

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

5 Хвороби шлунка та 12-палої кишки"

Категорія: **Гастроентерологія**

Кількість запитань: **203**

1. "Кисла ранкова блювота характерна для:"
2. "Шлункові кровотечі супроводжуються:"
3. "Радикальний метод лікування раку шлунка:"
4. "Резекція шлунка по методу Більтрот- 1 - це:"
5. "Резекція шлунка по методу Більтрот 2 - це:"
6. "Селективна проксимальна ваготомія - це перерізка:"
7. "Стволова ваготомія - це перерізка:"
8. "Відрижка не характерна для:"
9. "Зниження апетиту характерне для:"
10. "Підвищення апетиту має місце при:"
11. "Рентгенологічні ознаки дифузного раку шлунка:"
12. "Відрижка найчастіше виникає:"
13. "Найбільш характерні скарги при захворюваннях шлунка:"
14. "Болі в епігастрії можуть виникати:"
15. "Атрофічний язик зі згладженими сосочками має місце при:"
16. "Поверхнева орієнтовна пальпація дозволяє:"
17. "До зменшення півмісячного простору Траубе (газового міхура шлунка) приводять:"

18. "Роль шлункового соку в травленні це:"
19. "До захворювань шлунка, які можуть викликати анемію, відносяться:"
20. "Гіпопротеїнемія при захворюваннях шлунка не характерна для:"
21. "Яке з захворювань шлунка супроводжується підвищенням ШОЕ (швидкості осідання еритроцитів):"
22. "Захворювання шлунка яке супроводжується вираженою стеатореєю, це:"
23. "Кал на приховану кров не досліджують при:"
24. "При проведенні внутришньошлункової рН-метрії кислотоутворююча функція шлунка вважається нормальною, якщо в базальну фазу секреції рН в тілі шлунка складає:"
25. "Печія може виникати при:"
26. "Основні фактори етіології і патогенезу виразкової хвороби:"
27. "Найбільш виражену ульцерогенну дію мають:"
28. "В етіології пептичної виразки надають найбільше значення:"
29. "В патогенезі виразкової хвороби має значення:"
30. "Спадкові фактори, які сприяють розвтку виразкової хвороби:"
31. "Хронічний ерозивний гастродуоденіт є наслідком переліченого:"
32. "Найчастіше виразковий дефект локалізується:"
33. "Причини невдалого лікування виразкової хвороби:"

34. "Біль при виразковій хворобі виникає тільки:"
35. "Відрижка при неускладненій виразковій хворобі звичайно спостерігається:"
36. "Блювання їжею у хворих виразковою хворобою дає можливість запідозрити:"
37. "Виразкова хвороба дуоденальної локалізації найчастіше супроводжується:"
38. "При виразковій хворобі дуоденальної локалізації біль і напруженість м'язів пальпаторно виявляються:"
39. "При стенозі воротаря спостерігається:"
40. "При стенозі вихідного відділу шлунка:"
41. "До основних чинників, що сприяють розвитку гастроезофагального рефлюксу відносяться:"
42. "При перфорації виразки негайно спостерігається:"
43. "При кровотечі із виразки:"
44. "При пенетрації виразки в підшлункову залозу:"
45. "До ознак перфорації виразки у черевну порожнину відноситься:"
46. "Швидкою допомогою не відправляються в хірургічний стаціонар хворі з виразковою хворобою, ускладненою:"
47. "Шлунково-кишкові кровотечі може спричинити:"
48. "Синдром Золінгера-Еллісона - це:"

49. "Звичайно шлунково-кишкові кровотечі не спостерігаються у хворих на:"
50. "До прямих рентгенологічних ознак наявності виразкового дефекту в шлунку або 12-палій кишці відносять:"
51. "До побічних /функціональних/ рентгенологічних ознак виразкової хвороби відносять:"
52. "Виразкова "ніша" - це:"
53. "Основний метод, який дозволяє поставити діагноз виразкової хвороби:"
54. "Виразки передньої стінки 12-палої кишки частіше:"
55. "Ерозія шлунка або 12-палої кишки, це:"
56. "Великими вважаються виразки 12-палої кишки:"
57. "Ендоскопічно гостра стадія рецидиву виразки встановлюється, коли:"
58. "В найбільш короткі терміни заживають:"
59. "Запально-дистрофічні зміни навкруг виразки:"
60. "Хелікобактер пілорі спочатку колонізує слизову оболонку:"
61. "Медіогастральні виразки при виразковій хворобі завжди супроводжуються:"
62. "В початкових стадіях виразкової хвороби дуоденальної локалізації в антральному відділі шлунка може мати місце:"
63. "Найбільш важливе значення для діагностики і лікування виразкової хвороби має дослідження:"

64. "Для стимуляції шлункової секреції найчастіше застосовують:"
65. "Рефлюксу сприяє все, крім:"
66. "Для виразкової 12-палої кишки хвороби найбільш характерно:"
67. "Що допомагає хелікобактеріям існувати у кислому середовищі шлунка:"
68. "Вирішальним в диференційній діагностиці між раком та пептичною виразкою шлунка є:"
69. "При рівнях базальної і стимульованої кислотної продукції, які перевищують відповідно 15 і 60 мкг/г можна запідозрити:"
70. "Показники секреції в шлунку залежать:"
71. "Бактерії *H. pylori* проявляють найвищу резистентність до:"
72. "Перевага методу ендоскопічної інтрагастральної рН-метрії"
73. "Протеолітична активність шлункового соку при виразковій хворобі шлунка може бути:"
74. "Коефіцієнт агресії шлункового соку це:"
75. "Порушення процесів перекисного окислення ліпідів і виснаження антиоксидантної системи спостерігаються:"
76. "В лікувальні збори при виразковій хворобі не включають:"
77. "При виразковій хворобі 12-палої кишки в рослинні лікувальні збори звичайно не включають:"
78. "Основні показання для лікування H₂-блокаторами рецепторів гістаміну"

79. "Для ерадикації *H. pylori*, призначають схему:"
80. "Лікування хворих неускладненою виразковою хворобою в стадії загострення:"
81. "При загостренні виразкової хвороби лікувальні комплекси хворих повинні включати:"
82. "При загостренні виразкової хвороби необхідно рекомендувати:"
83. "До стимуляторів шлункової секреції відноситься все, крім:"
84. "При виразковій хворобі рекомендують:"
85. "Вміст хлориду натрію в харчуванні хворих виразковою хворобою:"
86. "До селективних M1-холінолітиків відносяться:"
87. "Показання для призначення протихелікобактерної терапії"
88. "До нейротропних препаратів, які блокують дофамінергічні рецептори відносяться:"
89. "Антибіотики, які діють на *H.pylori* (дія установлена):"
90. "Антацидну дію мають:"
91. "Покази до застосування сукральфата:"
92. "Для лікування хворих виразковою хворобою не застосовують:"
93. "Для діагностики хелікобактерної інфекції використовують:"
94. "До прокінетиків відноситься:"

95. "До якої групи препаратів відноситься омепразол:"
96. "При виразковій хворобі з метою ліквідації гіпоксії в слизовій оболонці гастродуоденальної зони застосовують:"
97. "При лікуванні виразкової хвороби застосовується крім:"
98. "Які властивості характерні , для препаратів колоїдного вісмута:"
99. "Схема терапії для ерадикації Хелікобактер пілорі:"
100. "Що із вказаного не впливає на наявність пілоричного хелікобактеріозу у хворих виразковою хворобою:"
101. "Які властивості характерні для антацидних препаратів?"
102. "До схеми потрібної терапії для ерадикації Хелікобактер пілорі відноситься:"
103. "Призначення сукральфату протипоказано хворим виразковою хворобою, які мають супутні хвороби:"
104. "Схема четвертої терапії для ерадикації Хелікобактер пілорі:"
105. "До етіологічних факторів функціональних розладів органів травлення відносять:"
106. "Гастрокардіальний синдром - це синдром:"
107. "При гастрокардіальному синдромі може мати місце:"
108. "Аерофагія спостерігається:"
109. "Нервову анорексію слід диференціювати з вказаними хворобами, крім:"

110. "Гастроптоз практично не поєднується:"
111. "Неефективно при гастроптозі:"
112. "Первинний пілороспазм розвивається:"
113. "Тетанія шлунка розвивається"
114. "Шлунково-кишкові кровотечі характеризуються клінічним синдромом, який не включає:"
115. "До найбільш поширених причин шлунково-кишкових кровотеч відносяться:"
116. "Шлунково-кишковими кровотечами звичайно не супроводжуються:"
117. "Звичайно профузні шлунково-кишкові кровотечі не спостерігаються:"
118. "Шлунково-кишкові кровотечі часто мають місце при наступних хворобах крові:"
119. "При масивних кровотечах надають перевагу призначенню трансфузії:"
120. "При шлунково-кишкових кровотечах призначають:"
121. "Хворий 32 років скаржиться на сильний раптовий біль у епігастрії. Біль підсилюється при рухах. Шкіра бліда, покрита липким потом, брадікардія, низький артеріальний тиск. Живіт при пальпації болючий, спостерігається напруження м'язів передньої черевної стінки, позитивні симптоми подразнення очеревини. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює таку картину:"
122. "До побічних дій неселективних M1-холіноблокаторів відноситься:"
123. "Морфологічні критерії тяжкої атрофії слизової оболонки шлунка:"

124. "До екзогенних етіологічних факторів хронічного гастриту відносять:"
125. "Синонім неатрофічного гастриту:"
126. "До особливих форм хронічного гастриту відносять:"
127. "Хронічний атрофічний гастрит не може спостерігатися:"
128. "При аутоімунному гастриті вражається:"
129. "Аутоімунний гастрит:"
130. "Неатрофічний гастрит:"
131. "Методом, що підтверджує діагноз хронічного гастриту є:"
132. "Бактерія хелікобактер пілорі:"
133. "Істинною передраковою зміною слизової оболонки шлунка вважають:"
134. "До ендогенних чинників, які сприяють розвитку хронічного гастриту, відносяться:"
135. "Основні скарги хворих атрофічним гастритом в стадії декомпенсації:"
136. "Для хвороби Менетріє характерно:"
137. "Вважають, що хвороба Менетріє не є:"
138. "При хворобі Менетріє ендоскопічно не виявляють:"
139. "При хворобі Менетріє найчастіше відсутні:"
140. "При тяжкому перебігу хвороби Менетріє найкращий результат дають:"

141. "Етіологічними факторами неінфекційного гранульоматозного гастриту є:"
142. "До етіологічних факторів еозинофільного гастриту не відносяться:"
143. "Для постановки діагнозу хронічного гастриту найменшу інформацію несуть:"
144. "Хронічний неатрофічний гастрит насамперед пов'язаний з:"
145. "До методів діагностики хронічного гастриту відносяться:"
146. "При хронічному гастриті зі зниженою кислотоутворюючою функцією шлунка слід уникати:"
147. "Виражений стимулюючий ефект на шлункову секрецію має:"
148. "При хронічному гастриті зі зниженою кислотоутворюючою функцією шлунка не використовують:"
149. "В яких випадках хворим з хронічним гастритом рекомендується застосовувати прокінетики:"
150. "Проведення антихелікобактерної терапії обов'язкове при:"
151. "Для стимуляції кислотопродукції шлунка НЕ використовують:"
152. "Грязелікування показане хворим на хронічні гастрити в стадії:"
153. "Для лікування НПЗП-гастропатій НЕ використовують:"
154. "Печія може виникати при:"
155. "Блювота може спостерігатися при наступних захворюваннях:"
156. "Виразку кардіального відділу шлунка слід диференціювати:"

157. "Найменшу небезпеку малігнізації становлять поліпи:"
158. "Гетеротипова /аберантна/ підшлункова залоза в стінці шлунка може:"
159. "Канцерогенні нітросполуки в шлунці утворюються найбільш інтенсивно:"
160. "Найчастіше рак шлунка локалізується:"
161. "Рак шлунка супроводжується метастазами в Дугласів простір, які носять назву:"
162. "Які клітинні типи злоякісних пухлин шлунка зустрічаються найчастіше:"
163. "При наявності раку в тілі шлунка /T-T1/мають місце:"
164. "При кардіальній локалізації раку шлунка"
165. "При наявності стенозу пілоричного відділу шлунка диференціальну діагностику слід проводити:"
166. "До передракових захворювань відносять:"
167. "Методи діагностики раку шлунка:"
168. "До доброякісних пухлин шлунка відносять:"
169. "Диспансерне спостереження груп ризику по раку шлунка включає хворих:"
170. "Атрофічний гастрит частіше трансформується в рак:"
171. "Найбільш вірогідний метод діагностики раку шлунка:"
172. "Додаткові лабораторні дані, що підтверджують рак шлунка:"

173. "Ексфоліативна цитологія:"
174. "Селективна проксимальна ваготомія з пілоропластикою - це:"
175. "Найчастіший синдром після резекції 2/3 шлунка:"
176. "Для розвитку демпінг-синдрому не мають значення:"
177. "Демпінг - синдром - це захворювання, пов'язане:"
178. "Для демпінг -синдрому не характерно:"
179. "Гормональні порушення, що мають важливе значення в розвитку демпінг-синдрому:"
180. "Підвищення рівня адреналіну при демпінг-синдромі викликає:"
181. "Порушення вуглеводного обміну при демпінг-синдромі не викликають:"
182. "Який з перелічених препаратів заліза призначений для парентерального застосування?"
183. "Після операцій селективної ваготомії часто розвивається:"
184. "Харчування хворих з постваготомною діареєю повинно включати все, крім:"
185. "Для визначення ступеня тяжкості демпінг-синдрому враховують:"
186. "Дефіцит заліза у хворих після резекції шлунка виникає внаслідок:"
187. "Гіповітамінози при демпінг-синдромі виникають внаслідок:"
188. "Для визначення ступеня тяжкості демпінг-синдрому не мають значення:"

189. "Синдром привідної петлі розвивається після:"
190. "Агастральна астенія - це:"
191. "До функціональних постгастрорезекційних синдромів відносять:"
192. "Причини пострезекційної анемії:"
193. "В харчуванні хворих пострезекційною анемією слід збільшити вживання:"
194. "Значення для розвитку демпінгової реакції мають:"
195. "Підвищення рівня глюкози крові у хворих з демпінг-синдромом відбувається внаслідок:"
196. "Для порушень ліпідного обміну у хворих з демпінг-синдромом характерно:"
197. "До причин функціонального синдрому привідної петлі не відносять:"
198. "При демпінг-синдромі легкого ступеня тяжкості з харчування виключають:"
199. "Найбільш виражену демпінгову реакцію викликає прийом:"
200. "Найбільш яскрава клінічна ознака синдрому привідної петлі:"
201. "Причиною анастомозиту є:"

202. "Хворий, 60 р., поступив в клініку зі скаргами на відчуття важкості в епігастрії після їди, нудоту, зниження апетиту, здуття живота, сухість шкіри, зниження маси тіла, швидку втомлюваність, випадіння волосся, заїди в кутах рота. При дообстеженні встановлено діагноз: хронічний атрофічний гастрит в фазі загострення, асоційований з *H.pylori*, зі зниженою кислотоутворюючою функцією шлунка, перниціозна анемія. Ваша лікувальна тактика:"

203. "Хворий, 52 роки, скаржиться на головокружіння, слабкість, серцебиття, нудоту після вживання молока та солодких напоїв. Напади виникають після прийому їжі, тривають близько 30 хвилин, проходять самостійно. В анамнезі - резекція 2/3 шлунка з приводу виразкової хвороби. Діагноз:"