

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Захворювання кишечника

Категорія: **Гастроентерологія**

Кількість запитань: **119**

1. В тонкій кишці не виробляються ферменти:

- A) Ентерокіназа
- B) Лужна фосфатаза
- C) Нуклеаза
- * D) Трипсин**
- E) Лактаза

2. Анатомічно тонка кишка ділиться на такі відділи:

- * A) Дванадцятипала кишка**
- * B) Порожня кишка**
- * C) Клубова кишка (здухвинна)**
- * D) Всі перераховані**

3. До анатомічних відділів товстої кишки не відносять:

- A) Сліпу кишку
- B) Ободочну
- * C) Підвздошну (здухвинна)**
- D) Сигмовидну
- E) Пряму

4. У створенні кишкової ворсинки приймають участь:

- A) Слизова та підслизова оболонки
- B) Слизова, підслизова та м'язова оболонки
- C) Всі шари кишкової стінки
- * D) Всі елементи слизової оболонки**

5. Стінка кишкової трубки складається із наступних основних оболонок (вказати неправильну відповідь):

- A) Слизової
- B) Підслизової
- C) М'язової
- * D) Судинної**
- E) Серозної

6. Епітелій тонкої кишки НЕ включає наступні типи клітин:

- A) Ентероцити
- B) Бокаловидні
- C) Ендокринні
- * D) Парієтальні**

7. Бокаловидні клітини тонкої та товстої кишок виробляють:

- A) Ферменти
- * B) Слиз**
- C) Інтестинальні гормони
- D) Жири
- E) Поліаміни

8. Види травлення в тонкій кишці:

- * A) Порожнинне**
- * B) Травлення в пристіночному шарі слизу**
- * C) Мембранне**
- * D) Внутрішньоклітинне**
- * E) Все перераховане**

9. Структури стінки тонкої кишки, що збільшують її всмоктуючу поверхню:

- * **A) Складки слизової оболонки**
- * **B) Ворсинки**
- * **C) Мікроворсинки**
- * **D) Все перелічене вірно**
- * **E) Довжина тонкої кишки**

10. Який із перерахованих ферментів відсутній в апікальній мембрані ентероцитів:

- A) Аміноолігопептидаза
- B) Лактаза
- C) Мальтаза
- * **D) Пепсин**

11. Пристіночний шар слизу в тонкій кишці не містить:

- A) Панкреатичні ферменти
- B) Кишкові ферменти
- C) Жовчні кислоти
- * **D) Аланінамінотрансферазу**
- E) Імуноглобуліни

12. Пристіночне травлення НЕ забезпечує наступний "процес:

- A) Стерильність травлення
- B) Захист організму від проникнення сторонніх антигенів
- * **C) Всмоктування білкових молекул**
- D) Кінцевий гідроліз проміжних продуктів гідролізу

13. В тонкій кишці клітинами нейро-ендокринної системи "НЕ" виробляється гормон:

- A) Холецистокінін
- B) Секретин
- C) Мотілін
- * D) Інсулін**
- E) Глюкагон

14. Іннервація тонкої та товстої кишки НЕ " відбувається за рахунок наступних нервових сплетінь:

- A) Верхнє брижове сплетіння
- B) Нижнє брижове сплетіння
- * C) Діафрагмальне сплетіння**
- D) Верхнє підчеревне сплетіння
- E) Нижнє підчеревне сплетіння, сонячне сплетіння

15. Кровообіг у кишках відбувається за рахунок таких судин:

- * A) Верхня та нижня брижові артерії**
- B) Стегнова артерія
- C) Селезінкова артерія
- D) Права підключична артерія

16. В процесі пристіночного травлення на апікальній мембрані ентероцита НЕ відбувається розщеплення:

- A) Дисахаридів
- B) Дипептидів
- C) Трипептидів
- * D) Білкових молекул**

17. Збільшення розмірів черева при огляді може бути пов'язане із наступними станами:

- * А) Загальне ожиріння**
- * В) Метеоризм**
- * С) Все перераховане вірно**
- * D) Асцит**
- * Е) Вагітність**

18. При огляді черева НЕ виявляється:

- А) Зміна розмірів черева
- В) Розвиток підшкірної венозної сітки
- С) Наявність висипки
- * D) Наявність Вірховської залози**
- Е) Наявність килових виступів

19. Поверхнева орієнтовна пальпація НЕ дає можливості визначити:

- А) Обмежений або загальний біль черевної стінки
- В) Ступінь напруженості м'язів черева
- * С) Розміри підшлункової залози**
- D) Розходження м'язів черевного пресу, кили
- Е) Поверхнєве розташування пухлини

20. Відсутність кишечних шумів при аускультції кишечника вказує на:

- А) Запальний процес у тонкій кишці
- * В) Парез або паралітичну кишечну непрохідність (гострий перитоніт)**
- С) Посилену перистальтику та збільшену кількість рідини в кишці
- D) Наявність мезаденіту
- Е) Шлунково-кишкову кровотечу

21. При застосуванні методичної, глибокої, ковзної пальпації черева Образцовим-Стражеско дотримуються наступних правил (вказіть неправильну відповідь):

- A) Ледь зігнуті пальці правої руки установлюють паралельно органу, що пальпують
- B) Зміщують шкірну складку так, щоб легше виконувати ковзаючі рухи
- * C) Проводять пальпацію органів черевної порожнини під час вдиху**
- D) Поступово занурюють пальці правої руки під час видиху

22. Причинами розвитку хронічного коліту можуть бути:

- * A) Гострі кишечні інфекції**
- * B) Хронічні кишечні інфекції**
- * C) Дисбактеріоз**
- * D) Екзогенні інтоксикації**
- * E) Ендогенні інтоксикації**
- * F) Все перераховане "вірно"**

23. Тиха та найтихіша перкусії НЕ застосовуються для визначення:

- A) Нижньої межі печінки, селезінки
- B) Асцита
- C) Кисти підшлункової залози або яєчника
- * D) Опущення нирок**
- E) Поверхнево розташованих пухлин

24. Стілець при масивній кровотечі:

- * A) Чорний, дьогтеподібний**
- B) Перемішаний з алою кров'ю
- C) Сірувато-білий, ахолічний
- D) Має вигляд 'рисового відвару'
- E) Світло-жовтий

25. Стілець при припиненні виділення жовчі до кишки:

- A) Чорний, дьогтеподібний
- B) Сіруватий
- * C) Сірувато-білий, ахолічний**
- D) Має вигляд 'рисового відвару'
- E) Темно-коричневий

26. Діагностика глютенкової ентеропатії базується на:

- A) Пробі з навантаженням лактозою (молоком)
- * B) Клінічному ефекті застосування аглютенкової дієти**
- C) Визначенні кислотопродуційної функції шлунка
- D) Дослідження результатів дуоденального зондування
- E) Посів кала на дизбактеріоз

27. При глютенковій ентеропатії НЕ слід виключати продукти із:

- A) Пшениці
- B) Жита
- C) Ячменя
- * D) Кукурудзи**
- E) Вівса

28. Основні клінічні симптоми глютенкової ентеропатії (вказіть неправильну відповідь):

- A) Стійкі поноси з поліфекалією
- B) Виснаження
- C) Гіповітамінози
- D) Анемія
- * E) Шкірний свербіж**

29. Основна причина глютенової хвороби полягає у :

- A) Зниженні ендокринної функції підшлункової залози
- B) Дефіциті ферменту лактази
- C) Дефіциті ентерокинази

*** D) Дефіциті ферментів пептидаз, що розщеплює в глютені пептид гліадин**

30. Для глютенової ентеропатії НЕ характерні наступні гістоморфологічні зміни біоптату слизової оболонки:

- A) Субтотальна або тотальна атрофія ворсинок
- B) Лімфоїдно-плазматична інфільтрація строми
- C) набряк слизової оболонки

*** D) Виявлення "специфічних макрофагів з пінистою протоплазмою**

- E) Зникнення мікроворсинок щітчастої кайми

31. В діагностиці глютенової ентеропатії найбільш суттєве значення має :

- A) Проба з навантаженням нікотиновою кислотою

*** B) Провокаційний тест з навантаженням гліадином**

- C) Проба з навантаженням лактозою
- D) Проба Штаубе-Трауготта
- E) Визначення в стільці лужної фосфатази та ентерокинази

32. До методів розпізнавання дисахаридазної недостатності НЕ відносяться:

- A) Елімінаційні дієти
- B) Копрологічне дослідження "(вага калу, зсунення рН у кислий бік, молочна кислота)
- C) Проби з навантаженням дисахаридами (лактозою, сахарозою, трегалозою)
- D) Провокаційний рентгенологічний тест (пасаж барію по тонкій кишці з дисахаридами)

*** E) Провокаційний тест з гліадином**

33. Лімфоаденопатія, поліартрит, шкірна пігментація, виражена гіпотонія, пронос з виділенням пінистого, водянистого або мазеподібного, своєрідного хільозного стільця, дані ентеробіопсії - полігональні макрофаги з пінистою цитоплазмою характерні для:

- A) Хвороби Крона
- B) Спру
- C) Ексудативної ентеропатії
- * D) Хвороби Уіппла (інтестинальна кишкова ліподистрофія)**
- E) Неспецифічного виразкового коліта

34. Глютенову хворобу необхідно диференціювати із наступними захворюваннями:

- * A) Бактеріальною дизентерією**
- * B) Сальмонельозом**
- * C) Дисахаридазною недостатністю**
- * D) Тропічною спру**
- * E) Все перераховане вірно**

35. Після провокаційного тесту з навантаженням гліадіном при глютенівій ентеропатії:

- A) Збільшується рівень глюкози в крові
- * B) Вміст глютаміна в крові підвищується більш, ніж на 50% по відношенню до початкового**
- C) Вміст глютаміна в крові падає
- D) Збільшується рівень холестерину крові
- E) Знижується рівень холестерину крові

36. Механізм розвитку діареї при лактозній недостатності:

*** А) В результаті бактеріальної ферментації лактози утворюються органічні кислоти, що збільшують осмотичний тиск та подразнюють рецептори слизової оболонки кишок**

- В) Порушення нервової регуляції моторної функції кишок
- С) Збільшене вироблення холецистокініна-панкреозиміна
- Д) Збільшене виділення солей жовчних кислот
- Е) Порушення "вироблення ферментів підшлунковою залозою

37. Вкажіть механізм діареї при лактозній недостатності

*** А) Підвищення осмотичного тиску і подразнення рецепторів слизової оболонки кишок органічними кислотами, що утворюються в результаті бактеріальної ферментації**

- В) Порушення ферментоутворюючої функції підшлункової залози
- С) Підвищений синтез холецистокініну-панкреоіміну
- Д) Порушення нервової регуляції рухової функції кишок

38. При недостатності лактази пронос з'являється після вживання:

- А) Грибів
- * В) Молока**
- С) Чаю
- Д) Жирних страв
- Е) Пшеничного хліба

39. До проявів лактозної недостатності не відносять:

- * А) Запори після вживання молока**
- В) Метеоризм після вживання молока
- С) Кисла реакція калу
- Д) Діарея після вживання молока

40. Для синдрому мальабсорбції не характерно:

- A) Ефект при застосуванні елімінаційних дієт
- B) Копрологічні зміни

*** C) Зміни активності амінотрансфераз в сироватці крові**

- D) Проба з Д-ксилозою

41. Порушення білкового обміну при синдромі мальабсорбції не проявляються:

- A) Гіпопротеїнемією
- B) Гіпоальбумінемією

*** C) Тетанічними судорогами**

42. Порушення обміну жиру при малабсорбції не супроводжується:

- A) Дефіцитом маси тіла
- B) Гіпохолестеринемією

*** C) Набряками**

- D) Сухістю шкіри
- E) Стеатореєю

43. До причин доліхоколону не відносять:

*** A) Дицукрову недостатність**

- B) Психогенні запори
- C) Захворювання центральної нервової системи
- D) Захворювання ендокринної системи
- E) Механічні перешкоди (післяопераційні звуження)

44. Лікування доліхоколону не передбачає:

- A) Збільшення в раціоні харчових волокон
- B) Відновлення рефлексу на дефекацію
- * C) Обмеження рідини**
- D) Застосування послабляючих середників
- E) Вживання пектину

45. Для прокталгії не характерно:

- A) Біль в ректальній ділянці
- B) Біль, що не залежить від положення тіла
- * C) Наявність в калі домішок крові та слизу**
- D) Відсутність патологічних домішок в калі
- E) Відсутність змін слизової оболонки прямої кишки

46. Для тріщин заднього проходу не характерно:

- A) Раптовий початок захворювання
- * B) Гострий сильний біль**
- C) Біль під час та після дефекації
- * D) Відсутність патологічних виділень з прямої кишки**
- E) Кров у вигляді смужки на калі, слиз

47. Основною причиною болі при синдромі подразненої кишки є:

- * A) Накопичення газів у відповідних згинах товстої кишки**
- B) Динамічна непрохідність
- C) Ураження інтрамуральних нервових сплетінь
- D) Підвищене виділення слизу
- E) Тромбози брижових артерій та їх гілок

48. Синдром подразненої кишки слід диференціювати з:

- * А) Свинцевою колікою**
- * В) Нирковою колікою**
- * С) Гострим апендицитом**
- * D) Все перераховане**

49. При іригоскопії не виявляються наступні ознаки синдрому подразненої товстої кишки::

- А) Асиметричні скорочення кишки
- В) Виражена гаустрація
- С) Спастичні скорочення різних ділянок кишки
- * D) Зміни слизової оболонки по типу "булижної мостової"**

50. Вторинна прокталгія не спостерігається при:

- А) Стійкому запорі
- В) При тріщинах та геморої прямої кишки
- С) Після травм аноректальної ділянки
- * D) Опісторхозі**
- Е) Запаленні січового міхура

51. Для кокцигодинії характерно:

- А) Свербіння анального отвору
- В) Порушення моторики кишок
- С) Метеоризм
- * D) Болі в ділянці копчика**

52. Розвитку запорів сприяє:

- * А) Протерта дієта**
- В) Жирні страви
- С) Солені страви
- Д) Продукти багаті рослинною клітковиною

53. Гетерогенний кал (перші порції - тверді, наступні- рідкої консистенції) буває при:

- А) Гострій дизентерії
- * В) Запорах**
- С) Функціональній діареї
- Д) Лактозній недостатності
- Е) Целіакії

54. Гіпотонічний запор не характерний для:

- А) Тривалого перебування на протертій дієті
- В) Різкого схуднення
- * С) Синдрома Золлінгера-Елісона**
- Д) Вісцероптоза
- Е) У жінок в післяпологовому періоді

55. Для запору при гіпотонічній дискінезії характерно:

- * А) Для покращення дефекації хворі натискають на промежину**
- * В) Затримка стільця до 5 діб**
- * С) Неоднорідна консистенція стільця (перша порція тверда, наступні м'які)**
- * Д) Низька ефективність послабляючих середників**
- * Е) Все перераховане вірно**

56. Для функціональної діареї не характерно:

- A) Часті позиви на дефекацію після стресових ситуацій
- B) Кал без слизу та крові
- C) Біль відсутній або мало виражений
- D) Пронос припиняється на протязі доби

*** E) Пронос триває декілька діб**

57. Морфологічне дослідження біоптату слизової оболонки товстої кишки при дискінезіях виявляє:

*** A) Відсутність гістоморфологічних змін**

B) Потовщення слизової оболонки з явищами клітинної інфільтрації, розростання сполучної тканини, псевдополіпи слизової оболонки товстої кишки

58. До причин метеоризму не відносять:

- A) Підсилення процесів бродіння в кишечнику
- B) Підсилення процесів гниття в кишечнику
- C) Аерофагія
- D) Зниження всмоктування газів зміненою стінкою кишки

*** E) Збереження кислотоутворюючої функції шлунка**

59. Для соматичних захворювань характерні наступні стани і синдроми, крім:

A) Депресивно-астенічного

*** B) Епілептоїдного**

C) Істеричного

D) Психоастенічного

E) Іпохондричного

60. В товстій кишці проходять:

- * **A) Перемішування та просування харчових мас**
- * **B) Всмоктування води та електролітів**
- * **C) Формування калових мас**
- * **D) Утворення стеркобіліногену**
- * **E) Все перераховане**

61. Причинами хронічного коліту буває:

- * **A) Інфекція**
- * **B) Харчові похибки**
- * **C) Алергічні ураження товстої кишки**
- * **D) Іонізуюче опромінення**
- * **E) Все перераховане**

62. Для важкого перебігу хронічного коліту характерно все, крім:

- A) Частого стільця з тенезмами
- B) Втягнення в патологічний процес інших органів та систем
- C) Погіршення загального стану
- * **D) Дьогтеподібне забарвлення калу**

63. Для синдрому кишкової диспепсії у хворих на хронічний коліт не характерно:

- A) Метеоризм
- B) Нудота
- C) Дискомфорт в животі
- * **D) Блювота "кавовою гущею"**
- * **E) Блювота жовчю**

64. Для хронічного коліту не характерно:

- A) Нестійкій стілець
- B) Розслаблення стільця
- C) Відчуття недостатнього випорожнення кишечника

*** D) Профузні поноси**

65. Для хворих на хронічний коліт характерно:

- * A) Різка втрата маси тіла**
- * B) Виражена вітамінна недостатність**
- * C) Явища порушень білкового обміну**
- * D) Явища порушень мінерального обміну**
- * E) Болі в животі, порушення стільця**

66. Для копрограми здорової людини не характерно:

- A) Нейтральна або слабнокисла реакція калу
- B) Сильнозмінені м'язеві волокна
- C) Наявність неперетравленої рослинної клітковини в невеликій кількості

*** D) Великий вміст нейтрального жиру**

67. Для копрограми хворих хронічним колітом характерно:

- * A) Збільшення кількості лейкоцитів в калі**
- * B) Збільшення кількості еритроцитів**
- * C) Збільшення вмісту слизу**
- * D) Все перераховане**

68. Найбільш інформативним методом дослідження хворих на хронічний коліт є:

- * А) Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини**
- * В) Іригоскопія та колоноскопія**
- * С) Ангіографія судин кишок**
- * D) Ультразвукове дослідження**

69. В лікуванні хворих на хронічний коліт застосовують:

- * А) Сульфасалазопрепарати**
- * В) Прокінетики**
- * С) Вітаміни**
- * D) Все перелічене**

70. Хворим на хронічний коліт застосовують:

- * А) Відвар звіробою**
- * В) Настій квітів календули**
- * С) Настій шалфею**
- * D) Настій ромашки аптечної**
- * E) Все перераховане**

71. Хворим на хронічний коліт не доцільно застосовувати:

- A) Внутрішній прийом мінеральних вод**
- В) ЛФК**
- С) Грязеві тампони**
- * D) Субаквальні ванни**

72. На початкових стадіях НВК уражає:

- * А) Слизову оболонку кишки**
- В) Лімфатичні судини
- С) М'язевий шар
- Д) Поширюється на всі шари кишкової стінки

73. Слизова оболонка у вигляді "булижної мостової" характерна для:

- А) НВК
- В) Синдрому подразненої кишки
- * С) Гранульоматозного коліту**
- Д) Ішемічного коліту
- Е) Дисбактеріозу кишечника

74. Діагноз неспецифічного виразкового коліту не підтверджується, якщо:

- А) Має місце дисбактеріоз кишечника
- В) існує наявність геморою
- С) Відсутнє ураження ілео-цекальної зони
- Д) Відсутні структури товстої кишки
- * Е) Відсутнє ураження прямої кишки**

75. Основний симптом при неспецифічному виразковому коліті:

- * А) Втрата маси тіла**
- * В) Діарея**
- * С) Болі в животі**
- * Д) Виділення крові та слизу при дефекації**
- * Е) Тенезми**

76. До ускладнення неспецифічного виразкового коліту не відносять:

- A) Перфорацію
- B) Токсичну дилатацію кишки

*** C) Доліхосігму**

- D) Кишкову кровотечу
- E) Структуру товстої кишки

77. В лікуванні анемії у хворих на неспецифічний виразковий коліт не використовують:

- A) Феррум-лек
- B) Ферковен

*** C) Фенікоберан**

78. Для неспецифічного виразкового коліту характерно все, крім:

- A) Діареї з кров'ю та гноєм
- B) Втрати маси тіла
- C) Анемії

*** D) Стільця по типу "рисового відвару"**

79. Препаратом вибору при неспецифічному виразковому коліті є:

- A) Пеніцилін
- B) Стрептоцид
- C) Тетрациклін

*** D) Салофальк**

- E) Еритроміцин

80. Для легкого ступеня неспецифічного виразкового коліту не характерно:

- A) наявність невеликої кількості крові на поверхні калу
- B) ураження прямої кишки
- C) при ендоскопії виявляється невеликий набряк слизової оболонки, незначна контактна кровоточивість, відсутність крові та гною у просвіті кишки
- * D) значна кількість крові, змішаної з калом**
- E) відсутність системних ускладнень

81. Для неспецифічного виразкового коліту середньої тяжкості не характерно:

- * A) Кількість дефекацій за добу менше 3**
- B) Втрата маси тіла 10-20%
- C) Підвищення ШОЕ 20-30 мм/год
- D) Гемоглобін 100-200 г/л
- E) Можуть бути системні ураження

82. Для важкої форми неспецифічного виразкового коліту не характерно:

- A) Субтотальне або тотальне ураження товстої кишки
- B) Виділення кров'янисто-тканевого детриту без калу
- * C) Загальний білок сироватки крові більше 65 г/л**
- D) Місцеві ускладнення
- E) Системні ускладнення

83. Щілиновидні виразки слизової оболонки зустрічаються при:

- A) Неспецифічному виразковому коліті
- B) Амебній дизентерії
- * C) Хворобі Крона**
- D) Ішемічному коліті
- E) Сифілісі

84. При підозрі на перфорацію кишки у хворих на неспецифічний виразковий коліт слід провести:

A) Ректороманоскопію

B) Колоноскопію

*** C) Оглядову рентгеноскопію органів черевної порожнини**

D) Іригоскопію

E) Лапароскопію

85. До ускладнень глюкокортикостероїдної терапії не відносять:

A) Кушингоїдний синдром

B) Стероїдний синдром

C) Виразки травного каналу

D) Підвищення згортання крові та розвиток тромбозів

*** E) Зниження згортання крові та поява геморагій**

86. При ректороманоскопії хворих на неспецифічний виразковий коліт середнього ступеня активності має місце наступна картина:

A) Бліда слизова оболонка прямої кишки з вираженим судинним малюнком

B) Наявність окремих виразок на незмінній слизовій

*** C) набряк, гіперемія, контактна кровавість слизової з наявністю великої кількості ерозій**

D) Слизова оболонка з набряком та відкладенням фібрину

87. При колоноскопії у хворих на НВК в стадії клінічної ремісії відсутні:

A) Зглаженість циркулярних складок, зниження тонуусу сфінктерів

B) Деформація судинного малюнку та наявність ангиоматозних зірочок

C) Слизова витончена, тісно зв'язана з підслизовим шаром

*** D) Множинні лінійні виразки на слизовій складають картину "булижної мостової"**

88. Зміни, що лежать в основі хвороби Крона:

- A) Мішковидні випячування стінки кишки
- B) Множинні поліпи в травному тракті
- C) Гіперпродукція вазоактивного інтестинального пертиду

*** D) Порушення лімфовідтоку, надмірне розтягання слизової оболонки, запальна інфільтрація, що сприяє утворенню ерозій та виразок слизової оболонки**

89. Патоморфологія хвороби Крона характеризується розвитком:

- A) Глибокого інфільтративного запалення з некротично-виразковими змінами дистального відділу товстої кишки
- B) Атрофії кишкових ворсинок
- C) Запального процесу з витонченням слизової оболонки та посиленням судинним малюнком

*** D) Неспецифічного гранульоматозного запалення з некротизацією та рубцюванням**

90. Клінічні ознаки при гострій формі хвороби Крона:

- * A) Болі в різних відділах черевної порожнини**
- * B) Частий кров'яний понос**
- * C) Субфебрильна температура**
- * D) Лейкоцитоз та підвищення ШОЕ**
- * E) Все перераховане**

91. Ускладнення при хворобі Крона:

- * A) Перфорація кишки в черевну порожнину**
- * B) Перфорація в сусідні органи**
- * C) Паралітична дилатація кишки**
- * D) Кишкова кровотеча**
- * E) Все перераховане**

92. Термінальний ілеїт найчастіше слід диференціювати з :

- * А) Гострим панкреатитом**
- * В) З виразкою 12-палої кишки**
- * С) З гострим холециститом**
- * D) З гострим апендицитом**

93. Препаратом вибору при лікуванні хворих з хворобою Крона є:

- А) Пеніцилін
- В) Канаміцин
- * С) Салофальк**

94. Дисбактеріоз кишечника викликають:

- * А) Антибіотики**
- * В) Ферментна недостатність органів травлення**
- * С) Іонізуюче опромінення**
- * D) Зниження кислотоутворюючої функції шлунка**
- * Е) Все перераховане**

95. В діагностиці дисбактеріозу кишечника не використовують:

- * А) Визначення білірубіну сироватки крові**
- В) Посів калу на дисбактеріоз
- С) Копрологічне дослідження
- Д) Серологічні методи дослідження
- Е) Посів сечі

96. Для лабораторної діагностики кандидомікозу не має значення:

- A) Мікроскопічне дослідження калу та сечі
- B) Вивчення біохімічних властивостей виділених грибів
- C) Вивчення серологічних реакцій
- D) Оцінка алергічних внутрішньо-шкірних проб з антигенами кандиди
- * E) Визначення активності лужної фосфатази в сироватці крові**

97. При кишковому дисбактеріозі мають місце слідуючи синдроми:

- * A) Синдром кишкової диспепсії**
- * B) Синдром недостатності травлення та всмоктування**
- * C) Астено-вегетативний синдром**
- * D) Все перераховане**

98. Лікування хворих на кишковий дисбактеріоз передбачає:

- * A) Дієтотерапію**
- * B) Нормалізацію кишкової мікрофлори (призначення пробіотиків)**
- * C) Нормалізацію імунологічної реактивності**
- * D) Нормалізацію процесів травлення**
- * E) Все перераховане**

99. Кандидоз травного каналу, як правило, починається з ураження:

- A) Шлунка
- B) Підшлункової залози
- C) Печінки
- * D) Ротової порожнини**

100. Для кишкового дисбактеріозу характерно:

- * А) Частий рідкий стілець**
- * В) Втрата маси тіла**
- * С) Метеоризм**
- * D) Запори**
- * Е) Все перераховане**

101. Для профілактики та лікування кишкового дисбактеріозу використовують:

- * А) Моркву**
- * В) Яблука**
- * С) Смородину, малину, горобину**
- * D) Все перераховане**

102. При лікуванні кишкового дисбактеріозу використовують:

- * А) Ромашку аптечну**
- * В) Календулу**
- * С) Шалфей лікувальний**
- * D) Полинь гіркий**
- * Е) Все перераховане вірно**

103. При кандидозному ураженні ротової порожнини найбільш ефективним шляхом введенням протигрибкових препаратів є:

- A) Внутрішньовенне введення**
- B) Внутрішньом'язеве введення**
- C) У вигляді мікроклізм**
- * D) Смоктяння таблеток**

104. До головної групи мікробів, що заселяють товсту кишку здорової людини, відносять:

- * А) Біфідобактерії та бактероїди**
- В) Ешеріхії та протей
- С) Лактобацили
- Д) Ентерокок та кишечну паличку

105. До супутньої групи мікробів, що заселяють товсту кишку, відносять:

- * А) Ентерокок**
- * В) Лактобацили**
- * С) Ешеріхії та протей**
- * D) Все перелічене**

106. До групи пробіотиків відносять:

- * А) Хілак**
- * В) Лінекс**
- * С) Йогурт**
- * D) Біфіформ**
- * Е) Все перераховане**

107. Основні функції нормальної кишкової мікрофлори включають:

- * А) Міжмікробний антагонизм**
- * В) Синтез імуноглобулінів**
- * С) Ферментативну**
- * D) Вітаміноутворюючу**
- * Е) Все перераховане**

108. До причин розвитку дисбактеріозу кишечника відносять:

- * А) Радіацію, професійні та фізико-хімічні фактори**
- * В) Стрес та зниження імунітету**
- * С) Не раціональне харчування та медикаментозні препарати**
- * D) Все перераховане**

109. При кишковому дисбактеріозі включають:

- * А) Чорну смородину**
- * В) Яблука**
- * С) Моркву**
- * D) Часник, цибулю**
- * Е) Буряк**
- * F) Все перераховане**

110. Якщо кишковий дисбактеріоз протікає з запорами, то в дієту не включають:

- А) Варений буряк
- В) Кольорову капусту
- С) Яблука
- * D) Рисовий відвар**

111. Якщо гнилісна диспепсія протікає з тенезмами, то не призначають:

- * А) Кору крушини**
- В) Мелісу
- С) Звіробій
- Д) Сушені чорниці

112. Хлорофіліпт використовують в лікуванні:

- A) Кандидозу
- B) Протейного дисбактеріозу
- C) Синьогнійного дисбактеріозу

*** D) Стафілококового дисбактеріозу**

113. До симптомів медикаментозного дисбактеріозу кишечника не відносять:

- A) Метеоризм
- B) Нерегулярний стілець
- C) Втрату апетиту

*** D) Прояв "голодних" білей в животі**

114. Для дисбактеріозу не характерно:

- A) Гіповітаміноз
- B) Харчова алергія

*** C) Гіпербілірубінемія**

- D) Гіпокальціємія

115. Антибіотики найчастіше викликають кандидоз при введенні:

- A) Внутрішньовенному
- B) Внутрішньом'язевому

*** C) При місцевій дії на слизову оболонку**

116. При кандидозному глоситі язик має вигляд:

- A) Язик збільшений, синюшний, кров просочується на поверхні ерозій
- B) Язик щільний, з обмеженою рухомістю
- C) Язик сухий з коричневим нальотом

*** D) Язик набряклий, гіперемійований, сосочки гіпертрофовані, на його поверхні білий наліт, борозни з білим нальотом на дні**

117. Кандидозне ураження кишок слід диференціювати з:

- * А) Гострою дизентерією**
- * В) Холерою**
- * С) Сальмонельозом**
- * D) Глютеновою ентеропатією**
- * Е) З усім перерахованим**

118. Найбільш вірогідними доказами кандидозного ураження кишок є:

- * А) Наявність великої кількості дріжжеподібних грибів в калі**
- * В) Наростання кількості грибів роду кандиди при повторних обстеженнях калу, блювотних мас**
- * С) Виявлення значної кількості грибів роду Кандида при культуральному дослідженні**
- * D) Позитивна реакція зв'язування комплексу з кандиди-антигеном**
- * Е) Все перераховане**

119. При кандидозі кишечника рекомендують:

- * А) Ністатин**
- * В) Ентерол**
- * С) Діфлюкан**
- * D) Пімафуцин**