберіть правильні положення:

- * А) Фторотан може викликати некроз печінкових клітин**
- В) У печінці відбувається повна інактивація недеполяризуючих міорелаксантів
- * С) У печінці активно утворюються білки плазми**
- Д) Сукцинілхолін (дитилін) частково руйнується в печінці

6. Сталий об'єм крові в печінці в нормі порівняно з ОЦК становить:

- А) 1012%
- В) 1518%
- * С) 2025%**
- Д) 3035%

7. У нормі перфузія печінки здійснюється артеріальною і венозною кров'ю відповідно:

- * А) 20 і 80%**
- В) 40 і 60%
- С) 50 і 50%
- Д) 60 і 40%

8. Густина кисню, що надходить до печінки за рахунок артеріальної та венозної крові, в нормі становить відповідно:

- А) 2025 і 7580%
- * В) 3040 і 6070%**
- С) 5055 і 4550%
- Д) 6070 і 3040%

9. Насичення киснем крові ворітної вени в нормі становить:

- A) 3040%
- B) 4050%
- * C) 5060%**
- D) 6070%

10. Вкажіть на неправильні положення щодо участі печінки у вуглеводному обміні:

- A) Печінка є органом, регулюючим глікемію
- * B) Печінкові механізми регуляції порівняно стійкі до гіпоксії**
- C) У печінці відбувається перетворення фруктози та галактози на глюкозу
- D) Печінка є єдиним органом, де утворюється глюкуронова кислота
- * E) Глікогеноліз відбувається тільки в печінці**

11. Печінка відіграє велику роль у синтезі:

- * A) Фібриногену**
- * B) Проконвертину**
- * C) Протромбіну**
- * D) Проакцелерину**
- E) Гепарину

12. У нормі основними місцями утворення амонію в організмі є:

- * A) Кишки**
- B) М'язи
- * C) Нирки**
- D) Печінка
- * E) ЦНС**

13. Роль печінки в жировому обміні полягає у:

- * А) Розщепленні всмоктаних з травного каналу хіломікронів до гліцерину та жирних кислот**
- * В) Використанні проміжних продуктів жирового обміну для неоглікогенезу**
- * С) Утилізації жирних кислот для енергоутворення**
- * D) Синтезі нейтральних жирів, специфічних для даного організму**

14. Печінка є основним місцем синтезу:

- A) Нейтрального жиру
- * В) Фосфоліпідів**
- * С) Насичених жирних кислот**
- D) Ненасичених жирних кислот

15. Ліпотранспортні механізми в печінці активуються під впливом таких речовин, як:

- * А) Холінхлорид**
- B) Цистин
- C) Глікокортикоїди
- * D) Ліпокаїн**
- E) Кетогенний фактор передньої частки гіпофіза

16. Ліпотранспортні механізми в печінці стають слабшими під впливом:

- A) Інсуліну
- * В) Глікокортикоїдів**
- C) Ліпокаїну
- * D) Кетогенного фактора передньої частки гіпофіза**

17. Про зменшення участі печінки в холестериновому обміні достовірніше свідчить:

- A) Підвищення концентрації загального холестерину крові
- B) Зниження концентрації загального холестерину крові
- C) Підвищення естерифікованої фракції холестерину крові

*** D) Зниження естерифікованої фракції холестерину крові**

18. Визначте правильне твердження щодо участі печінки в жировому обміні:

A) Ліпосинтез та ліпотransпортні механізми печінки однаково стійкі до впливу несприятливих чинників

B) Ліпосинтез більш чутливий до несприятливих чинників, ніж ліпотransпортні механізми

*** C) Ліпосинтез більш стійкий до несприятливих чинників, ніж ліпотransпортні механізми**

D) Жодне з цих тверджень не є правильним

19. У якій з перерахованих внутрішньоклітинних структур гепатоцита відбувається ензиматична інактивація більшої частини гормонів, лікарських речовин, токсичних речовин та отрут?

A) У мітохондріях

*** B) У лізосомах**

C) У гладкому ретикулумі

D) У зернистому ретикулумі

E) В комплексі Гольджі

20. Неспецифічну "ензимну індукцію" біотransформації ксенобіотиків у печінці викликають:

*** A) Рифампіцин**

B) Тетрациклін

*** C) Фенобарбітал і дифенін**

*** D) Седуксен**

E) Метронідазол

21. Процеси кон'югації сульфатом і глюкуронідом токсичних речовин у печінці роблять їх більш:

*** А) Водорозчинними**

В) Жиророзчинними

С) Абсорбованими альбуміном

Д) Абсорбованими глобуліном

*** Е) Екскретованими з організму**

22. Ключове положення в циклі сечовиноутворення в печінці займає:

А) Орнітин

В) Цитрулін

*** С) Аргінін**

Д) Глютамін

Е) Малат

23. Синтез сечовини в організмі людини відбувається у:

А) М'язах

В) Нирках

*** С) Печінці**

Д) Кишках з наступним всмоктуванням у кров

Е) В усіх тканинах організму в невеликих кількостях

24. Формування жовчі в гепатоцитах відбувається в:

А) Зернистому ретикулумі

В) Гладкому ретикулумі

С) Мітохондріях

*** Д) Комплексі Гольджі**

Е) В жодній з перерахованих структур

25. Головним чинником, який визначає об'єм жовчі, що продукується печінкою, є:

- A) Кількість їжі, що вживається, та її екологічна чистота
- * B) Кількість солей жовчних кислот, які перебувають у печінково-кишковій рециркуляції**
- C) Швидкість кон'югації білірубіну
- D) Концентрація холестерину в жовчі

26. Крім води в жовчі міститься найбільша кількість:

- A) Білірубіну
- B) Холестерину
- C) Жирних кислот
- * D) Жовчних кислот**
- E) Лецитину

27. Уробілін:

- A) Це дериват білірубіну без молекул глюкуронової кислоти
- * B) Це дериват білірубіну, зв'язаного з глюкуроновою кислотою**
- C) Утворюється в гепатоцитах
- * D) Утворюється в тонкій кишці**
- * E) Може утворюватися в інфікованих жовчних шляхах**

28. Уробіліноген:

- A) Утворюється в гепатоцитах
- * B) Утворюється внаслідок травних процесів у кишках**
- C) Виділяється переважно з калом
- * D) Виділяється переважно з сечею**
- E) Не розчиняється у воді

29. Утворення білірубін-моноглюкуроніду та білірубін-диглюкуроніду відбувається в:

- A) Зернистому ретикулумі гепатоцитів
- * B) Гладкому ретикулумі гепатоцитів**
- C) Клітинах мононуклеарних фагоцитів
- D) Комплексі Гольджі гепатоцита
- E) Периферичній крові

30. Фермент УДФ-глюкуронілтрансфераза здійснює:

- A) Розщеплення піролових кілець гему
- B) Окиснення двохвалентного заліза гему в тривалентне
- C) Відщеплення атомів кисню та водню від білірубіну
- * D) Приєднання глюкуронової кислоти до білірубіну**

31. Причиною розвитку жовтяниці за тривалого застосування аміназину є:

- A) Пригнічення процесів кон'югації в печінці
- B) Пригнічення моторики жовчних шляхів
- C) Пригнічення процесів відновлення в печінці уробіліну в білірубін
- * D) Пригнічення процесів екскреції білірубіну через мембрани гепатоцитів у жовчні капіляри**
- E) Помірний гемоліз внаслідок порушення гемопоезу

32. Неспецифічна "ензимна індукція" посилює токсичність:

- A) Місцевих анестетиків
- B) Барбітуратів короткої дії
- C) Діазоту оксиду
- * D) Фторотану**
- E) Ефіру

33. Жирова інфільтрація печінки та її функціональна недостатність може виникнути:

- * А) Після отруєння галогеногенизованими вуглеводами**
- В) У разі надмірного вживання жирів з їжею
- * С) У випадках перитоніту, викликаного грам-негативною флорою**
- * D) У разі надмірного вживання вуглеводів (особливо з віт.групи В)**

34. Вкажіть найбільш гепатотоксичні лікарські засоби з перерахованих нижче:

- * А) Папаверину гідрохлорид**
- В) Дибазол
- * С) Антибіотики тетрациклінової групи**
- D) Пеніцилін
- E) Аміназин

35. Найчастіше медикаментозний гепатит розвивається після застосування:

- * А) Протитуберкульозних засобів**
- * В) Антибіотиків тетрациклінової групи**
- С) Цефалоспоринів
- * D) Нейролептиків**
- * Е) Оральних контрацептивів**

36. У хворого з захворюванням печінки:

- А) Підвищується концентрація альбумінів, що робить тіопентал-натрій ефективнішим
- В) Підвищується осмолярність плазми крові
- С) Збільшується ефект ардуану (панкуроніуму)
- D) Знижується концентрація глобулінів
- * Е) Слід зменшувати дозу тіопентал-натрію**

37. Після перев'язки воротної вени:

- A) Настає загибель всієї паренхіми печінки
- B) Настає загибель 1/31/2 паренхіми печінки, але людина може жити
- * C) Загибель паренхіми печінки не настає, але хворий вмирає від порушення кровообігу в кишках**
- D) Хворий вмирає від недостатності печінки

38. Дезінтоксикаційна функція печінки у здорових людей найнижча у віці:

- A) Понад 75 років
- B) 65-75 років
- * C) У період новонародженості та грудного віку**
- D) Тільки у період новонародженості

39. При захворюваннях печінки:

- * A) Подовжується дія деполяризуючих міорелаксантів**
- * B) Подовжується дія багатьох антидеполяризуючих міорелаксантів**
- * C) Зменшується синтез псевдохолінестерази**

40. При захворюваннях печінки застосовувати міорелаксанти слід обережно у випадках, коли у хворого є:

- * A) Порушення загального стану**
- * B) Гіпопротеїнемії**
- * C) Порушення водно-електролітного балансу**
- * D) Порушення КОС**

41. Найбільш ранні симптоми захворювання печінки:

- A) Гіпоальбумінемія
- B) Гіпоглобулінемія
- C) Зниження альбуміно-глобулінового коефіцієнта
- D) Зниження протромбінового індексу

*** E) Порушення спектра амінокислот у плазмі крові**

42. Найнесприятливіша ознака при захворюванні печінки:

- A) Гіперпротеїнемія з гіпоальбумінемією та гіперглобулінемією
- B) Нормопротеїнемія з гіперальбумінемією та гіпоглобулінемією
- C) Гіпопротеїнемія з гіпоальбумінемією та нормо- або гіперглобулінемією

*** D) Гіпопротеїнемія з гіпоальбумінемією та гіпоглобулінемією**

- E) Гіпопротеїнемія з нормо- або гіперальбумінемією та гіпоглобулінемією

43. У хворого з тривалою гемолітичною жовтяницею почала збільшуватися фракція прямого білірубину в крові. Це може свідчити про:

- A) Посилення дезінтоксикаційної функції печінки та активізації процесів глюкуронізації білірубину
- B) Підвищення всмоктуваності уробілінових тіл з травного каналу

*** C) Появу паренхіматозного компоненту жовтяниці та виникнення шунтування жовчі**

- D) Більш сприятливий перебіг захворювання

*** E) Несприятливий перебіг захворювання**

44. Для раннього етапу повної механічної жовтяниці властиві такі зміни:

- A) Незначне підвищення прямого білірубину в плазмі крові

*** B) Значне підвищення білірубину в плазмі крові з швидкою реакцією з діазореактивом Ерліха**

- C) Підвищення непрямого білірубину в плазмі крові

*** D) Можливий нормальний рівень непрямого білірубину в плазмі крові**

*** E) Реакція на білірубін у сечі позитивна**

45. Для пізніх етапів механічної жовтяниці властиві такі зміни:

- * А) Підвищення рівня прямого білірубіну в плазмі крові**
- * В) Підвищення рівня непрямого білірубіну в плазмі крові**
- С) Реакція на прямий білірубін у плазмі крові прискорена
- * D) Реакція на прямий білірубін уповільнена**
- Е) Реакція на білірубін у сечі негативна

46. У за давнених випадках часткової обтураційної жовтяниці у хворого визначається:

- * А) Підвищення рівня прямої та непрямої фракцій білірубіну в плазмі крові**
- В) Підвищення рівня тільки прямої фракції білірубіну в плазмі крові
- С) Прискорена реакція на непрямий білірубін
- Д) Знебарвлення калу
- * Е) Можлива позитивна реакція на білірубін та уробілін у сечі**

47. У хворого із захворюванням печінки:

- * А) Тіопентал-натрію потрібно вводити менше, ніж пацієнту з нормальною функцією печінки**
- В) Концентрація альбуміну підвищена, що збільшує ефективність тіопентал-натрію
- С) Осмолярність плазми підвищена
- Д) Концентрація імуноглобуліну низька

48. Хворому з гострим гепатитом:

- А) Можна проводити планову операцію за умови задовільного загального стану
- * В) Можна проводити операцію за ургентними показаннями, незважаючи на гострий патологічний процес у печінці**
- С) Як компонент загальної анестезії слід призначати тіопентал-натрій
- Д) Ні за яких обставин не можна проводити загальну анестезію, доки не припиниться патологічний процес у печінці

49. У хворого з паренхіматозною жовтяницею спостерігається зниження фракції прямого білірубину з одночасним збільшенням непрямого та уповільненням реакції з діазореактивом Ерліха. Це свідчить про:

A) Сприятливий перебіг захворювання

*** B) Несприятливий перебіг захворювання**

C) Посилення дезінтоксикаційної функції печінки

D) Покращення регенераційних процесів у печінці

50. Підвищення фракції прямого білірубину при паренхіматозній жовтяниці зумовлено:

*** A) Некрозом гепатоцитів і руйнуванням печінкових пластинок (балок)**

B) Зниженням екскреторної функції нирок зі зниженням виведення прямого білірубину

*** C) Порушенням прохідності жовчних капілярів**

D) Значним збільшенням синтезу прямого білірубину порівняно з нормою

E) Підвищенням надходження уробілінових тіл з травного каналу

51. Якщо при паренхіматозній жовтяниці превалює збільшення вмісту непрямого білірубину і підвищується активність трансаміназ у плазмі крові, то:

A) Можна припустити, що в печінці превалюють явища холестазу

*** B) Можна припустити, що в печінці превалюють некротичні процеси**

*** C) Доцільно призначити засоби, які посилюють кровообіг у печінці (нікотинова кислота, еуфілін)**

D) Недоцільно призначати засоби, які посилюють кровообіг у печінці

52. Якщо при паренхіматозній жовтяниці превалює збільшення фракції прямого білірубину, то:

*** A) Можна припустити, що в печінці превалюють явища холестазу**

B) Можна припустити, що в печінці превалюють процеси руйнування гепатоцитів і печінкових пластинок (балок)

C) Потрібно призначити засоби, які посилюють утворення жовчі

*** D) Засоби, які стимулюють утворення жовчі можуть посилити ступінь білірубінемії**

53. При паренхіматозній жовтяниці показники білірубіну в крові можуть бути:

- A) Вищі, ніж на кінцевих етапах механічної жовтяниці
- B) Такі самі, як на кінцевих етапах механічної жовтяниці
- * C) Нижчі, ніж на кінцевих етапах механічної жовтяниці**
- D) Такі самі, як і на пізніх стадіях гемолітичної жовтяниці

54. Суттєве збільшення вмісту аспартатамінотрансферази (АСТ) у хворого з жовтяницею ймовірно пов'язано з:

- A) Холестазом, викликаним аміназином
- B) Закупоркою каменем загальної жовчної протоки
- * C) Гострим гепатитом А**
- D) Конституціональною гіпербілірубінемією

55. Для диференційної діагностики жовтяниці може бути корисною оцінка таких показників:

- * A) Сироватковий білірубін і його фракції**
- * B) Жовчні пігменти в сечі**
- * C) Протромбіновий час**
- D) Час кровотечі

56. У хворого з паренхіматозною жовтяницею в сечі виявляють:

- A) Негативну реакцію на уробілінові тіла
- * B) Позитивну реакцію на уробілінові тіла**
- C) Негативну реакцію на білірубінові тіла
- * D) Позитивну реакцію на білірубінові тіла**

57. Для вираженої гемолітичної жовтяниці властиво:

- A) Переважання прямої фракції білірубину над непрямою
- * B) Переважання непрямої фракції білірубину над прямою**
- C) Нормальна активність трансаміназ у плазмі крові
- * D) Підвищена активність трансаміназ у плазмі крові**

58. Тимолова проба може бути високоінформативною для диференційної діагностики між:

- * A) Механічною жовтяницею і гепатитом А (хворобою Боткіна)**
- B) Гемолітичною жовтяницею і гепатитом А
- C) Токсичним гепатитом і гепатитом А
- D) Гепатитом С і гепатитом А

59. Одноразове введення холінхлориду, особливо в поєднанні з нікотиною кислотою, еуфіліном, аскорбіною кислотою може бути використане для диференційної діагностики між жовтяницею:

- A) Паренхіматозною і гемолітичною
- * B) Паренхіматозною і механічною**
- C) Механічною і гемолітичною

60. Сульфаніламід у хворих з тяжким ураженням печінки можуть:

- A) Знизити фракцію непрямого білірубину, посилюючи процес глюкуронізації в печінці
- B) Знизити фракцію прямого білірубину у плазмі крові, посилюючи його виведення
- * C) Посилити токсичну дію непрямого білірубину за рахунок відокремлення його від альбуміну**
- D) Підвищити надходження прямого білірубину до тканини

61. У хворого в комі внаслідок печінкової енцефалопатії властиві такі розлади:

*** А) Міоклонічні судоми**

В) Підвищення тиску цереброспінальної рідини

*** С) Екстрапірамідні симптоми (Бабінського, клонус)**

Д) Чітка вогнищева неврологічна симптоматика

62. Поява у хворого із захворюванням печінки гіпоальбумінемії у поєднанні з гіперпротеїнемією вказує на:

А) Прогресування патологічного процесу в печінці

*** В) Позитивну динаміку перебігу патологічного процесу**

С) Приєднання вторинної інфекції

Д) Декомпенсацію механізмів підтримання гуморальних реакцій імунітету

63. Підвищення імуноглобулінів понад 40% у фракції глобулінів може бути ознакою:

А) Пригнічення білковосинтетичної функції печінки

В) Пригнічення функції клітин моноклеарних фагоцитів у печінці

*** С) Активізації аутоімунних процесів**

Д) Зниження колоїдної стабільності плазми крові

64. Продукційна азотемія може розвиватися у хворого з:

А) Об'ємним некрозом і розпадом тканин

В) Великою гематомою, що розсмоктується

С) Гарячкою

*** Д) Ураженням паренхіми печінки**

Е) Порушенням азотовидільної функції нирок

65. Гіперпродукційна азотемія може розвиватися у хворого з:

- A) Ураженою паренхімою печінки
- B) Порушеною азотовидільною функцією нирок
- * C) Некрозом і розпадом тканин**
- * D) Великою гематомою, що розсмоктується**
- * E) Гарячкою**

66. Зниження концентрації сечовини на фоні продукційної азотемії у хворого з тяжким захворюванням печінки свідчить про:

- A) Збільшене виведення сечовини з сечею
- B) Зниження азотистого обміну в організмі
- * C) Пригнічення сечовиноутворювальної функції печінки**
- D) Ефективність вуглеводної дієти

67. У нормі азот сечовини в структурі залишкового азоту плазми крові становить:

- * A) Близько 50%**
- B) Не перевищує 40%
- C) Понад 60%
- D) Не перевищує 60%

68. У хворого з гіперпродукційною формою азотемії виявляється:

- * A) Підвищена концентрація азоту сечовини у плазмі крові**
- B) Нормальна концентрація азоту сечовини у плазмі крові
- C) Знижена концентрація азоту сечовини у плазмі крові
- D) Підвищений відсоток азоту сечовини у структурі залишкового азоту
- * E) Нормальний відсоток азоту сечовини у структурі залишкового азоту**

69. Телеангіоектазії з'являються у хворих з цирозом печінки внаслідок:

A) Підвищеної фоточутливості внаслідок порушення порфіринового обміну

*** B) Недостатності функції печінки в катаболізмі естрогенів**

C) Дефіциту вітамінів групи B

D) Збільшення венозного тиску

70. У хворого збільшена й ущільнена печінка. Жовтушності немає. При дослідженні функції печінки порушень не виявлено. Ймовірний діагноз:

A) Цироз печінки

B) Гепатит

*** C) Жирова інфільтрація печінки**

D) Неопластична інфільтрація

71. Метилмеркаптан, який зумовлює специфічний запах "печінки, що розкладається" у хворих з тяжкою недостатністю печінки, утворюється у надлишку в результаті порушення обміну:

A) Валіну

*** B) Метіоніну**

C) Тирозину

D) Триптофану

E) Лейцину

72. Розвиткові енцефалопатії у хворих з тяжкою недостатністю печінки сприяє порушення обміну таких амінокислот, за винятком:

A) Фенілаланіну

B) Тирозину

C) Метіоніну

*** D) Аргініну**

E) Триптофану

73. У хворих з тяжкою недостатністю печінки тканини організму як додаткове джерело енергії використовують такі амінокислоти:

- A) Фенілаланін, тирозин, триптофан
- B) Метіонін, орнітин, тирозин
- * C) Валін, лейцин, ізолейцин**
- D) Лізин, гістидин, фенілаланін

74. Поряд з амоніємією тяжким порушенням функції ЦНС при ураженні печінки сприяють також:

- * A) Накопичення октапаміну внаслідок порушення обміну тирозину**
- B) Надмірне накопичення в підкіркових утвореннях ацетилхоліну
- * C) Надмірне накопичення серотоніну та фенолових тіл внаслідок порушення обміну фенілаланіну**
- D) Виснаження інтрагранулярних катехоламінів
- * E) Накопичення метіонінсульфоксиду через порушення обміну метіоніну**

75. Визначте найефективніший метод підвищення кисневого балансу печінки за нормального серцевого викиду:

- A) Постійна інгаляція чистого кисню
- B) Постійна інгаляція чистого кисню на фоні внутрішньовенного введення еуфіліну (по 240 мг 3-4 рази на добу)
- * C) Введення кисню у травний канал**
- D) Прийом кисневої пінки 6-8 разів на добу

76. Призначення глікокортикоїдів доцільно у випадках:

- A) Тяжкої форми інфекційного гепатиту
- * B) Швидкого нарощення клінічних симптомів недостатності печінки при гепатиті В**
- * C) Затяжному перебігу (понад 3-4 тижні) гепатиту В**
- * D) Хронічного активного гепатиту В**
- E) Холестатичної форми гепатиту В

77. Рівень амоніємії у хворих з тяжкою недостатністю печінки може знизити:

- A) Глютамінова кислота (2-4 г/добу)
- * B) Сполучення глютамінової кислоти з аргініном і малатом**
- * C) Панангін**
- D) Метіонін (4-6 г/добу)
- E) Тіамін (150-250 мг/добу)

78. Метою введення аргініну хлориду при тяжкій недостатності печінки є:

- A) Стимуляція глікогенезу в гепатоцитах
- B) Збільшення зв'язування аміаку глютаміновою кислотою
- C) Зниження білкового пулу в організмі
- * D) Стимуляція синтезу сечовини**
- E) Посилення альбумінсинтетичної функції печінки

79. Застосування яблучної кислоти обгрунтовано у випадках:

- A) Вираженої диспротеїнемії
- B) Гіпербілірубінемії за рахунок непрямой фракції
- * C) Зниження сечовиноутворювальної функції печінки та загрози розвитку амоніємії**
- D) Гіпербілірубінемії за рахунок прямої фракції
- E) Підвищення коцентрації сечовини у плазмі крові

80. Для пригнічення амоніогенезу у травному каналі у хворих із захворюваннями печінки (особливо при кровотечах у травний канал) можна при-значати:

- A) Стрептоміцину сульфат внутрішньом'язово
- * B) Неоміцину або стрептоміцину сульфат усередину**
- C) Тетрацикліну гідрохлорид
- * D) Бактисубтил**
- * E) Лактулозу**

81. Для припинення нападів психомоторного збудження у хворого з печінковою енцефалопатією перевагу слід віддавати таким препаратам:

- A) Седуксену
- B) Аміназину
- * C) Тіобарбітуратам**
- * D) Натрію оксибутирату**

82. Для лікування хворого з гострою недостатністю печінки при концентрації альбуміну плазми крові 32 г/л доцільніше призначати:

- A) Альбумін або плазму крові
- B) Препарати амінокислот
- C) Жирові емульсії
- * D) Розчини глюкози**
- E) Усі зазначені засоби

83. Порівняно із звичайними розчинами амінокислот адаптовані розчини типу "Аміностерил-Нерар":

- A) Містять велику кількість фенілаланіну, тирозину, триптофану
- * B) Не містять або містять у дуже невеликих кількостях метіонін, тирозин, триптофан, фенілаланін**
- * C) У великій кількості містять валін, лейцин та ізолейцин**
- D) Майже не містять аргінін, лізин, лейцин

84. Призначаючи глікокортикоїди хворим з тяжким ураженням печінки, доцільно їх поєднувати з:

- A) Седуксеном
- B) Метіоніном
- * C) Холінхлоридом**
- D) Препаратами амінокислот
- * E) Глюкозою (4-5 г/кг/добу) з інсуліном**

85. Введення холінхлориду хворим з тяжким ураженням печінки може:

- A) Викликати тахікардію аж до пароксизмальної
- * B) Викликати брадикардію аж до зупинки серця**
- * C) Збільшувати фракцію прямого білірубину в плазмі крові, що є підставою для припинення його подальшого застосування**
- * D) Знижувати концентрацію прямого білірубину в плазмі крові, що свідчить про його позитивний ефект**

86. У хворого з жовтяницею:

- A) За потреби гемотрансфузії у зв'язку з хронічною анемією можна переливати кров 6-7-добової давності
- B) Не слід переливати глюкозу у післяопераційному періоді
- C) Високий вміст глікогену в печінці
- D) Під час загальної анестезії потрібно завжди використовувати назогастральний зонд
- * E) Обов'язково слід визначати протромбіновий час**

87. Застосування фенobarбіталу та седуксену не показано більш ніж за добу до передбачуваного наркозу:

- A) Ефіром
- * B) Фторотаном**
- C) Кетаміном
- D) НЛА

88. Для хворого із захворюванням печінки оптимальна анестезіологічна допомога:

- A) Протипоказаний тіопентал-натрій
- B) Протипоказані недеполяризуючі міорелаксанти
- C) Протипоказані депольоризуючі міорелаксанти
- D) Протипоказані галогенізовані анестетики
- * E) Буде залежати від причини захворювання печінки і стану хворого**

89. Підвищення якого печінкового ферменту в крові визначається у хворих з обструкцією жовчних шляхів?

- A) АЛТ
- B) АСТ
- C) Лактатдегідрогенази
- * D) Лужної фосфатази**
- E) Алкогольдегідрогенази

90. Під час холецистектомії найчастіше ушкоджують:

- * A) Праву печінкову артерію**
- B) Ворітну вену
- C) Нижню порожнисту вену
- D) Праву а. gastroepiploica

91. У людини основним шляхом метаболізму азоту з амінокислот є сечовиноутворення в печінці. Які з перерахованих ферментів беруть участь у цьому процесі?

- A) Амінокислотні оксидази, аргіназа
- B) Глютаміназа, амінокислотні оксидази
- * C) Глютамінатдегідрогеназа, трансамінази**
- D) Трансаміназа, глютаміназа
- E) Глютамінсинтетаза, уреаза

92. Яка сполука є найважливішим алостеричним активатором гліколізу в печінці?

- * A) Фруктозо-2,6-дифосфат**
- B) Ацетилкоензим А
- C) Аденозинтрифосфат
- D) Цитрат
- E) Глюкозо-6-фосфат

93. Гліконеогенез у печінці з аланіну потребує участі:

- A) Глюкозо-6-фосфатази та піруваткінази
- B) Фосфофруктокінази та піруваткарбоксилази
- * C) Піруваткарбоксилази та фосфоенолпіруваткарбоксикінази**
- D) Трансамінази та фосфофруктокінази

94. Усі перераховані нижче ускладнення часто трапляються у хворих з хронічною гемолітичною анемією, за винятком:

- A) Серцевої аритмії
- * B) Емфіземи легень**
- C) Застійної недостатності серця
- D) Тяжкої інфекції інкапсульованими мікроорганізмами
- E) Хронічної недостатності печінки

95. Для цирозу печінки властиві такі ознаки:

- A) Дегенерація клітин кори головного мозку внаслідок чого виникає м'язовий тремор, неадекватна оцінка власного загального стану, порушення сну
- * B) Асцит із супутньою нирковою ретенцією води і натрію**
- C) набряк легень
- * D) Атрофія статевих залоз, генікомастія, аменорея**
- E) Гемолітична анемія з жовтяницею за рахунок непрямой фракції білірубіну

96. Які з перерахованих нижче заходів є найефективнішими для зниження амоніємії при енцефалопатії, зумовленій захворюванням печінки?

- A) Введення лактулози
- B) Антибактеріальна стерилізація кишок
- * C) Обмеження білка в їжі**
- D) Введення петльових діуретиків

97. Стінка жовчних капілярів печінки утворена:

- A) Базальною мембраною, вкритою одношаровим плоским епітелієм
- B) Базальною мембраною, вкритою багат шаровим плоским епітелієм
- C) Базальною мембраною, вкритою циліндричним епітелієм
- D) Сполучнотканинною оболонкою

*** E) Мембранами прилеглих гепатоцитів**

98. Печінка:

- A) Получає 15% серцевого викиду
- B) Кровотік у печінці не знижується під час місцевої анестезії
- C) Метаболізує приблизно 10% галотану, який надійшов до організму

*** D) Рівень печінкових ферментів може підвищуватися після застосування барбітуратів**

*** E) Отримує 70% крові з системи ворітної вени**

99. Для визначення тяжкості недостатності печінки слід враховувати:

*** A) Наявність асцити**

- B) Час кровотечі

*** C) Рівень альбуміну в плазмі крові**

*** D) Наявність і ступінь енцефалопатії**

- E) Наявність уробіліногену в сечі