

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Захворювання жовчного міхура та жовчевиводних шляхів

Категорія: **Гастроентерологія**

Кількість запитань: **167**

1. Дисбактеріоз кишечника:

- A) Не впливає на обмін жовчних кислот
- B) Підвищує вміст первинних жовчних кислот
- * C) Підвищує вміст вторинних і вільних жовчних кислот**
- D) Сприяє виходу жовчі із жовчних шляхів

2. Жовчний міхур знаходиться:

- A) Над правою долею печінки
- B) Над лівою долею печінки
- * C) Під печінкою, по її задній поверхні**
- D) Справа біля поперечно-ободової кишки
- E) В області переходу печінкових вен в нижню порожню вену

3. Жовчний міхур в нормі:

- * A) Не пальпується**
- B) Пальпується в ділянці правого підребер'я
- C) Пальпується в зоні Шоффара

4. Міхуровий проток з'єднує:

- A) Правий печінковий проток з жовчним міхуром
- B) Лівий печінковий проток з жовчним міхуром
- C) Жовчний міхур з печінкою
- * D) Жовчний міхур з загальним жовчним протоком**

5. Епітелій серединнопечінкових протоків:

- A) Не приймає участі в жовчовиділенні
- * B) Виділяє воду і солі**
- C) Синтезує жовчні кислоти та білірубін

6. Заповнення жовчного міхура жовчю відбувається під впливом:

- A) Зміни черевного тиску
- * В) Підвищення тонуру парасимпатичної нервової системи**
- C) Підвищення тонуру симпатичної нервової системи
- * D) Різниці між секреторним тиском в печінкових ходах та тиском в порожнині жовчного міхура**

7. Жовчний міхур приймає участь:

- A) В секреції жовчі
- * В) У виділенні білірубину**
- C) В секреції панкреозиміну
- * D) В концентрації жовчі**

8. Основним гормоном, що регулює моторну евакуацію і скорочення жовчного міхура, являється:

- A) Інсулін
- B) Глюкагон
- * C) Секретин**
- * D) Адреналін**
- * E) Холецистокінінпанкреозимін**

9. В жовчному міхурі з жовчю проходять наступні зміни:

- A) Жовч не змінюється
- B) Жовч згущується, проте вміст жовчних кислот в ній не міняється
- * C) Жовч згущується і збільшується в ній вміст компонентів**

10. Утворення жовчі - це функція:

- A) Купферових клітин
- B) Сполучнотканинних клітин
- C) Синусоїдів

*** D) Гепатоцитів**

11. В міжтравний період сфінктер Одді:

- A) відкритий

*** B) В основному закритий**

- C) Його функція не має значення

12. Сфінктер Одді розкривається під впливом:

- A) H2-блокаторів рецепторів гістаміну

*** B) Психоемоційних змін**

- C) Соляної кислоти

- D) Гістаміну

*** E) Холецистокінін-панкреозиміну**

13. Жовчні кислоти в печінці синтезуються із:

*** A) Холестерину**

- B) Жирних кислот

- C) Білірубину

- D) Поліненасичених жирних кислот

- E) Білка

14. Кон'югація жовчних кислот відбувається:

- A) В жовчному міхурі
- B) В тонкій кишці
- * C) В гепатоцитах**
- D) В жовчових протоках
- E) В купферовських клітинах

15. Декон'югація жовчних кислот в основному відбувається:

- A) В печінці
- * B) В жовчному міхурі**
- * C) В товстій кишці**
- D) В порталній вені
- E) В загальному печінковому протоці

16. Кон'югація жовчних кислот відбувається:

- A) З вітамінами
- * B) З таурином**
- C) З солями кальцію
- D) З солями калію

17. Жовчні кислоти в кишечнику:

- A) Всі виходять з калом
- B) Всі всмоктуються в тонкій кишці
- C) Всі всмоктуються в товстій кишці
- D) Приблизно 85% всмоктуються в тонкій кишці та поступають в загальний кровообіг
- * E) Приблизно 85% всмоктуються в тонкій кишці та поступають в ворітну вену**

18. Для ентерогепатичної циркуляції жовчних кислот важливе значення має функціональний стан:

- A) Шлунка
- B) Дистального відділу товстої кишки
- C) Підшлункової залози
- * D) Тонкої кишки**
- E) Селезінки

19. Жовчні кислоти приймають участь в травленні:

- * A) Білків**
- B) Полісахаридів
- C) Харчових волокон
- * D) Жирів**

20. Основна роль жовчних кислот в травленні - це:

- * A) Емульгування жирів**
- * B) Перенос жирних кислот у водному середовищі**
- * C) Участь у всмоктуванні жиророзчинних вітамінів**
- * D) Все перелічене вірно**

21. За допомогою жовчних кислот всмоктуються:

- A) Солі натрію
- * B) Холестерин**
- C) Вітамін С
- D) Солі калію

22. Жовчні кислоти приймають участь у всмоктуванні:

*** А) Кальцію**

В) Заліза

С) Хлору

Д) Натрію

Е) Магнію

23. Жовчні кислоти мають вплив на кишківник:

*** А) Підсилюють моторику тонкої кишки**

*** В) Посилюють моторику товстої кишки**

С) Гальмують моторику тонкої кишки

*** Д) Підсилюють моторику тонкої і товстої кишок**

24. Загальний вплив жовчних кислот полягає у їх здатності викликати

А) Тахікардію

В) Підвищення температури

*** С) Брадикардію**

Д) Спазм судин нижніх кінцівок

25. Первинні дискінезії жовчного міхура найчастіше виникають:

*** А) В період статевого дозрівання**

*** В) При порушеннях щитовидної залози**

*** С) При вегето-судинних дистоніях**

*** Д) Все перелічене вірно**

26. Ниючий постійний біль у правому підребер'ї найбільш характерний для:

- * А) Гіпертонічно-гіперкінетичної дискінезії жовчного міхура**
- * В) Лямбліозу**
- * С) Грижі стравохідного отвору діафрагми**
- * D) Виразкової хвороби**
- * Е) Перихолециститу**

27. При пальпації органів черевної порожнини для захворювань жовчного міхура найбільш характерне відчуття болючості

- * А) В зоні Шоффара**
- * В) У припупковій ділянці**
- * С) В лівому підребер'ї**
- D) В правій здухвинній області
- E) В епігастрії

28. Гіркий присмак у роті - це, найбільш типова ознака:

- * А) Холестеринового холелітіазу**
- * В) Гіпотонічної дискінезії жовчного міхура**
- * С) Хронічного гастриту**
- * D) Хронічного холециститу**
- * Е) Рефлюксної хвороби**

29. Хологенна діарея - це типова ознака:

- A) Зниження шлункової секреції
- B) Ентериту
- C) Глютенової ентеропатії
- D) Дисбактеріозу
- * Е) Гіперхолії**

30. Диспепсичний синдром при захворюваннях жовчного міхура пов'язаний з порушенням травлення:

- * А) Білків**
- * В) Продуктів, багатих на клітковину**
- * С) Жирів**
- * D) Крохмалю**
- Е) Моносахаридів

31. Основна причина дискінезії жовчного міхура:

- * А) Перенесений вірусний гепатит**
- * В) Токсичні впливи**
- * С) Наявність в організмі вогнищ хронічної інфекції**
- * D) Зміни нейро-гуморальної регуляції жовчного міхура**
- * Е) Лямбліоз**

32. Дискінезія жовчного міхура - це:

- * А) Зміни тиску у порожнині жовчного міхура**
- В) Зміна швидкості виділення жовчі гепатоцитами
- * С) Несвоєчасне, недостатнє або надмірне скорочення жовчного міхура**
- D) Збільшення швидкості виділення жовчі гепатоцитами
- * Е) Зміна розмірів жовчного міхура під час їди**

33. Найбільш характерна ознака гіпертонічно-гіперкінетичної дискінезії жовчного міхура

- * А) Нудота**
- * В) Порушення стільця**
- * С) Блювання жовчю**
- * D) Гіркий присмак у роті**
- * Е) Приступоподібний біль у правому підребер'ї**

34. Для внутрішньовенної холеграфії важливим є:

- * А) Переносимість контрастних речовин**
- В) Стать хворих
- С) Вік хворих
- Д) Все перераховане

35. У межприступний період хворі з гіперкінетичною дискінезією частіше скаржаться на:

- * А) Субфебрилітет**
- * В) Порушення стільця**
- * С) Жовтяницю**
- * Д) Тупі болі у правому підребер'ї**
- * Е) Підвищену роздратованість**

36. Розвиток дискінезії жовчного міхура по гіпотонічному типу часто пов'язаний з:

- * А) З наявністю вогнища хронічної інфекції**
- В) З гіперінсулінізмом
- * С) З лямбліозом**
- * Д) З зниженням синтезу холецистокінін-панкреозиміну**
- * Е) З порушенням кальцієвого обміну**

37. Гіпотонія жовчного міхура найбільш часто спостерігається при:

- * А) Хронічному первинному гастродуоденіті з підвищеною кислотопродукуючою функцією шлунка**
- * В) Хронічному вторинному гастродуоденіті, що протікає з атрофією слизової оболонки 12-палої кишки**
- * С) Виразковій хворобі цибулини 12-палої кишки**
- Д) Схильності до ваготонії
- Е) Рефлюкс-езофагіті

38. При гіперкінетичній дискінезії жовчного міхура, на відміну від жовчнокам'яної хвороби не буває:

- A) Блювання жовчю
- B) Нудоти
- C) Закрепу
- D) Болю у правому підребер'ї після прийому жирної їжі
- * E) Лейкоцитозу**

39. Часте сечовипускання при захворюваннях жовчного міхура та жовчовивідних шляхів найбільш характерне для:

- * A) Загострення хронічного безкам'яного холециститу**
- * B) Приступу печінкової коліки**
- * C) Гіпотонії жовчного міхура**
- * D) Приступу гіпертонічно-гіперкінетичної дискінезії з діенцефальним синдромом**
- * E) Гіпотонії сфінктеру Одді**

40. Розвиток гіпотонічної дискінезії жовчного міхура у хворих з атрофічними формами гастродуоденіту пов'язаний з:

- * A) З пониженням синтезу холецистокінін-панкреозиміну**
- * B) З пониженням шлункової секреції**
- * C) З гіпотонією шлунка**
- * D) З дуоденостазом**
- E) Із збільшенням синтезу гастрину

41. Гіпертонічний жовчний міхур на рентгенівських знімках має форму:

- * A) Груші**
- B) Краплі
- * C) Циліндру**
- * D) Невеликого шару**
- * E) Овалу**

42. Гіпотонічний жовчний міхур на рентгенівських знімках має форму:

- * А) Шару**
- * В) Циліндру**
- * С) Висячої краплі**
- * D) Груші**
- Е) Невеликого шару

43. Брадикардія при захворюваннях жовчовивідних шляхів пов'язана з:

- А) З підвищенням температури тіла
- В) З підвищенням ШОЕ
- * С) З метеоризмом**
- * D) З нудотою**
- * Е) З підвищенням концентрації жовчних кислот у сироватці крові**

44. Тахікардія при хронічних холециститах найчастіше пов'язана:

- * А) З лямбліозом**
- * В) З приступом печінкової коліки, що ускладнилася жовтяницею**
- * С) З наявністю інфекційного процесу у жовчному міхурі**
- Д) З супутнім гастритом
- * Е) З нудотою**

45. Для розвитку гострого холециститу необов'язково:

- А) Наявність вірулентної мікрофлори у жовчних шляхах
- В) Порушення жовчевідтоку з жовчного міхура
- * С) Зниження імунної реактивності організму**
- * D) Зміни біохімічного складу жовчі**

46. Гострий холецистит найбільш часто розвивається:

- * **A) Після перенесеного гострого вірусного гепатиту**
- * **B) В результаті загострення виразкової хвороби**
- * **C) У хворих з гіпертонічно-гіперкінетичною дискінезією жовчного міхура**
- * **D) Внаслідок тривалої печінкової коліки**
- * **E) У хворих хронічними гепатитами**

47. Яким шляхом інфекція не розповсюджується на жовчовивідні шляхи?

- A) Лімфогенним
- B) Гематогенним
- C) Висхідним
- * **D) Низхідним**

48. Бактеріостатичні та бактерицидні властивості мають наступні компоненти жовчі:

- A) Білірубін
- B) Фосфоліпіди
- * **C) Жовчні кислоти**
- D) Холестерин

49. Напруження м'язів у ділянці правого підребер'я характерне для:

- A) Гіпотонії жовчного міхура
- B) Загострення хронічного холециститу
- * **C) Холестеринового холелітіазу**
- * **D) Гострого холециститу**

50. Гострий катаральний холецистит по клініці нагадує:

- * А) Гіпотонічну дискінезію жовчного міхура**
- * В) Загострення виразкової хвороби**
- С) Хронічний гепатит
- * D) Загострення хронічного холециститу**

51. Розлитий біль по всьому животу з напруженням м'язів та позитивними симптомами подразнення очеревини при захворюваннях жовчного міхура характерний для:

- А) Приступу печінкової коліки
- В) Холестеринового холелітіазу
- * С) Гострого катарального холециститу**
- Д) Загострення хронічного холангіту ,
- * Е) Перфорації жовчного міхура**

52. Тяжкість гострого холециститу визначається:

- * А) Змінами загального білка та білкових фракцій сироватки крові**
- * В) Ступенем лейкоцитозу**
- С) Рівнем гемоглобіну
- * D) Вираженістю диспепсичного синдрому**
- * Е) Змінами трансаміназ сироватки крові**

53. До ускладнень гострого холециститу не відносять:

- А) Водянку жовчного міхура
- В) Гостру емпієму жовчного міхура
- * С) Жовчнокам'яну хворобу**
- Д) Хронічну емпієму жовчного міхура
- Е) Жовчний перитоніт

54. Типова форма хронічного холециститу:

- * **A) Больова**
- * **B) Кардіальна**
- * **C) Виразкоподібна**
- * **D) Поперекова**
- * **E) Ревматоїдоподібна**

55. У розвитку диспепсичного синдрому при холециститах найбільш важливе значення має:

- * **A) Наявність інфекції у жовчних шляхах**
- * **B) Дискінезія жовчного міхура**
- * **C) Камененосійство**
- * **D) Зміни біохімічного складу жовчі**
- E) Наявність великої кількості лейкоцитів у жовчі

56. Фактор, що не сприяє холелітазу:

- * **A) Високий вміст пектину у харчовому раціоні**
- B) Вживання рослинної олії у великій кількості
- C) Вагітність
- D) Надмірна маса тіла

57. Фактор, що не приймає участь у розвитку холестеринового холелітазу:

- A) Гіперхолестеринемія
- B) Зниження холатоутворюючої функції печінки
- C) Збільшений вміст у жовчі фактору нуклеації
- * **D) Підвищений гемоліз**

58. Тяжкість хронічного холециститу визначається:

- * **A) Кількістю лейкоцитів у міхуровій жовчі**
- * **B) Кількістю кристалів холестерину в жовчі**
- * **C) Даними бактеріологічного дослідження жовчі**
- * **D) Функціональним станом жовчного міхура, печінки, підшлункової залози, характером перебігу захворювання**

59. Симптом Ортнера-Рашбе характерний для:

- A) Жирової інфільтрації печінки
- * **B) Для загострення калькульозного холециститу**
- C) Для лямбліозу
- D) Для гіпотонії сфінктеру Одді
- E) Для порушень холесекреторної функції печінки

60. Приступ печінкової коліки не ускладнюється:

- * **A) Жовтяницею**
- * **B) Гострим холециститом**
- * **C) Гострим панкреатитом**
- * **D) Поліневритом**
- * **E) Водянкою жовчного міхура**

61. Для диспепсичного синдрому при захворюваннях жовчовивідних шляхів не характерно:

- A) Гіркий присмак у роті
- * **B) Блювота кислим**
- C) Нудота
- D) Закреп
- E) Діарея

62. Частота холелітіазу залежить від:

- * **A) Маса тіла**
- * **B) Віку**
- * **C) Статі**
- * **D) Характеру харчування**
- * **E) Усього переліченого**

63. Виникнення болю при жовчнокам'яній хворобі зумовлене:

- A) Змінами біохімічного складу жовчі
- B) Гіпотонією сфінктера Одді
- * **C) Лямбліозом**
- * **D) Спастичними скороченнями м'язового шару жовчного міхура**
- * **E) Атонією жовчного міхура**

64. Причина жовтяниці при жовчнокам'яній хворобі:

- A) Вколочений камінь міхурового протоку
- B) Плаваючий камінь холедоху
- * **C) Вколочений камінь ампули дуоденального сосочка 12-палої кишки**
- D) Водянка жовчного міхура
- E) Запалення шийки жовчного міхура

65. Причина підвищення ШОЕ при хронічному холециститі:

- A) Холестериновий холелітіаз
- B) Зміна колоїдних властивостей жовчі
- C) Гіпотонія сфінктера Одді
- * **D) Лямбліоз**
- * **E) Наявність стафілококової інфекції в жовчі**

66. Фактор нуклеації в жовчі - це:

A) Білірубінат кальцію

B) Жовчні солі

*** C) Полімукосахарид**

D) Кристали холестерину

E) Зниження холато-холестеринового коефіцієнту

67. Фактор нуклеації має значення для розвитку:

A) Гіпотонії жовчного міхура

*** B) Холелітіазу**

C) Хронічного холангиту

D) Хронічного панкреатиту

E) Хронічного гепатиту

68. Холелітіаз рідко зустрічається:

*** A) У юнаків**

B) У молодих жінок

C) У вагітних

D) У матерів, які годують груддю

E) У чоловіків похилого віку

69. Механізм збільшення активності лужної фосфатази при приступі печінкової коліки пов'язаний з:

A) Збільшенням надходження лужної фосфатази з костної тканини

B) Збільшенням надходження лужної фосфатази з кишечника

*** C) Зниженням жовчовідділення при підвищеному тиску у біліарній системі**

D) Зниженням білоксинтезуючої функції печінки

E) Розвитком мезенхімально-запального синдрому

70. Висхідний шлях інфікування жовчовивідних шляхів частіше всього можливий при:

- A) Виразковій хворобі
- B) Хронічному панкреатиті
- C) Рефлюкс-езофагіті
- * D) Дуоденостазі**
- E) Хронічному коліті

71. Холестериновий холелітіаз - це захворювання:

- A) Вуглеводного обміну
- B) Водно-сольового обміну
- C) Вітамінного обміну
- * D) Накопичення холестерину**
- E) Пігментного обміну

72. Пігментні камені у жовчному міхурі найчастіше утворюються внаслідок:

- A) Білкової недостатності
- B) Втрати маси тіла
- * C) Гемолітичних станів**
- D) Вживання рослинної олії
- E) Гіпертонічної дискінезії жовчного міхура

73. Ознака відміни гострого холециститу від хронічного:

- * A) Позитивний симптом Грекова-Ортнера-Рашбе**
- B) Нудота
- * C) Субфебрильна температура**
- * D) Наявність локального та розлитого подразнення очеревини**
- * E) Гіркий присмак у роті**

74. Гіркий смак у роті у хворих хронічними захворюваннями жовчного міхура та жовчовивідних шляхів - це наслідок:

- A) Запальних змін у жовчному міхурі
- B) Запальних змін у загальному жовчному протоці
- C) Зниження шлункової секреції
- D) Дискінезії жовчного міхура
- * E) Дискінезії 12-палої кишки**

75. Найбільш типовий симптом механічної жовтяниці, викликаной здавлюванням загального жовчного протоку:

- * A) Ортнера**
- * B) Кера**
- * C) Курвуазье**
- * D) Мейо-Робсона**
- * E) Мюссі-Георгієвського справа**

76. З біохімічних показників для механічної жовтяниці найбільш характерно:

- * A) Підвищення активності трансаміназ в сиворотці крові**
- * B) Підвищення активності лужної фосфатази**
- * C) Підвищення тімолової проби**
- * D) Зниження альбуміну**
- E) Підвищення активності холінестерази

77. В розвитку холелітіазу найбільш суттєву роль має:

- * A) Інфекція жовчних шляхів**
- * B) Хронічний гепатит**
- * C) Зниження холатоутворюючої функції печінки**
- * D) Гіпотонічна дискинезія жовчного міхура**
- * E) Гіпертонія сфінктера Одді**

78. Збільшення вмісту жовчних кислот в жовчі може викликати:

- * А) Хологенну діарею**
- В) Запори
- С) Портальну гіпертензію
- Д) Тахікардію

79. Істинний холеретик:

- А) Сульфат магнію
- В) Хлористий натрій
- * С) Хенодезоксихолева кислота**
- Д) Ксиліт
- Е) Кукурудзяні рильця

80. Протипоказом для призначення холеретиків є:

- А) Підвищення температури тіла
- В) Запори
- * С) Активний гепатит**
- Д) Гіпотонія кишечника

81. Холекінетики протипоказані при:

- А) Гіпотонії сфінктера Одді
- В) Гіпотонії кишечника
- С) Аліментарних запорах
- * Д) Гіпертонічно-гіперкінетичній дискинезії жовчного міхура**
- Е) Жировому гепатозі

82. Хологенну діарею викликає:

- A) Висока шлункова секреція
- B) Доброякісна гіпербілірубінемія
- C) Гіпотонія жовчного міхура
- * D) Надлишок жовчних кислот в жовчі**
- E) Гіпальбумінемія

83. Концентраційна функція жовчного міхура при проведенні холеграфії оцінюється по:

- * A) Формі жовчного міхура**
- B) Положенню жовчного міхура
- C) По наявності загинів
- * D) По інтенсивності тіні жовчного міхура**

84. Найбільш інформативним є наступний спосіб:

- * A) Пероральна холеграфія**
- * B) Оглядова рентгенскопія жовчного міхура**
- * C) Внутрішньовенна або інфузійна холеграфія**
- D) Спосіб не має значення

85. Для проведення холеграфії найбільш ефективними вважаються наступні контрастні речовини:

- A) Ті, що не містять йоду
- * B) Моноіодовані**
- * C) Дийодовані**
- * D) Трийодовані**
- E) Розчин барію

86. Фактор, що не сприяє холелітіазу:

- * **A) Гіподинамія**
- * **B) Збалансоване харчування та активний спосіб життя**
- * **C) Гіперхолестеринемія**
- * **D) Похилий вік**
- E) Все перераховане

87. Пероральна холеграфія не показана хворим:

- A) З дискінезіями жовчного міхура
- B) При легкому перебігу хронічного некам'яного холециститу
- * **C) З холелітіазом в поєднанні з хронічним гепатитом**
- D) Всім перерахованим групам хворих

88. Для успішної пероральної холеграфії важливе значення має:

- A) Стан шлункової секреції
- B) Вік хворих
- C) Стать хворих
- D) Зниження зовнішньої секреторної функції підшлункової залози
- * **E) Функціональний стан кишечника**

89. Моторно-евакуаторну функцію жовчного міхура при проведенні холецистографії оцінюють по:

- * **A) По часу скорочення жовчного міхура**
- * **B) По ступені зменшення тіні жовчного міхура**
- * **C) По часу евакуації йодованої жовчі**
- * **D) Все перераховане вірно**

90. До основних рентгенологічних ознак гіпотонії жовчного міхура не відносять:

- * А) Форму жовчного міхура**
- * В) Зменшення розмірів тіні жовчного міхура після жовчогінного сніданку менш ніж на 1/2 початкового розміру**
- С) Збільшення часу скорочення тіні жовчного міхура
- * D) Зменшення розмірів тіні жовчного міхура після жовчогінного сніданку більш як 3/4 початкового розміру**

91. Не дає тіні на холецистограмі:

- А) Камінь жовчного міхура
- В) Поліпи жовчного міхура
- С) Рак жовчного міхура
- * D) Загин жовчного міхура**

92. Для оцінки функціонального стану жовчного міхура при дуоденальному зондуванні не має значення:

- А) Час появи міхурової жовчі
- В) Час витікання міхурової жовчі
- С) Об'єм міхурової жовчі
- * D) Кількість лейкоцитів в міхуровій жовчі**

93. Для гіперкінетичної дискінезії жовчного міхура при дуоденальному зондуванні не характерно:

- А) Швидка поява порції В
- В) Зменшення часу витікання міхурової жовчі
- * С) Збільшення часу виділення порції В**
- Д) Збільшення швидкості витікання порції В

94. До опадкових елементів при мікроскопії жовчі відносять:

- A) Лейкоцити
- B) Еритроцити
- C) Епітелій

*** D) Кришталіки холестерину**

95. В жовчі здорової людини не знаходять:

- * A) Невелику кількість білірубінату кальція**
- * B) Невелику кількість лейкоцитів**
- * C) Невелику кількість кришталіків холестерину**
- * D) Поодинокі мікроліти**

96. Мікроліти це:

- A) Скопичення слизу
- B) Скопичення лейкоцитів
- C) Згущення жовчі

*** D) Мікроскопічні попередники жовчних каменів**

97. Наявність мікролітів свідчить про:

- A) порушення білоксинтетичної функції печінки
- B) Зниження шлункової секреції
- C) Підвищення вмісту в жовчі жовчних кислот
- D) гіпербілірубінемію

*** E) Початкову стадію жовчнокам'яної хвороби**

98. При чому протипоказано проведення дуоденального зондування:

- A) Порушеннях сну
- B) Високому апетиті
- C) Субфебрильній температурі тіла
- D) Закрепах

*** E) Механічній жовтяниці**

99. Дуоденальне зондування протипоказано хворим з:

- A) 0Гіпотонією жовчного міхура
- B) 0Хронічним некам'яним холециститом
- C) 0Після перенесеного вірусного гепатиту

*** D) 0При загостренні хронічного панкреатиту**

100. Гіпохолія це:

- A) 0Закидання жовчі в шлунок
- B) 0Підвищення вмісту жовчних кислот в сироватці крові
- C) 0Збільшення розмірів жовчного міхура

*** D) 100 Зниження вмісту жовчних кислот в печінковій порції жовчі**

101. Основні компоненти жовчі це:

- * A) 10Білірубін**
- * B) 50Холестерин**
- * C) 90Жовчні кислоти**
- * D) 80Фосфоліпіди**
- * E) 100 все перераховане**

102. Жовчні кислоти синтезуються із:

- A) Глюкози
- B) Нейтрального жиру
- C) Тригліцеридів
- * D) Холестерину**
- E) Все перераховане

103. Основним ферментом стимулюючим перетворення холестерину в жовчні кислоти є:

- A) АЛТ
- B) Каталаза
- C) Ліпаза
- * D) 7α-гідроксилаза**
- E) Лужна фосфатаза

104. Первинні жовчі кислоти - це жовчні кислоти, що утворюються:

- A) Під впливом мікрофлори товстої кишки
- B) Жовчні кислоти, що утворюються із лужної фосфатази
- C) Жовчні кислоти, що приймають участь в ентерогепатичній циркуляції компонентів жовчі
- * D) Жовчні кислоти, які синтезувались в гепатоциті із холестерину**

105. На синтез жовчних кислот має вплив:

- * A) Генетичний фактор**
- * B) Стать**
- * C) Вік**
- * D) Характер харчування**
- * E) Все перераховане**

106. Кон'югація жовчних кислот - це їх поєднання з:

- A) Фосфоліпідами
- B) Холестерином
- C) Білірубіном

*** D) Амінокислотами**

107. Кон'югація жовчних кислот проходить в:

- A) Купферовських клітинах
- B) Портальній системі
- C) В кишечнику

*** D) Гепатоцитах**

- E) Всьому перерахованому

108. Декон'югація жовчних кислот проходить в:

- A) В сполучній тканині печінки
- B) Купферовських клітинах
- C) В гепатоцитах

*** D) товстій кишці**

- E) Все перераховане вірно

109. У здорової людини компоненти жовчі знаходяться:

*** A) В міцелярному розчині**

- B) На поверхні лейкоцитів
- C) В поєднанні з солями калію
- D) В сполуці з білірубіном

110. Найбільший вплив на синтез жовчних кислот має:

- * А) Стан центральної нервової системи**
- * В) Температура тіла**
- * С) Стан шлункової секреції**
- * D) 100концентрація жовчних кислот в портальній крові**
- * Е) Все перераховане**

111. Високий рівень жовчних кислот в крові портальної вени:

- А) Не впливає на синтез жовчних кислот
- В) Стимулює синтез жовчних кислот в печінці
- * С) Пригнічує синтез жовчних кислот в печінці**

112. При дисбактеріозі в жовчі збільшується вміст:

- * А) Дезоксихолевої кислоти**
- В) Таурохолевої кислоти
- С) Глікохолевої кислоти ,
- Д) Хенодезоксихолевої кислотт
- Е) Таурохенодезоксихолевої кислоти

113. В крові жовчні кислоти викликають:

- А) Тахікардію
- * В) Брадикардію**
- С) Підвищення температури тіла
- Д) Зниження температури тіла

114. В гепатоцитах жовчні кислоти покращують виділення:

- * А) Холестерину**
- * В) Фосфоліпідів**
- * С) Лужної фосфатази**
- * D) Все перелічене вірно**

115. В серединнопечінкових протоках жовчні кислоти:

- * **A) Збільшують швидкість току жовчі**
- * **B) Збільшують виділення рідкої частини жовчі епітелієм протоків**
- * **C) Стимулюють виділення натрію епітелієм протоків**
- * **D) Забезпечують бактеріцидні властивості жовчі**
- * **E) Все перераховане вірно**

116. Дезоксихолева кислота має здатність:

- A) Захищати слизову оболонку жовчного міхура від подразнюючої дії холестерину
- * **B) Викликати подразнення слизової оболонки жовчного міхура**
- C) Перетворюватись в первинні жовчні кислоти
- D) Підвищувати літогенні властивості жовчі

117. Холестерин жовчі має властивості:

- A) Емульгувати жири
- * **B) Захищати слизову оболонку жовчного міхура від подразнення надлишком жовчних кислот**
- C) Знижувати літогенні властивості жовчі
- D) Не має ніяких із вказаних властивостей

118. В харчуванні хворих з гіпотонією жовчного міхура показано збільшити кількість:

- * **A) Рослинної олії**
- * **B) Пектину**
- * **C) Продуктів багатих магнієм**
- * **D) Все перераховане вірно**

119. В харчуванні хворих жовчнокам'яною хворобою слід обмежити вживання:

- A) Пектину
- B) Антиоксидантів
- C) Вітаміну С

*** D) Продуктів багатих холестерином**

120. Жовчні кислоти в просвіті кишечника:

- * A) Підвищують моторику кишки**
- * B) Стимулюють вивільнення холецистокінін-панкреозиміну**
- * C) Емульгують жир**
- * D) Приймають участь у всмоктуванні солей Са**
- * E) Все перераховане вірно**

121. Надлишок жовчних кислот в шлунково-кишковому каналі може викликати:

- A) Розвиток холециститу
- B) Запори
- C) Загострення пієлонефриту
- D) Гіпотонію кишечника

*** E) Хологенну діарею**

122. Зменшувати вміст жовчних кислот в просвіті кишечника мають здатність:

- A) Жири
- B) H₂ -Блокатори рецепторів гістаміну
- * C) Ентеросорбенти**
- D) Солі калію
- E) Саліцилати

123. При призначенні антибіотиків в лікуванні хворих з хронічними холецистами враховуємо:

- * А) Причину загострення холециститу**
- * В) Здатність антибіотика концентруватись в жовчі**
- * С) Чутливість мікрофлори до антибіотика**
- * D) Все перераховане**

124. Антибактеріальна терапія показана при холециститах, що перебігають з:

- * А) Підвищеною температурою тіла**
- * В) Лейкоцитозом**
- * С) Стійким больовим синдромом**
- * D) При неефективності попередньої без антибіотиків терапії**
- * Е) Все перераховане вірно**

125. Після закінчення курсу антибіотикотерапію хворим слід призначити:

- А) H2-блокатори рецепторів гістаміну
- В) Гастроцепін
- * С) Пробіотики**
- D) Препарати беладони

126. Найбільш ефективним при лікуванні хронічного холециститу з підвищеними літогенними властивостями жовчі є призначення:

- * А) Алохолу**
- * В) Відвару безсмертника**
- С) Ферментних препаратів
- * D) Препаратів жовчних кислот**
- Е) Полівітамінів

127. Літофальк найбільш раціонально призначати хворим з початковими стадіями:

- A) Хронічного гастриту
- * B) Синдрому Жильбера**
- C) Механічної жовтяниці
- * D) Холестеринового холелітіазу**

128. Для успішного розчинення холестеринових каменів найбільше значення має:

- A) Високий тонус жовчного міхура
- B) Розміри жовчного міхура
- C) Форма жовчного міхура
- * D) Концентраційна властивість жовчного міхура**
- E) Шлункова секреція

129. Після закінчення основного курсу терапії препаратами жовчних кислот і позитивного результату /конкременти не реєструються при ультразвуковому дослідженні/ лікування слід:

- A) Відмінити
- B) Поміняти препарати жовчних кислот на звичайні жовчогінні середники
- C) Призначити санаторно-курортне лікування
- * D) Продовжити терапію препаратами жовчних кислот**

130. Найнебезпечнішим ускладненням медикаментозної літотрипсії є:

- A) Підвищення апетиту і збільшення маси тіла
- B) Розвиток синдрому відміни
- * C) Розвиток гострого панкреатиту**
- * D) Послаблення стільця**
- E) Втрата маси тіла

131. Одним із ускладнень медикаментозного розчинення холестеринових каменів є розвиток:

- A) Артеріальної гіпотонії
- * B) Механічної жовтяниці**
- C) Артеріальної гіпертонії
- D) Все перераховане вірно

132. Медикаментозна літотрипсія показана хворим з:

- A) Калькульозним холециститом при наявності невеликої кількості дрібних конкрементів
- B) Хворим після декількох приступів жовчної коліки з дрібними холестериновими каменями
- C) Хворим з холедохолітіазом похилого віку
- * D) Каміньносіям з холестериновими жовчними каменями і збереженою функцією жовчного міхура**

133. При гіпотонії жовчного міхура найкраще призначати мінеральні води, багаті:

- * A) Натрієм**
- * B) Магнієм**
- C) Залізом
- * D) Кальцієм**

134. Електрофорез із спазмолітиками найбільш показаний хворим:

- A) Все перераховане вірно
- B) Гіпотонією жовчного міхура
- * C) Гіпертонією жовчного міхура**
- D) Хронічним панкреатитом

135. Постхолецистектомічний синдром це:

- * А) Захворювання підшлункової залози**
- * В) Захворювання жовчних протоків**
- * С) Захворювання печінки**
- * D) Збірне поняття, яке включає захворювання всіх вказаних органів**

136. Після холецистектомії синтез жовчних кислот в печінці:

- A) Не змінюється
- * В) Підвищується**
- * С) Знижується**
- * D) Залежить від стану печінки, швидкості enteroгепатичної циркуляції жовчних кислот**

137. Наявність тупого болю в правому підребер'ї, лихоманки у хворих з видаленим жовчним міхуром може вказувати на:

- A) Загострення хронічного гастриту
- B) Загострення виразкової хвороби дванадцятипалої кишки
- * C) Розвиток холангіту**
- D) Синдром Жильбера

138. Болі в верхній половині живота з іррадіацією в поперек, нудота у хворих з видаленим жовчним міхуром вказує на:

- * А) Хронічний гепатит**
- B) Синдром Жильбера
- C) Рефлюкс-езофагіт
- * D) Загострення хронічного панкреатиту**

139. Найбільш багаті пектином

- A) М'ясо
- B) Риба
- C) Рослинна олія

*** D) Яблука**

140. Для формування постхолецистектомічних синдромів суттєве значення має:

- A) Маса тіла
- B) Вік хворого
- C) Вид операції

*** D) Стан великого дуоденального сосочку**

- E) Все перераховане вірно

141. При гіпотонії великого дуоденального сосочку ПХЕС зумовлений:

- * A) Біліарним рефлюкс гастритом**
- * B) Дискінезією тонкої кишки**
- * C) Хологенною діареєю**
- * D) Все перераховане вірно**

142. При гіпертонії великого дуоденального сосочку ПХЕС зумовлений:

- * A) Хронічним гепатитом**
- * B) Хронічним панкреатитом**
- * C) Хронічним холангітом**
- * D) Все перераховане вірно**

143. При стенозуючому папіліті спостерігається розвиток:

- * A) Атрофії слизової шлунка**
- * B) Підвищення шлункової секреції**
- * C) Розвиток холестази**
- * D) Порушення толерантності до, глюкози**

144. Найбільш інформативним для діагностики стенозуючого папіліту є:

- * А) Езофагогастродуоденоскопія**
- В) Копрологічне дослідження
- С) Біохімічне дослідження крові на активність транс-аміназ
- Д) Проведення висхідної панкреато-холангіографії

145. Найефективніший метод лікування стенозуючого папіліту є:

- * А) Застосування спазмолітиків**
- * В) Прокінетиків**
- * С) Антибіотиків**
- Д) Резекція шлунка
- * Е) Сфінктеротомія**

146. В позапечінкових жовчних протоках у хворих з ПХЕС можуть утворюватись наступні жовчні камені:

- А) Холестеринові
- * В) Змішані**
- * С) Пігментні**
- Д) Все перераховане вірно

147. Після холецистектомії частота жовчнокам'яної хвороби:

- А) Не міняється
- В) Зростає
- * С) Значно знижується**

148. Фебіхол призначають при:

- * А) Хронічному холециститі**
- В) Виразковій хворобі
- С) Хронічному панкреатиті
- Д) Все перераховане вірно

149. Для хворих жовчнокам'яною хворобою найбільш характерно:

- * А) Підвищена маса тіла**
- В) Дефіцит маси тіла
- С) Маса тіла не має значення

150. Для механічної жовтяниці у хворих жовчнокам'яною хворобою похилого віку характерно:

- А) Гострий початок жовтяниці з вираженими болями в животі
- * В) Жовтяниця з невираженим больовим синдромом**
- * С) Жовтяниця з сильним шкірним свербінням, втратою маси тіла**
- Д) Жовтяниця на фоні блідих шкірних покривів, без больового синдрому

151. Літофальк відносять до:

- А) Антибіотиків
- В) Сульфаніламідів
- С) Прокінетиків
- * Д) Препаратів жовчних кислот**

152. Тюбажі найбільше ефективні у хворих:

- * А) ПХЕС**
- В) Жовчнокам'яною хворобою
- * С) Гіпотонією жовчного міхура**
- Д) У всіх перерахованих хворих

153. Для профілактики холелітіазу в раціоні має значення:

- * А) Жирнокислотний склад раціону**
- * В) Кількість холестерину**
- * С) Вітамінава забезпеченість**
- * Д) Все перераховане**

154. При появі у хворого жовчнокам'яною хворобою частої блювоти, оперезуючих болей в верхній половині живота можна запідозрити:

*** А) Загострення виразкової хвороби**

В) Кишкову коліку

С) Позаматкову вагітність

*** D) Приступ ниркової коліки**

*** Е) Наявність панкреатиту**

155. Втрата апетиту і маси тіла у хворого жовчнокам'яною хворобою дозволяє запідозрити:

А) Гострий холецистит

В) Гострий холангіт

*** С) Рак жовчного міхура**

Д) Все вищеперераховане

156. Холестериноз жовчного міхура це:

А) наявність каменів в міхурі

В) наявність каменів в жовчних протоках

С) зміни біохімічного складу міхурової жовчі

*** D) ліпоїдні розростання стінки жовчного міхура**

157. Кількість жиру в харчуванні хворих через тиждень після холецистектомії складає:

А) 110-120 г

В) 10-20 г

*** С) 40-50 г**

Д) 120-130 г

158. Який із антибіотиків сприяє скороченню жовчного міхура:

- A) Пеніцилін
- B) Тетрациклін
- * C) Еритроміцин**
- D) Неоміцин

159. Випорожнення жовчного міхура найбільш інтенсивне при вживанні:

- * A) Яєчних жовтків**
- * B) Пшеничних висівків**
- * C) Розчинів ксиліту**
- D) Пектину

160. Літогенні властивості жовчі зростають:

- A) Після сніданку
- B) Після обіду
- C) Час доби не має значення
- * D) В нічний період**

161. В утворенні жовчі приймають участь:

- A) Ентероцити
- B) Панкреоцити
- * C) Холангіоцити**
- D) Все перераховане вірно

162. Скринінговим методом для діагностики захворювань жовчного міхура є:

- A) Холецистографія
- B) ГФДС
- * C) УЗД органів черевної порожнини**

163. Ревматоїдоподібна форма хронічного холециститу найчастіше зустрічається у:

- A) Осіб похилого віку
- * B) У чоловіків**
- * C) У вагітних**
- * D) У підлітковому та молодому віці**

164. Кількість легкозасвоюваних вуглеводів в харчуванні залежить від:

- * A) Віку**
- * B) Фізичного навантаження**
- * C) Статі**
- * D) Все перераховане вірно**

165. Есенціальних фосфоліпідів багато в:

- A) Капусті і зелені
- B) Картоплі
- * C) Яєчних жовтках**
- D) Молоці

166. Які існують типи діабетичної коми:

- * A) Кетонова**
- * B) Гіперосмотична некетонова**
- * C) Гіперлактацидемічна**
- * D) Все перераховане**

167. Для діабетичної кетонової коми не характерна:

- A) Гіперглікемія
- B) Кетонемія
- C) Глюкозурія
- * D) Гіперлактацидемія**