

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Основні методи функціональної діагностики (ендокринологія, гастроентерологія)

Категорія: **Клініко-лабораторна та функціональна діагностика**

Кількість запитань: **447**

- 1. Недостатність якого гормону призводить до розвитку нецукрового діабету?**
- 2. Який тип гіпоксії розвивається при наявності розладів кровообігу?**
- 3. Зростання продукції якого гормону гіпофіза є причиною розвитку гіпофізарного гігантизму?**
- 4. Яка максимальна кількість глюкози, може бути засвоєна без глюкозурії?**
- 5. При гіпоглікемічній комі основним патогенетичним фактором є:**
- 6. У хворого на нирковий діабет при нормальній концентрації глюкози в крові можлива поява глюкозурії. З чим це пов'язано?**
- 7. Яка величина ниркового порогу для глюкози:**
- 8. Вирішальним критерієм при постановці діагнозу „цукровий діабет” (згідно рекомендацій експертів ВООЗ) є:**
- 9. При інсулінозалежному цукровому діабеті провідний патогенетичний механізм це -**
- 10. Нагромадженням в організмі яких речовин можна пояснити виникнення патологічного дихання Куссмауля при гіперглікемічній комі?**
- 11. У осіб з ожирінням розвиток цукрового діабету 2-го типу пов'язаний із**
- 12. При цукровому діабеті причиною розвитку катаракти є посилення:**
- 13. Ретроспективна оцінка (протягом попередніх 1-2 міс) глікемії можлива за визначенням в плазмі крові:**
- 14. Які зміни жирового обміну характерне для інсулінозалежного цукрового діабету?**

- 15. Що з перерахованого є характерним для інсулінонезалежного цукрового діабету?**
- 16. Який механізм втрати маси тіла при цукровому діабеті?**
- 17. При зниженні продукції усіх тропних гормонів гіпофіза розвивається:**
- 18. Недостатність продукції якого гормону зумовлює розвиток гіпофізарного нанізму?**
- 19. Атрофія м'язової і сполучної тканин відмічається при гіпофізарному нанізмі. Це пов'язано із**
- 20. Вроджена недостатності клітинних рецепторів андрогенів є причиною розвитку**
- 21. До виникнення хвороби Іценка-Кушинга призводить гіперпродукція гормону:**
- 22. Назвіть діагностичний критерій для дифдіагностики хвороби та синдром Іценка-Кушинга?**
- 23. Що лежить в основі розвитку ожиріння при хворобі Іценка-Кушинга?**
- 24. Чим можна пояснити розвитку адипозогенітальної дистрофії?**
- 25. Що лежить в основі виникнення набряків при гіпофункції щитовидної залози?**
- 26. Про порушення діяльності якої ендокринної залози може свідчити зниження основного обміну у хворого на 50 %?**
- 27. Що лежить в основі гіперплазії щитовидної залози при ендемічному зобі?**
- 28. Що лежить в основі розвитку первинного гіпотиреозу?**

- 29. Який з перерахованих етіологічних факторів спричинює розвиток вторинного гіпотиреозу?**
- 30. Назвіть причину розвитку третинного гіпотиреозу:**
- 31. Чим зумовлений розвиток атеросклерозу при гіпотиреозі?**
- 32. Назвіть причину появи екзофтальму при дифузному токсичному зобі?**
- 33. Підсилення теплопродукції при гіпертиреозі виникає за рахунок того, що тироксин викликає?**
- 34. Назвіть причину схуднення у хворих на тиреотоксикоз?**
- 35. Внаслідок підвищеної секреції паратгормону посилюється утворення і активність**
- 36. Розвиток генералізованої фіброзної остеодистрофії пов'язаний з гіперпродукцією**
- 37. Підвищенні секреції якого гормону лежить в основі гіперпігментації шкіри при хворобі Аддісона**
- 38. Причиною порушень біоелектричних процесів у міокарді при гострій недостатності надниркових залоз є**
- 39. Поява стійкої гіперглікемії при синдромі Іценка- Кушінга є наслідком активації:**
- 40. З чим пов'язаний розвиток вторинного гіперальдостеронізму при нефротичному синдромі?**
- 41. З чим пов'язаний розвиток дистрофічних змін у м'язах, кістках і суглобах при синдромі Іценка-Кушінга?**

42. З чим пов'язаний розвиток парезів, судом скелетних м'язів, порушення скоротливості міокарда при гіперпродукції альдостерону?
43. Що є основною ознакою для диференційної діагностики гіпотиреоїдного і гіпофізарного нанизму:
44. Які зміни кардіогемодинаміки відбуваються при тиреотоксикозі:
45. Артеріальна гіпертензія при гіпертиреозі характеризується:
46. Які особливості кардіогемодинаміки властиві „гіпотиреоїдному серцю”:
47. Назвіть вид ендокринної недостатності, яка виникає внаслідок невідповідності між секрецією гормону ендокринною залозою і потребами у ньому організму?
48. При звичному невиношуванні вагітності може спостерігатися зменшення синтезу цього гормону:
49. Зменшення синтезу гормонів статевих залоз з віком лежить в основі розвитку:
50. До чого може призвести наявність у ранньому віці гормонально активної пухлини яєчників:
51. Про порушення якої функції дихальної системи свідчать такі показники спірографії: ФЖЄЛ - 45 % від належного, ОФВ1 - 53 % від належного?
52. В спірометрії ФЖЄЛ - це:
53. Жінка звернулася до лікаря із скаргами на схуднення, підвищену пітливість, дратівливість, серцебиття, підвищення вечірньої температури до 38 0С. Артеріальний тиск 170/105 мм рт.ст., частота серцевих скорочень 101/хв, основний обмін - +85 %. Ці дані свідчать про наявність

54. Хворий звернувся в клініку із скаргами на загальну слабкість, швидку втомлюваність, зниження пам'яті, пригнічений настрій, постійне відчуття холоду, охриплість голосу, набряклість обличчя. Артеріальний тиск 85/65 мм рт.ст., частота серцевих скорочень 54/хв, основний обмін - -24 %. Про яку ендокринну патологію можна думати в даному випадку?
55. Який тип місцевої гіпоксії розвивається при наявності розладів кровопостачання органа ?
56. У хворого з цукровим діабетом I типу, з'явилися болі у поперековому відділі хребта, що посилюються при фізичному навантаженні. Який діагностичний метод дозволяє підтвердити наявність остеопорозу при дефіциті кісткової маси 2-5 %?
57. У хворого гострим лімфобластним лейкозом на рентгенограмі діагностовано лейкозний пневмоніт. Які рентгенологічні ознаки характерні нього?
58. Хворий 44 років з дитинства страждає бронхіальною астмою. Об'єктивно: шкіра бліда з ціанотичним відтінком, частота дихання - 27/хв, артеріальний тиск - 130/70 мм рт.ст., частота серцевих скорочень - 86/ хв. Загальний аналіз крові: еритроцити - $5,9 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 160 г/л, колірний показник - 0,9, лейкоцити - $6,1 \cdot 10^9/л$, ШОЕ - 8 мм/год. Найефективнішим проявом адаптації організму хворого до гіпоксії в даних умовах є
59. Найбільш часта причина зміщення нижньої межі легень донизу є слідує захворювання
60. Що з наведеного має значення у виникненні загострення хронічного бронхіту
61. При хронічному бронхіті епітелію бронхів не характерна
62. Що з нищеперерахованого не відноситься до клінічної картини астматичного стану?

63. Найбільш часта етіологія інфекційної плевриту - це
64. Що є характерним симптомом плевриту?
65. Особливість болю при плевриті:
66. Біль при сухому плевриті посилюється:
67. З яким захворюванням найбільш часто диференціюють сухий плеврит?
68. При якому захворюванні зустрічається двобічний випіт в плевральних порожнинах?
69. Для яких плевритів характерно переважання в плевральному випоті лімфоцитів.
70. Що є життєвим показанням для проведення плевральної пункції.
71. Виникнення астматичного приступу, який призводить до розвитку гострої дихальної недостатності зумовлено порушенням:
72. У жінки виник астматичний приступ. Який тип дихальної недостатності буде спостерігатись при цьому?
73. У хворої з бронхіальною астмою виник приступ задишки. Розлади дихання зумовлені первинним порушенням
74. Який тип дихальної недостатності буде розвиватись при здавленні пухлиною трахеї?
75. У хворого - крупозне запалення легень. Для цього захворювання характерне
76. Який тип дихальної недостатності буде спостерігатись при крупозному запаленні легень?

77. Підвищення тонуусу ядер якого нерва сприяє виникненню бронхоспазму?
78. Для пацієнтів з емфіземою легень характерний наступний тип задишки:
79. У хворого на емфізему досліджувався функціональний стан дихальної системи. Вкажіть найбільш характерні для нього зміни?
80. У хворого має місце патологія легень з порушенням зовнішнього дихання і з розвитком гіперкапнії та гіпоксії. У скільки разів здатність CO₂ до дифузії через альвеолярно-капілярну мембрану вища, ніж дифузійна здатність кисню?
81. Хворий отруївся чадним газом. У скільки разів спорідненість CO до гемоглобіну вища, ніж кисню?
82. У хворого при аускультатії над легенями прослуховуються свистячі хрипи. Який тип дихальної недостатності найвірогідніше є у даного хворого?
83. При якому із перерахованих патологічних процесів виникає обструктивна форма порушення зовнішнього дихання?
84. При якому із патологічних процесів виникає рестриктивна форма порушення зовнішнього дихання?
85. Який із перерахованих патологічних процесів може супроводжуватися розвитком обструктивної недостатності дихання?
86. Обструктивний тип дихальної недостатності розвивається в результаті
87. Для бронхіальної астми характерна
88. Рестриктивний тип дихальної недостатності розвивається в результаті
89. Рестриктивний тип дихальної недостатності характерний для

90. Зменшення кількості сурфактанту приводить до розвитку
91. Порушення зовнішнього дихання приведе до розвитку
92. Який тип гіпоксії розвивається при отруєнні ціаністим калієм ?
93. Некон'югований білірубін не фільтрується нирками, тому що
94. До основних видів компенсаторних реакцій при гіпоксії не відносяться:
95. Які зміни в крові характерні для довготривалої гіпоксичної гіпоксії?
96. Дайте визначення. Киснева ємкість крові - це:
97. Вміст оксигемоглобіну в артеріальній крові в нормі складає:
98. Парціальний тиск CO₂ в артеріальній крові в нормі дорівнює
99. Як змінюється залишковий об'єм повітря при обструктивному типі легеневої недостатності?
100. Як змінюється залишковий об'єм повітря при загостренні бронхіальної астми?
101. Як змінюється залишковий об'єм повітря при емфіземі легень?
102. Як змінюється індекс Тіффно (ОФВ₁/ЖЕЛ) при обструктивному типі легеневої недостатності?
103. Як змінюється індекс Тіффно (ОФВ₁/ЖЕЛ) при загостренні бронхіальної астми?
104. Як змінюється індекс Тіффно (ОФВ₁/ЖЕЛ) при емфіземі легень?

- 105. Як змінюється залишковий об'єм повітря при рестриктивного типу дихальної недостатності?**
- 106. Як змінюється при двобічній пневмонії залишковий об'єм повітря?**
- 107. Як змінюється при двобічному плевриті залишковий об'єм повітря?**
- 108. Як змінюється при рестриктивному типі дихальної недостатності індекс Тіффно (ОФВ1/ЖЕЛ)?**
- 109. Як змінюється при двобічній пневмонії індекс Тіффно (ОФВ1/ЖЕЛ)?**
- 110. Як змінюється при двобічному плевриті індекс Тіффно (ОФВ1/ЖЕЛ)?**
- 111. Яка задишка виникає при бронхіолоспазмі?**
- 112. Яка задишка виникає при стенозі трахеї, гортані?**
- 113. Як змінюється життєва ємність легень при обструктивному типі легеневої недостатності?**
- 114. Як змінюється життєва ємність легень при рестриктивному типі легеневої недостатності?**
- 115. Як змінюється пікова швидкість видиху при обструктивному типі легеневої недостатності?**
- 116. Як змінюється пікова швидкість видиху при рестриктивному типі легеневої недостатності?**
- 117. Гіпоксична гіпоксія викликає зміни в системі крові, а саме:**
- 118. До появи абсолютного еритроцитозу призводить**

119. Вміст еритроцитів у крові жителя високогір'я - $6,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$. Який механізм розвитку еритроцитозу за цих умов?
120. Де переважно відбувається руйнування еритроцитів при набутій гемолітичній анемії?
121. Який тип спадкування анемії на ґрунті глюкозо-6-фосфатдегідрогеназної недостатності?
122. Для якого виду анемії характерно: еритроцити - $2,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$, Hb - 50 г/л, колірний показник - 0,6, мікроцитоз?
123. Назвіть регенеративні форми еритроцитів.
124. Який механізм розвитку фунікулярного мієлозу при В12-дефіцитній анемії?
125. У крові пацієнта з В12-фолієводефіцитною анемією виявлено: еритроцити - $1,1 \cdot 10^{12}/\text{л}$, вміст гемоглобіну - 46 г/л, колірний показник - 1,2. Ретикулоцити відсутні, анізоцитоз, поїкілоцитоз, поодинокі мегалобласти, мегалоцити, тільця Жолі, кільця Кебота. До якого виду анемії за регенераторними можливостями кісткового мозку можна віднести дану патологію?
126. . Аналіз мазка крові та кісткового мозку у хворого на рак шлунка виявив ознаки мегалобластичного типу кровотворення. Недостатня кількість якої речовини призвела до її розвитку?
127. Збільшення синтезу гемоглобіну в умовах хронічної гіпоксії зумовлене стимуляцією кісткового мозку (наприклад, у постійного жителя високогір'я)
128. Який тип анемії характеризується такою картиною крові: $3,1 \cdot 10^{12}/\text{л}$, вміст гемоглобіну - 72 г/л, колірний показник - 0,7, виявлені гіпохромні еритроцити, анізоцити (переважно мікроцити), поїкілоцити.
129. Яка анемія характеризується мегалобластичним типом кровотворення?

- 130. Серповидноклітинна анемія виникає на ґрунті генної мутації, внаслідок чого синтезується аномальний HbS, у якому глютамінова кислота замінена на**
- 131. В основі розвитку сидеробластної анемії при лікуванні протитуберкульозними препаратами (наприклад, ізоніазидом) лежить дефіцит вітаміну:**
- 132. Який механізм розвитку анемії зміни в крові після променевої терапії?**
- 133. У дитини з геморагічним синдромом діагностована гемофілія В. Вона зумовлена дефіцитом фактора**
- 134. У хворого після оперативного втручання на підшлунковій залозі виник геморагічний синдром з вираженим порушенням згортання крові. Механізм його розвитку пояснюється**
- 135. Хворий страждає спадковою формою коагулопатії, в основі якої лежить дефіцит фактора XII (Хагемана). Суть порушення гемостазу у даного хворого зводиться до**
- 136. Як називається хвороба, що виникає на ґрунті дефіциту фактора VIII згортання крові?**
- 137. При дефіциті якого вітаміну в печінці знижується синтез факторів згортання крові II, V, VIII?**
- 138. До якої групи належить тромбоцитопенія, що виникла внаслідок підвищеного руйнування тромбоцитів?**
- 139. При дефіциті фактора Віллебранда порушується**
- 140. У хворої внаслідок порушення жирового обміну спостерігається стійка і висока гіперліпемія, яка супроводжується схильністю до тромбоутворення. Що у даному випадку викликало зміни гемостазу?**

141. Назвіть стадію ДВЗ-синдрому, якщо кров хворого згортається швидше, ніж за 3 хв?
142. Сильними інгібіторами агрегації тромбоцитів є
143. З порушенням функції яких клітин крові пов'язано виникнення точкових крововиливів після накладання джгута?
144. Спонтанні кровотечі виникають при зниженні тромбоцитів до
145. Дефіцит якого фактора буде виявлено у хворого на гемофілію А?
146. У хворого при обстеженні виявлені множинні синці на тілі, тривалість кровотечі за Дукке - 22 хв, кількість тромбоцитів у крові - $23 \cdot 10^9/\text{л}$. Вкажіть найімовірнішу причину кровотеч.
147. Дайте визначення терміну “тромбоцитопатія”?
148. Що виникає внаслідок локального внутрішньосудинного згортання крові?
149. Яка вірогідність появи гемофілії у хлопчиків в сім'ї, якщо чоловік страждає на гемофілію, а жінка та її батьки здорові?
150. Синдром мальабсорбції - це
151. Яка роль *Helicobacter pylori* в утворенні виразки шлунка?
152. Для розмежування функціональних порушень секреції шлунка від органічних хворим проводять тести з прямими стимуляторами секреції. Найсильнішу стимулюючу дію на секреторні клітини слизової справляє
153. Який із патологічних процесів може бути ускладненням виразкової хвороби шлунка і 12-палої кишки?

- 154. Дайте визначення терміну «ахілія»?**
- 155. Активність якого ферменту буде знижуватися при зменшенні концентрації соляної кислоти в шлунковому соку?**
- 156. При рН-метрії у шлунковому соці не виявили соляної кислоти і ферментів. Як називається такий стан?**
- 157. При ультразвуковому обстеженні хворого виявлено камінці у загальній жовчній протоці. Які ознаки будуть свідчити про порушення процесу травлення і всмоктування у цього хворого?**
- 158. Яке порушення травлення характерне для ахолії?**
- 159. В розвитку виразкової хвороби шлунка і дванадцятипалої кишки відіграє роль**
- 160. Що з наведеного відіграє провідну роль в розвитку енцефалопатії при печінковій недостатності?**
- 161. Яка найбільш ймовірна етіологія жовтяниці, якщо клінічно виявлено шкірні покриви жовтозеленого забарвлення, з'явилося свербіння шкіри, кал гіпохолічний, пальпується жовчний міхур?**
- 162. З порушенням якої функції печінки це пов'язано підвищення чутливості до барбітуратів у хворих на хронічний гепатит?**
- 163. Для якої патології шлунково-кишкового тракту характерні: диспептичні розлади, гемороїдальні кровотечі, мелена, розширення сітки венозних судин на передній стінці живота в комплексі зі збільшенням його розмірів?**
- 164. Наявність якої речовини обумовлює темне забарвлення сечі при механічній жовтяниці?**

165. Яка патологія може мати такі симптоми: розширення сітки венозних судин на передній стінці живота, збільшення його розмірів.?

166. Що являє собою еритроцитоз у хворого з вродженою вадою серця?

167. Посилення якого процесу при хворобі Вільсона зумовлює наступні зміни: у крові - знижений вміст церулоплазміну, у сечі - різко підвищений вміст амінокислот?

168. Зниження якого пігменту в сечі буде спостерігатися при перекритті надходження жовчі до кишечника каменем загальної жовчної протоки?

169. Зміни якої функції печінки при постійній гіпоглікемії можливі, якщо після введення адреналіну аналіз крові суттєво не змінюється?

170. Для якої жовтяниці характерно в крові підвищений вміст кон'югованого білірубіну, жовчних кислот, в сечі відсутній стеркобіліноген?

171. Яке із захворювань може спричинити розвиток надпечінкової жовтяниці?

172. Яке із захворювань може зумовити розвиток печінкової жовтяниці?

173. Яке із захворювань може зумовити розвиток гемолітичної жовтяниці?

174. Характерна ознака холемії - це

175. У крові хворої на хворобу Вільсона знижений вміст церулоплазміну. У сечі різко підвищений вміст амінокислот. Порушення якого процесу зумовило ці зміни?

176. У крові хворого концентрація альбумінів складає 2,8 г/л, підвищена концентрація ЛДГ. Про ураження якого органа це свідчить?

- 177. До лікаря звернувся пацієнт з приводу пожовтіння склер та шкіри. Під час обстеження не виявлено ознак енцефалопатії, холемічного та ахолічного синдромів. Яка жовтяниця розвинулася у цього пацієнта?**
- 178. Для якої патології характерні: диспептичні розлади, мелена, гемороїдальні кровотечі, збільшення печінки і розширення венозних судин на передній стінці живота?**
- 179. У хворого з цирозом печінки, що розвинувся на тлі хронічного алкоголізму, з'явилися асцит, набряки на ногах, задишка. Порушення синтезу яких білків у печінці зумовило набряковий синдром?**
- 180. Який пігмент обумовив темне забарвлення сечі, якщо хвора скаржиться на біль у правому підребер'ї після вживання жирної їжі, склера і шкіра жовтушні, кал ахолічний, а сеча темного кольору?**
- 181. Зниження активності яких органел гепатоцитів печінки найбільш вірогідно обумовлює низький рівень альбумінів і фібриногену?**
- 182. З якою патологією можна пов'язати такі симптоми, якщо хворий скаржиться на диспептичні розлади, мелену., а при дослідженні виявлено розширення вен стравоходу і збільшення печінки?**
- 183. Активність якого ферменту в сироватці крові необхідно дослідити у хворого з патологічними змінами печінки і головного мозку, якщо у плазмі крові виявлено різке зниження, а в сечі підвищення вмісту міді?**
- 184. Яка речовина проявляє найбільшу нейротоксичну дію при печінковій комі?**
- 185. Для якого спадкового захворювання характерне порушення кон'югації білірубіну з глюкуроновою кислотою внаслідок дефіциту УДФ-глюкуронілтрансфери?**

- 186. Які зміни з боку серцево-судинної системи характерні для холемічного синдрому?**
- 187. Що характерно для гемолітичної жовтяниці?**
- 188. Назвіть синдром, який може виникнути у випадку зниження холатохолестеринового і лецитинохолестеринового індексів жовчі:**
- 189. Вкажіть причину розвитку ахолічного синдрому:**
- 190. Який синдром розвивається при появі жовчних кислот у кров при механічній і печінковій жовтяниці:**
- 191. Вкажіть патологію, яка може призвести до розвитку печінкової коми:**
- 192. Вкажіть причину розвитку гемолітичної жовтяниці:**
- 193. Вкажіть головну ланку патогенезу при синдромі портальної гіпертензії?**
- 194. Вкажіть, яке ускладнення може виникнути при надмірному розвитку колатералей портокавальних анастомозів при цирозі печінки.**
- 195. Вкажіть причину розвитку надпечінкової жовтяниці.**
- 196. Під впливом якого ензиму розвивається гіпербілірубінемія при інфаркті міокарда при надмірному утворенні білірубіну з гемів гемопротейдів:**
- 197. При великих гематомах надпечінкова жовтяниця розвивається внаслідок значного утворення білірубіну з гемопротейдів, а саме:**
- 198. Вкажіть причину розвитку надпечінкової жовтяниці**
- 199. За якої умови до гемолітичної жовтяниці може приєднатися печінкова жовтяниця?**

- 200. Внаслідок чого розвивається печінкова жовтяниця при білковому голодуванні?**
- 201. Чим зумовлений гемоліз еритроцитів при підпечінковій жовтяниці?**
- 202. Чим зумовлений розвиток асцити при цирозі печінки?**
- 203. Один з механізмів артеріальної гіпотензії при патології печінки - це зменшення синтезу**
- 204. Чим зумовлений розвиток свербіння шкіри при механічній жовтяниці?**
- 205. Пряма фістула Екка - це**
- 206. Чим зумовлений розвиток артеріальної гіпотензії при порушенні гемодинамічної функції печінки?**
- 207. Для якої жовтяниці характерно наступне: білірубінемія, гіперхолестеринемія, холемія, білірубінурія, наявність жовчних кислот у сечі, ахолічний кал?**
- 208. Найчастіше холемічний синдром спостерігається при**
- 209. Чим зумовлено зменшення антитоксичної функції печінки?**
- 210. Який синдром розвивається при недостатньому всмоктуванні вітаміну К?**
- 211. При порушенні якої функції розвивається холемічний синдром?**
- 212. Яка фракція білків крові в першу чергу знижується при синдромі гіпопротеїнемії на тлі патології печінки?**
- 213. При пошкодженні паренхіми печінки не характерні наступні зміни вуглеводного обміну**

214. В склад жовчі в нормі входить все, крім
215. Які жовчні пігменти в нормі виводяться нирками?
216. Які зміни в крові характерні для гемолітичної жовтяниці?
217. Відомо, що при захворюваннях печінки порушується білковий обмін. При цьому в крові змінюється в першу чергу вміст
218. Чим зумовлений розвиток геморагічного синдрому при патології печінки?
219. Білірубін не з'єднаний з глюкуроною кислотою називається
220. Ахолічний синдром зустрічається при
221. Яке з перерахованих захворювань найчастіше приводить до жирової дистрофії печінки
222. Утворення білірубину з гема в нормі проходить в
223. Чим зумовлено виникнення печінкового гіпотензивного синдрому? лежить зниження в ушкодженій печінці синтезу
224. Чим зумовлено виникнення гіпотензивного ефекту при паренхіматозній жовтяниці?
225. Чим зумовлено виникнення надпечінкової портальної гіпертензії?
226. Чим зумовлено виникнення печінкової портальної гіпертензії?
227. Чим зумовлено виникнення підпечінкової портальної гіпертензії?
228. Вкажіть, що є головною ланкою в патогенезі портальної гіпертензії.
229. Вкажіть, що є головним проявом портальної гіпертензії.

- 230. Чим зумовлено виникнення анемія при ураженій печінці? виникає внаслідок**
- 231. Чим зумовлено підсилення жовчовиділення? при**
- 232. У пульмонологічне відділення поступив хворий 60 років зі скаргами на задишку з утрудненим видихом, що посилюється при фізичному навантаженні та кашель з невеликою кількістю слизово-гнійного харкотиння здебільшого зранку. Хворіє на ХОЗЛ. Об'єктивно: температура - 36,0 °С, ЧДР - 22/хв., пульс - 84/хв., АТ - 110/70 мм рт. ст. Шкіра волога, дифузний ціаноз. При аускультатії дихання жорстке, розсіяні свистячі хрипи. ОФВ - 62 % від належного значення; фармакологічна проба з атровентом - приріст 5 %. Який механізм розвитку бронхіальної обструкції найбільш імовірний у хворого?**
- 233. При топографічній перкусії легенів у хворого, який отримав на підприємстві значну баротравму, було виявлено, що нижні границі легенів знаходяться на одне ребро нижче норми, висота верхівок обох легенів та поля Креніга значно збільшені. Про яке захворювання слід подумати лікарю?**
- 234. У хворого 43 років відмічаються скарги на задишку при фізичному навантаженні. Об'єктивно: температура 36,4 °С, ЧД - 20/хв., пульс - 78/хв., АТ- 125/80 мм рт. ст. Бочкоподібна форма грудної клітки. Над легенями - ослаблене везикулярне дихання. Яке дослідження необхідно проводити хворому в амбулаторних умовах для вирішення питання про ефективність призначених бронхолітиків?**
- 235. У лікарню поступив чоловік 47 років зі скаргами на кашель, задишку при фізичному навантаженні, локальні болі в області серця, загальну слабкість. 10 років страждає ХОЗЛ. При аускультатії легень - сухі розсіяні, свистячі хрипи. Систолічний тиск у легеневій артерії склав 50 мм рт. ст. Для лікування доцільно призначити:**

236. У чоловіка 29 років діагностовано гостре респіраторно-вірусне захворювання. З'явилися підвищення температури до 39 градусів, задишка, мерзлякуватість, вологий кашель. Об-но: ослаблене везикулярне дихання, притуплення в нижніх відділах легень. Яке обстеження доцільно провести в даному випадку?

237. На фоні лихоманки у хворого відмічається сухий кашель та наростання задишки. Більшу частину часу лежить на одному боці. Аускультативні і перкуторні дані дозволили запідозрити ексудативний плеврит. Який метод дослідження підтвердить діагноз?

238. При проведенні пікфлоуметрії у чоловіка К, з діагнозом «бронхіальна астма» було встановлено, що пікова швидкість видиху (ПШВ) складає 525 л/хв. Для чоловіка 45 років і ростом 175 см. ПШВ в нормі складає 615 ± 48 л/хв. Оцініть ці показники.

239. Чоловік 45 років поступив в лікарню з діагнозом «бронхіальна астма». При проведенні пікфлоуметрії виявлено, що пікова швидкість видиху (ПШВ) складає 525 л/хв. Антропометричні показники: ріст 175 см. Який тип дихальної недостатності у хворого?

240. В результаті пікфлоуметрії у чоловіка 45 років встановлено, що пікова швидкість видиху (ПШВ) складає 525 л/хв. З анамнезу відомо, що він хворіє бронхіальною астмою. Антропометричні показники: ріст 175 см. Для якого ще захворювання характерні дані зміни?

241. Хворий Н., 45 років поступив у відділення з діагнозом «бронхіальна астма». При проведенні пікфлоуметрії виявлено, що пікова швидкість видиху (ПШВ) складає 525 л/хв. Антропометричні показники: ріст 175 см. Для якого ще захворювання характерні дані зміни?

242. В результаті проведення пікфлоуметрії у хворого К., 45 років встановлено, що пікова швидкість видиху (ПШВ) складає 525 л/хв. Антропометричні показники: ріст 175 см. Для якого захворювання характерні дані зміни?

243. В результаті проведення пікфлоуметрії у хворого Р., 45 років з діагнозом «бронхіальна астма» встановлено, що пікова швидкість видиху (ПШВ) складає 525 л/хв. Антропометричні показники: ріст 175 см. Для якого ще захворювання характерні дані зміни?

244. В лікарню у важкому стані поступив хворий 33 років із черепно-мозковою травмою. Дихання характеризується судорожним намаганням вдихнути, яке не припиняється і часом переривається видихом. Для якого типу дихання це характерно?

245. Зі скаргами на кашель з харкотинням, виражену задишку у клініку поступив хворий 64 років. Об'єктивно: положення вимушене, частота дихання - 32/хв, в акті дихання беруть участь допоміжні м'язи. Рентгенологічно - легені підвищеної прозорості. Що є найбільш суттєвою ланкою в патогенезі дихальної недостатності у цього хворого?

246. Шахтар з діагнозом “пневмоконіоз” поступив у терапевтичне відділення. Порушення якої нереспіраторної функції легень передувало пневмоконіозу?

247. Непритомного юнака з ознаками отруєння морфіном доставили до приймального відділення лікарні. Відзначається поверхнєве та рідке дихання, яке обумовлене пригніченням дихального центру. Яка недостатність дихання за механізмом розвитку виникла при цьому?

248. Хворий з мозковим крововиливом знаходиться в комі. При цьому у нього спостерігається наростання глибини і частоти дихання, а потім його зменшення до апное, після чого цикл дихальних рухів відновлюється. Який тип дихання розвинувся у хворого?

249. Чоловік з діагнозом “пневмоконіоз” поступив у клініку професійних захворювань. Порушення якого компонента зовнішнього дихання є провідним?

250. З ознаками отруєння барбітуратами до приймального відділення лікарні було доставлено непритомного чоловіка. Відзначається поверхнєве та рідке дихання, обумовлене пригніченням дихального центру. Який тип недостатності дихання виник при цьому?

251. При хронічній нирковій недостатності порушується синтез еритропоєтину. Розвиток яких елементів крові порушується?

252. В результаті проведення спірометрії у хворого пульмонологічного відділення було встановлено наявність обструктивного типу дихальної недостатності. Як змінюється в цьому випадку залишковий об'єм повітря?

253. В результаті проведення спірометрії у чоловіка пульмонологічного відділення було виявлено загострення бронхіальної астми. Як змінюється в цьому випадку залишковий об'єм повітря?

254. В результаті проведення спірометрії у хворого пульмонологічного відділення було виявлено емфізему легень. Як змінюється в цьому випадку залишковий об'єм повітря?

255. В результаті проведення спірометрії у хворого пульмонологічного відділення було виявлено обструктивний тип дихальної недостатності. Як змінюється в цьому випадку індекс Тіффно (ОФВ1/ЖЕЛ)?

256. В результаті проведення спірометрії у хворого пульмонологічного відділення було виявлено загострення бронхіальної астми. Як змінюється в цьому випадку індекс Тіффно (ОФВ1/ЖЕЛ)?

257. В результаті проведення спірометрії у хворого пульмонологічного відділення було виявлено емфізему легень. Як змінюється в цьому випадку індекс Тіффно (ОФВ1/ЖЕЛ)?

258. В результаті проведення спірометрії у хворого пульмонологічного відділення було встановлено наявність рестриктивного типу дихальної недостатності. Як змінюється в цьому випадку залишковий об'єм повітря?
259. У хворого з діагнозом двобічна пневмонія було проведено спірометрію. Як змінюється в цьому випадку залишковий об'єм повітря?
260. У хворого з діагнозом двобічний плеврит було проведено спірометрію. Як змінюється в цьому випадку залишковий об'єм повітря?
261. В результаті проведення спірометрії у хворого пульмонологічного відділення було встановлено наявність рестриктивного типу дихальної недостатності. Як змінюється в цьому випадку індекс Тіффно (ОФВ1/ЖЕЛ)?
262. У пацієнта з діагнозом двобічна пневмонія було проведено спірометрію. Як змінюється в цьому випадку індекс Тіффно (ОФВ1/ЖЕЛ)?
263. Як змінюється індекс Тіффно (ОФВ1/ЖЕЛ) у хворого з діагнозом двобічний плеврит.
264. У відділенні функціональної діагностики жінці 45 років було проведено спірометрію. При цьому встановлено наявність обструктивного типу легеневої недостатності. Як змінюється життєва ємність легень при цьому?
265. У відділенні функціональної діагностики жінці 65 років було проведено спірометрію. Встановлено наявність рестриктивного типу легеневої недостатності. Як змінюється життєва ємність легень при цьому?
266. У відділенні функціональної діагностики жінці 35 років було проведено спірометрію. Встановлено наявність обструктивного типу легеневої недостатності. Як змінюється пікова швидкість видиху при цьому?

267. У відділенні функціональної діагностики жінці 65 років було проведено спірометрію. Встановлено наявність рестриктивного типу легеневої недостатності. Як змінюється пікова швидкість видиху при цьому?
268. Протягом 3 міс. підліток 12 років втратив 7 кг маси тіла. Вміст глюкози у крові становить 20 ммоль/л. Несподівано розвинулася кома. Який вид цукрового діабету найбільш вірогідний у хлопчика?
269. Зі скаргами на тахікардію, дратівливість, схуднення, екзофтальм, підвищення температури тіла до лікаря звернувся чоловік. Цей симптомокомплекс характерний для:
270. У жінки з цукровим діабетом у лікарні діагностували гіпоглікемічну кому. Який основний механізм розвитку даного ускладнення?
271. До лікаря зі скаргами на схуднення, підвищену пітливість, дратівливість, серцебиття, підвищення температури у вечірні години до 38 °С звернулася жінка 36 років. Тиск 160/95 мм рт.ст., частота серцевих скорочень 98/хв, основний обмін - + 75 %. Це є свідченням
272. Після систематичного вживання андрогенних гормонів у спортсмена-важкоатлета розвинулось порушення статевої функції. При обстеженні виявлено атрофію яєчок. Пригнічення секреції якого гормону спричинило такі зміни
273. Яка з нижче перерахованих причин найчастіше призводить до виникнення ДВЗ-синдром у хворих з розлитим перитонітом?
274. У пацієнта А. зі скаргами на м'язову слабкість, збільшення діурезу в нічний час, підвищення АТ діагностовано синдром Кона. Що для нього характерне?

- 275. Вкажіть, для якого захворювання характерні наступні ознаки: місяцеподібне обличчя, ожиріння верхньої частини тулуба, стрії на передній черевній стінці, підвищений рівень 17-оксикетостероїдів в сечі. Ці ознаки характерні для:**
- 276. У пацієнта з цукровим діабетом рН крові становить 7,31. Визначення вмісту якого компоненту буферної системи крові найважливіше для діагностики виду порушення кислотно-лужної рівноваги?**
- 277. У крові пацієнта вміст глюкози натщесерце дорівнював 5,65 ммоль/л, а через 2 год після цукрового навантаження - 4,95 ммоль/л. Такі показники характерні для**
- 278. У крові обстежуваного вміст глюкози натщесерце складав 6,9 ммоль/л, через 2 год після цукрового навантаження - 14,8 ммоль/л. Такі показники характерні для**
- 279. Вміст глюкози натщесерце у крові пацієнта становив 6,0 ммоль/л. Через 2 год після цукрового навантаження він складав 9,2 ммоль/л. Такі показники характерні для:**
- 280. Показники глюкозотолерантного тесту пацієнта: вміст глюкози натщесерце складав 5,9 ммоль/л, через 2 год після цукрового навантаження - 7,2 ммоль/л. Оцініть отримані результати:**
- 281. у жінки розвинулися різке схуднення, гіпотермія, атрофія м'язів, гіпоглікемія, гіпотензія, яке виникло після перенесеної у пологах гострої масивної крововтрати. Яку патологію гіпофіза можна запідозрити?**
- 282. У пацієнта зі скаргами на полідипсію і поліурію (8 л на добу) при обстеженні не виявлено порушень вуглеводного обміну. Дисфункція якої ендокринної залози може бути причиною таких розладів?**

283. На прийом до лікаря прийшов пацієнт дуже високого зросту, з довгими пальцями рук, великою нижньою щелепою, збільшеними надбрівними дугами і носом. Підвищену секрецію якого гормону можна запідозрити?

284. Для якої патології характерні дані зміни: ожиріння з ознаками гірсутизму, збільшення розмірів гіпофіза, гіперплазія кори наднирників. АТ - 200/100 мм рт.ст. Вміст глюкози в крові - 18 ммоль/л.

285. До лікаря звернувся пацієнт 52 років зі скаргами на загальну слабкість, ожиріння. Об'єктивно: зріст 168 см, маса тіла 111 кг, ожиріння з переважним нагромадженням жиру на обличчі, шиї, животі. АТ - 195/100 мм рт.ст., вміст глюкози в крові 8,9 ммоль/л. Функція якої ендокринної залози порушена і в якому напрямку?

286. У хворого діагностовано ревматоїдний артрит. При цьому тривалий час за призначенням лікаря він приймав препарат з групи глюкокортикоїдних гормонів. Секреція якого з наведених гормонів буде пригнічена внаслідок цього?

287. До лікаря звернулася жінка зі скаргами на порушення менструального циклу, виділення молочива з молочних залоз. Гіперпродукція якого гормону лежить в основі виникнення синдрому галактореї-аменореї?

288. Зі скаргами на скаргиться на аменорею, спрагу та відчуття голоду до лікаря звернулась хвора 20 років. При обстеженні виявлено ожиріння з відкладенням жиру в ділянці стегон, тазу, живота, плечей, гіпоплазію статевих органів, гіпотермію. Яку ендокринну патологію можна запідозрити?

289. На прийом до лікаря прийшов чоловік 58 років зі зростом 170 см та масою 103 кг. При обстеженні відмічено ожиріння, набряклість обличчя, апатію, гіпотермію, брадикардію. Порушенням функції якої залози обумовлений стан хворого?

290. Яке ендокринне захворювання можна запідозрити, якщо відомо, що хвора малорухлива, апатична, з ознаками ожиріння, набряками, брадикардією, гіпотонією, зниженням обміну речовин, охриплістю голосу.

291. До лікаря на прийом звернувся хлопчик 13 років. При об'єктивному обстеженні встановлено відставання в рості, непропорційність будови тіла, затримка розумового розвитку, ожиріння, гіпотермія, брадикардія. Це свідчить про порушення функції:

292. При обстеженні у хворої відмічається тахікардія, екзофтальм, дратівливість, тремтіння пальців рук, підвищення основного обміну. Яке ендокринне порушення може викликати даний симптомокомплекс?

293. Після проведеної тиреоїдектомії з приводу пухлини щитовидної залози через дві доби у пацієнта спостерігалися млявість, спрага, різке підвищення нервово-м'язової збудливості з розвитком паратиреопривної тетанії. Яке порушення електролітного обміну має місце при цьому:

294. Після операції на щитовидній залозі у жінки з'явилися фібрилярні посмикування м'язів рук, ніг, обличчя. Ці порушення можна усунути шляхом введення

295. До лікаря звернулася жінка зі скаргами на поліурію, спрагу, слабкість. При обстеженні виявлено високу концентрацію кальцію в крові, підвищену активність кислої фосфатази крові. Яку патологію можна запідозрити?

296. Гіперфункція якого ендокринного органа є причиною стану, при якому відмічається нефрокальциноз, нефролітіаз, оссифікація внутрішніх органів, остеопороз?

297. У ендокринологічне відділення поступив пацієнт зі скаргами на швидку втомлюваність, диспептичні порушення. При обстеженні виявлено: АТ - 95/65 мм рт.ст., гіпоглікемія, гіпонатріємія, гіперпигментація шкіри. При якому захворюванні спостерігаються дані симптоми?

298. До лікаря звернувся пацієнт зі скаргами на схуднення, дратівливість, швидку втому, м'язову слабкість, гіперпигментацію шкіри, гіпотензію. З анамнезу відомо, що хворий страждає на туберкульоз легень і зловживає алкоголем тривалий час. Назвіть найбільш імовірну причину захворювання у даного хворого.

299. Відомо, що пацієнт протягом двох місяців приймав глюкокортикоїди з приводу лікування суглобового синдрому. Самостійно раптово відмінив прийом препарату. Виникло запаморочення, зниження артеріального тиску, загальна слабкість, апатія, нудота, блювання, гіпотермія. Чим можна пояснити ці симптоми?

300. При лабораторному обстеженні у пацієнта виявлено зменшення добового діурезу, гіпернатріємію, гіпокаліємію. Гіперсекреція якого гормону може бути причиною даних змін?

301. Хвора госпіталізована із скаргами на судоми верхніх і нижніх кінцівок. Артеріальний тиск - 170/105 мм рт.ст. Вміст натрію у крові - 162 ммоль/л. Яку ендокринну патологію можна запідозрити?

302. У хворого з феохромоцитомою періодично з'являється різкий біль у надчеребній ділянці, тахікардія, підвищується артеріальний тиск. Ці напади пояснюються

303. Хворий скаржиться на часті гіпертензивні кризи, пароксизми тахікардії, головний біль. В крові значно підвищений вміст катехоламінів. Порушення функції якої залози може спричинити появу такої симптоматики?

304. У хворої відмічається гірсутизм, зміна голосу, зменшення молочних залоз, аменорея. Який пухлинний процес може спричинити розвиток таких змін?

305. У пацієнта з гіпотиреозом при огляді виявлено специфічний блідий з жовтуватим відтінком колір шкіри. Його поява зв'язана з:

306. Після перенесеного тривалого психоемоційне напруження хвора помітила появу поліурії, спраги, підвищеного апетиту. В крові - гіперглікемія, в сечі - глюкозурія. Порушенням секреції якого гормону спричинені ці розлади?

307. На прийом до лікаря звернулась мати хлопчика 5 років, у якого при обстеженні виявлено наявність вторинних статевих ознак (оволосіння лобка, пахвових ямок, низький голос), гіпертрофія зовнішніх статевих органів і яєчок. Збільшення секреції яких гормонів можна запідозрити?

308. Жінка 35 років скаржится на часте виникнення маткових кровотеч при цьому діагностовано синдром персистенції фолікула. Гіперсекреція яких гормонів спостерігається при цьому:

309. У хворого виявлена а-таласемія з гемолізом еритроцитів і жовтяницею. Відомо, що він прибув із Тунісу Хвороба була діагностована на основі наявності в крові

310. При проведенні аналізу крові виявлено такі зміни: кількість еритроцитів - $8 \cdot 10^{12}/л$, вміст гемоглобіну - 179 г/л, гематокрит - 0,55 л/л. Найвірогіднішою причиною їх слід вважати

311. Після гострої посттравматичної крововтрати у хворого в крові з'явилися поодинокі оксифільні нормоцити. При суправітальному забарвленні виявлено 25 % ретикулоцитів. Яка у даного хворого анемія за здатністю до регенерації?

312. Накопичення якої речовини буде спостерігатися в плазмі крові, якщо при дослідженні венозної крові виявлено ознаки гемолітичної анемії та зниження осмотичної резистентності еритроцитів?

313. У мазку крові хворого виявляються гіпохромні еритроцити, мікроанізоцити, пойкилоцити. Дані ознаки є спільними для залізодефіцитної та залізорефрактерної анемії. Яке дослідження дозволить віддиференціювати ці анемії?

314. Після резекції шлунка у хворого розвинулася В12 -фолієводефіцитна анемія. Який кольоровий показник характерний для цієї хвороби?

315. При надмірному надходженні в кров естрогенів внаслідок персистенції фолікула часто виникають маткові кровотечі. Яка анемія може розвинути при цьому?

316. У пацієнта з хворобою Мінковського-Шоффара протягом 20 років періодично з'являється пожовтіння склер та шкіри. Що найбільш характерно для картини крові при цьому захворюванні?

317. У зв'язку з фіброміомою матки у хворої, що страждає від періодичних кровотеч, розвинулась хронічна постгеморагічна анемія. Вкажіть якого вона типу?

318. Недостатня кількість якої речовини може призвести до розвитку мегалобластної анемії?

319. У пацієнтки з виразковою хворобою шлунка розвинулася хронічна постгеморагічна анемія. Дослідження крові показало зниження концентрації сироваткового заліза, гіпохромію еритроцитів, пойкило- та анізоцитоз. Яка величина кольорового показника відповідає цьому стану?

320. У аналізі крові виявлено знижену кількість еритроцитів та гемоглобіну та підвищений у 3 рази вміст сироваткового заліза. Відомо, що останні 6 років хвора працює на заводі газорозрядних ламп у свинцевому цеху. Назвіть вид анемії у хворої.

321. У жінка 52 років діагностовано тиреотоксикоз. Дослідження крові виявило: кількість еритроцитів - $5,9 \cdot 10^{12}$ /л, вміст гемоглобіну - 171 г/л, колірний показник - 0,9, кількість лейкоцитів - $4,9 \cdot 10^9$ /л. Як називаються ці зміни крові?

322. У чоловіка встановлено мегалобластичну анемію. З анамнезу відомо, що 5 років тому йому зробили резекцію шлунка. Що є безпосередньою причиною виникнення і розвитку мегалобластичної анемії у хворого?

323. У чоловіка 35 років з діагностованим хронічним гломерулонефритом виникла анемія. Вона зумовлена зниженням

324. Хворий страждає періодичними приступами гарячки, спричиненої збудником малярії. При дослідженні крові виявлено: кількість еритроцитів - $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$, вміст гемоглобіну - 115 г/л, колірний показник - 0,85. Якою анемією страждає пацієнт?

325. В поліклініку зі скаргами на загальну слабкість, запаморочення, задишку звернулась пацієнтка. Незадовго до цього вона приймала левоміцетин для профілактики кишкових інфекцій. У крові: еритроцити - $1,9 \cdot 10^{12}/\text{л}$, НЬ - 58 г/л, колірний показник - 0,9, лейкоцити - $2,2 \cdot 10^9/\text{л}$. Про яку анемію це свідчить?

326. При проведенні профілактичного обстеження в аналізі крові виявлено, що стані спокою кількість еритроцитів становить $5,65 \cdot 10^{12}/\text{л}$. Причиною цього може бути те, що обстежувана особа є

327. У хворого з діагностованим раком печінки відмічається еритроцитоз. Що є основною причиною збільшення вмісту еритроцитів за даних умов?

328. До лікаря звернулась пацієнтка зі скаргами на підвищену втому і задишку під час швидкої ходи. При цьому у аналізі крові встановлено вміст еритроцитів - $4,6 \cdot 10^{12}/\text{л}$, НЬ - 92 г/л, колірний показник - 0,6. У мазку крові велика кількість анулоцитів та мікроцитів. Для якої анемії це притаманно?

329. Внаслідок тривалої антибіотикотерапії у жінки виникло відчуття слабкості, запаморочення, задишку. Аналіз крові: еритроцити - $2,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 57 г/л, колірний показник - 0,85, лейкоцити - $3,0 \cdot 10^9/\text{л}$. Для якого виду анемії властиві такі показники?

330. У гематологічне відділення звернувся пацієнт зі скаргами на загальну слабкість, періодичну появу темних кіл перед очима, задишку. З анамнезу відомо, що пацієнт 2 роки тому переніс операцію резекції шлунка з приводу пухлини. В аналізі крові: Hb - 60 г/л, еритроцити - $2,8 \times 10^{12}/\text{л}$, колірний показник - 1,4. Наявність яких форм червонокровців найбільш характерна для даного стану?

331. Через 3 роки після операції видалення шлунка у чоловіка 52 років вміст еритроцитів у крові складає $2,0 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb - 85 г/л, кольоровий показник - 1,27. Порушення засвоєння якого вітаміну викликало такі зміни?

332. Вкажіть, який механізм сприяє збільшенню кількості еритроцитів та гемоглобіну у пацієнтки з атеросклерозом ниркових артерій внаслідок стимуляції еритропоезу.

333. Про яку анемію слід думати, якщо при дослідженні крові виявлено зменшення вмісту гемоглобіну, збільшення колірного показника, в мазку наявні мегалоцити і мегалобласти.

334. При обстеженні жінки 40 років виявлено атрофічно-запальні процеси в порожнині рота, порушення глибокої чутливості. Була діагностована анемія Аддісона-Бірмера. Ця анемія -

335. У хворого діагностовано виразку шлунка. На 5 добу після гострої кровотечі у периферичній крові зросла кількість ретикулоцитів. Про що може свідчити це явище?

336. У хворого діагностовано анацидний гастрит. При дослідженні крові було отримано наступні результати: еритроцити - $2,5 \times 10^{12}/\text{л}$, Hb - 50 г/л, колірний показник - 0,6, мікроцитоз. Для якого виду анемії характерні такі показники?

337. У жіночу консультацію звернулась жінка на шостому місяці вагітності. При обстеженні виявлена залізодефіцитна анемія. Яка ймовірна причина розвитку цього стану?

338. З чим пов'язаний патогенез виникнення анемії у хворого на хронічний дифузний гломерулонефрит?

339. Зі скаргами на слабкість, запаморочення, задишку на прийом звернулась хвора 25 років. Відомо, що вона прибула з Палестини. В анамнезі анемія, яка періодично загострюється. В крові: Hb - 60 г/л, еритроцити - $2,5 \cdot 10^{12}/л$, ретикулоцитів - 35 %. Наявні анізо- та поїкілоцити, поліхроматофіли, багато мішенеподібних еритроцитів. Назвіть вид анемії у хворої.

340. Д лікаря зі скаргами на тривалі (до двох тижнів) циклічні маткові кровотечі звернулася жінка. Шкіра бліда, дихання часте, пульс - 90 уд./хв. Аналіз крові: Hb - 70 г/л, еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/л$, колірний показник - 0,6. Гіпохромія еритроцитів. Яка патологія крові у хворої?

341. Зі скаргами на задишку, серцебиття, біль і печію в ділянці язика, відчуття оніміння в кінцівках до клініки потрапив чоловік. У минулому переніс резекцію шлунка з приводу виразкової хвороби. В аналізі крові: Hb - 80 г/л; еритроцити - $2,0 \cdot 10^{12}/л$; лейкоцити - $3,5 \cdot 10^9/л$; колірний показник - 1,3. Який вид анемії у хворого?

342. У хворого з діагнозом хронічний мієлолейкоз знайдено ознаки анемії - зменшення кількості еритроцитів і вмісту гемоглобіну, оксифільні і поліхроматофільні нормоцити, мікроцити. Патогенетичною основою змін червоної крові є

343. Відомо, що при B12-дефіцитній анемії виникають дегенеративні процеси в задніх і бокових стовпах спинного мозку (фунікулярний мієлоз). Ураження аксонів пов'язане з порушенням утворення

344. В гематологічне відділення поступила пацієнтка зі скаргами на втому, задишку при швидкій ході. Шкіра бліда, пульс - 85/хв, артеріальний тиск - 115/70 мм рт.ст. В аналізі крові: еритроцити - $3,0 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 72 г/л, колірний показник - 0,7. В мазку крові багато анулоцитів і мікроцитів. Для якої анемії це характерно?

345. При обстеженні хворого з хронічним пієлонефритом без порушення азотовидільної функції нирок виявлено нормохромну анемію. Який механізм є провідним у розвитку анемії в даному випадку?
346. Протягом 8 місяців група полярників працювала в Антарктиді на висоті 3000 м над рівнем моря. Які зміни в процесі адаптації у них виникають?
347. В поліклініку звернувся хворий зі скаргами на болі в животі, наявність домішок крові у калі. З анамнезу відомо, що він хворіє виразкою шлунка. В аналізі крові: еритроцити - $2,8 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 70 г/л, колірний показник - 0,68. У мазку: нормоцити, поліхроматофіли, ретикулоцити - 2,8 %. Що з переліченого є найбільш ймовірним поясненням цих даних?
348. У хворого діагностовано хронічну постгеморагічну анемію, що супроводжується зниженням концентрації сироваткового заліза, гіпохромією еритроцитів, пойкило- та анізоцитозом. Яка величина колірного показника найімовірніша при цьому?
349. В аналізі крові хворого виявлено мегалоцити, мегалобласти, тільця Жоллі. З анамнезу відомо, що він 5 років тому переніс резекцію шлунка. Колірний показник - 1,3. Який вид анемії розвинувся?
350. У хворого зі скаргами на швидку втомлюваність при фізичному навантаженні і задишку при обстеженні виявлено суттєве зниження вмісту гемоглобіну і кількості еритроцитів. Порушення якої із функцій крові лежить в основі скарг?
351. В аналізі крові пацієнта знайдено еритроцити серповидної форми та зменшення кількості гемоглобіну. Який можливий діагноз у нього?
352. Пацієнтка з діагностованою виразковою хворобою шлунка, скаржиться на задишку при фізичному навантаженні. Результати аналізу крові: еритроцити - $1,44 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 66 г/л, колірний показник - 1,4. Зміни складу периферичної крові свідчать про

353. Після тривалого прийому антимікробного препарату у хворої з пародонтозом при аналізі крові виявлено: еритроцити - $2,1 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 60 г/л, колірний показник - 0,85, лейкоцити - $2,5 \cdot 10^9/\text{л}$. Для якої анемії характерні такі показники крові?

354. Що є причиною розвитку таких симптомів, як випадіння волосся, підвищена ламкість нігтів, порушення смаку. Відомо, що у хворої гіпохромна анемія.

355. Через 10 хв після початку фізичного навантаження у пацієнтки при проведенні велоергометрії кількість еритроцитів у крові збільшилася з $4,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$ до $4,5 \cdot 10^{12}/\text{л}$. Яка причина зміни вмісту червонокривців?

356. До лікаря звернулась пацієнтка зі скаргами на задишку під час швидкої ходи. Шкіра бліда, холодна. Результати дослідження крові: еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$, гемоглобін - 90 г/л, колірний показник - 0,6, вміст білка - 72 г/л. У мазку крові багато анулоцитів та мікроцитів, наявні ретикулоцити, поодинокі оксифільні нормоцити. Яка найімовірніша причина анемії у пацієнтки?

357. У обстежуваного, що дотримувався вегетаріанської дієти під час профілактичного огляду було виявлено ознаки анемії, причиною якої найімовірніше став дефіцит

358. дівчинка 15 років з ознаками гемолітичної анемії поступила в приймальне відділення лікарні. Який з перерахованих симптомів має компенсаторне значення і сприяє виживанню дитини?

359. У хворого з анемією в мазку крові виявлено мегалоцити та мегалобласти. Застосування якої з перелічених нижче речовин є патогенетично доцільним для ефективного лікування даної анемії?

360. Дефіцит якого плазменого фактора згортання крові призводить до виникнення кровоточивості при пошкодженні судин, пов'язаної з формуванням пухких тромбів?

- 361. Після значної крововтрати, яку спричинило ножове поранення печінки, чоловікові з групою крові IV (AB) Rh (-) перелили кров IV(AB) Rh (+). Через кілька днів виникла потреба у повторному переливанні крові. Яку кров можна перелити такому хворому?**
- 362. У хворого з діагнозом гемофілія виявлено зміну певних показників крові. Яка з перерахованих ознак відповідає цьому захворюванню?**
- 363. Пацієнт скаржиться на підшкірні крововиливи при незначних механічних травмах. Що з перерахованого нижче може бути причиною такого явища?**
- 364. У плазмі крові в хворій дитини виявлено відсутність антигемофільного глобуліну (фактора VIII). До якої з перерахованих патологій гемостазу належить це захворювання?**
- 365. При гемофілії А спостерігається виражений геморагічний синдром. Порушення гемостазу у даному випадку викликане дефіцитом**
- 366. Кровотечу з невеликої рани при гемофілії С можна спинити переливанням кровозамісної суміші, в якій присутній фактор**
- 367. У хворого 65 років діагностовано атеросклероз. Відомо, що батько його помер від тромбозу судин головного мозку. Дефіцит якого фактора може стати причиною аналогічного ускладнення у даного пацієнта?**
- 368. Спадкова форма коагулопатії проявляється дефектом VIII фактора зсідання крові. Вкажіть на якому етапі зсідання крові виникають первинні порушення гемостазу в даному випадку?**
- 369. Після оперативного втручання на підшлунковій залозі у хворого розвинувся геморагічний синдром з вираженим порушенням третьої фази зсідання крові. Вкажіть можливий механізм порушення гемостазу в даному випадку:**

370. У хворого з лімфо лейкозом відмічаються скарги на часті кровотечі з носа. Аналіз крові показав наступне: еритроцити - $2,7 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 5,2 г/л, лейкоцити - $23 \cdot 10^9/л$, тромбоцити - $20 \cdot 10^9/л$. Який патогенетичний механізм виникнення кровотеч?

371. Де відбувається формування тромбів , якщо відомо, що пологи у вагітної, яка перенесла механічну травму, ускладнилися ДВЗ-синдромом.

372. Пацієнту проведено імплантацію штучного клапана серця. Після цього у нього з'явилася схильність до кровотеч. Кількість тромбоцитів у крові знижена. Тромбоцитопенію у даного хворого можна пояснити

373. Після систематичного вживання ацетилсаліцилову кислоту у жінки з'явилися крововиливи. Виявлено зменшення кількості тромбоцитів з порушенням їх функціональної активності. Тромбоцитопатія в даному випадку зумовлена пригніченням активності

374. У пацієнта діагностовано пухлину головки підшлункової залози. При цьому відмічається стеаторея та геморагії на шкірі. Вміст протромбіну та інших факторів зсідання крові у крові зменшений. Який механізм виникнення геморагій?

375. Назвіть покази до проведення периферичної електрогастроентерографії.

376. В гастроентерологічне відділення поступив хворий Ф., 46 років, зі скаргами на печію, відрижку кислим, тиснучий біль в епігастрії. Біль з'являється через 1 годину після прийому їжі. Хворіє протягом 2 років. При пальпації живота відмічена незначна болючість у пілородуоденальній зоні. При фіброгастродуоденоскопії виявлений антральний гастрит. Яке дослідження потрібно провести для встановлення етіології захворювання?

377. У хворого встановлено хронічний гастрит. При внутрішньошлунковій рН-метрії встановлено, що рН шлункового вмісту в тілі шлунку становить 2,8. Оцініть шлункову секрецію.

378. В результаті проведення фіброскопії у хворої виявлено виразку шлунка в антральному відділі. Тести на *Helicobacter pylori* різко позитивні. Лікар вважає, що виникнення виразки пов'язане з бактеріальним обсіменінням слизової шлунка. Роль цього збудника в утворенні виразки зводиться до

379. В гастроентерологічне відділення поступив хворий зі скаргами на дратівливість, безсоння, швидку втомлюваність, шкірне свербіння. Шкіра і слизові жовтяничного кольору. Частота пульсу - 56/хв, артеріальний тиск - 100/75 мм рт.ст. Кал ахолічний. Сеча темного кольору. Який тип жовтяниці у хворого?

380. До лікарні поступив хворий зі скаргами на дратівливість, безсоння, швидку втомлюваність, шкірне свербіння. Шкіра і слизові жовтяничного кольору. Частота пульсу - 56/хв, артеріальний тиск - 100/75 мм рт.ст. Кал ахолічний. Сеча темного кольору. Чим вона може бути викликана дана жовтяниця?

381. Чоловік 55р. поступив у відділення зі скаргами на дратівливість, безсоння, швидку втомлюваність, шкірне свербіння. Шкіра і слизові жовтяничного кольору. Частота пульсу - 56/хв, артеріальний тиск - 100/75 мм рт.ст. Кал ахолічний. Сеча темного кольору. Чим вона може бути викликана дана жовтяниця?

382. У хворого відмічається дратівливість, безсоння, швидка втомлюваність, шкірне свербіння. Шкіра і слизові жовтяничного кольору. Частота пульсу - 56/хв, артеріальний тиск - 100/75 мм рт.ст. Кал ахолічний. Сеча темного кольору. Чому у хворого свербить шкіра?

383. У відділення поступив хворий зі скаргами на дратівливість, безсоння, швидку втомлюваність, шкірне свербіння. Шкіра і слизові жовтяничного кольору. Частота пульсу - 56/хв, артеріальний тиск - 100/75 мм рт.ст. Кал ахолічний. Сеча темного кольору. Чим забарвлена шкіра і слизові?

384. Хворий зі скаргами на виникнення дратівливості, безсоння, швидкої втомлюваності, шкірне свербіння. Шкіра і слизові жовтяничного кольору. Частота пульсу - 56/хв, артеріальний тиск - 100/75 мм рт.ст. Кал ахолічний. Сеча темного кольору. Які компоненти жовчі зумовлюють рідкий пульс і низький артеріальний тиск?

385. У пацієнта скарги на дратівливість, безсоння, швидку втомлюваність, шкірне свербіння. Шкіра і слизові жовтяничного кольору. Частота пульсу - 56/хв, артеріальний тиск - 100/75 мм рт.ст. Кал ахолічний. Сеча темного кольору. З чим пов'язане знебарвлення калу?

386. Хворий скаржиться на дратівливість, безсоння, швидку втомлюваність, шкірне свербіння. Шкіра і слизові жовтяничного кольору. Частота пульсу - 56/хв, артеріальний тиск - 100/75 мм рт.ст. Кал ахолічний. Сеча темного кольору. Чому сеча має темний колір?

387. У хворого з виразковою хворобою шлунка спостерігається порушення рівноваги між факторами агресії та захисту. Який з перелічених факторів сприяє розвитку виразки шлунка?

388. Розвиток гострого панкреатиту супроводжується порушенням прохідності загальної жовчної протоки. До якого патологічного процесу це може призвести?

389. У хворого видалено 12-палу кишку. Після цього розвинувся синдром дуоденальної недостатності внаслідок порушення її ендокринної функції з явищами недостатності клітин АПУД-системи. Який з названих гормонів виробляється альфа-клітинами цього відділу кишечника?

390. На прийом до лікаря звернулась пацієнтка зі скаргами на загальну слабкість, печію в ділянці язика, задишку при фізичному навантаженні, парестезії нижніх кінцівок. Вказані симптоми виникли після резекції шлунка. Що є причиною вказаних порушень?

391. У клініку з шлунковою кровотечею (виразкову хворобу відкидає) поступив хворий 42 років. Діагностовано виразку та гіперплазію слизової шлунка. Яке дослідження необхідно провести для підтвердження діагнозу синдрому Золінгера-Еллісона у хворого?

392. Яка патологія приводить до появи антрального відділу шлунка у хворих з пептичною виразкою та підвищеним рівнем гастрину в крові?

393. Вкажіть, який переважний механізм стимуляції шлункової секреції, якщо відомо, що хворому з гіперсекрецією шлункового соку лікар рекомендував виключити з дієти насичені бульйони і овочеві відвари, тому що вони стимулюють шлункову секрецію?

394. У гастроентерологічне відділення потрапив хворий 57 років з підозрою на синдром Золінгера-Еллісона, про що свідчило різке збільшення рівня гастрину у сироватці крові. Яке порушення секреторної функції шлунка найбільш вірогідне?

395. У хворого з каменем загальної жовчної протоки перекрито надходження жовчі до кишечника. Порушення якого процесу травлення при цьому спостерігається?

396. У чоловіка 25 років після закритої черепно-мозкової травми, спостерігалася тривала нестримна блювота. Який механізм зумовив виникнення блювоти?

397. У чоловіка віком 50 років з виразковою хворобою шлунка встановлено посилення секреції та підвищення кислотності шлункового соку. Який механізм може спричинити це явище?

398. Після виявленої гіперсекреції шлункового соку у пацієнтки лікар рекомендував виключити з дієти насичені бульйони і овочеві відвари, тому що вони містять речовини, які стимулюють шлункову секрецію, а саме:

- 399. У чоловіка 40 років після важкого емоційного стресу виявлено виразку шлунка. Який механізм є головним в її розвитку?**
- 400. У хворого з хронічним ентероколітом після вживання молока виникає метеоризм, діарея, коліки. З нестачею якого ферменту в кишечнику це пов'язано?**
- 401. У хворого відзначаються часті загострення холециститу, проноси, особливо після вживання жирної їжі, схуднення. Лабораторні дослідження показали наявність стеатореї; кал гіпохолічний. Що може бути причиною такого стану?**
- 402. Вкажіть, гідроліз яких поживних речовин буде порушений, якщо у жінки 30 років виявлено недостатність зовнішньосекреторної функції підшлункової залози?**
- 403. У хворого з підозрою на синдром Золінгера-Елісона різко збільшений рівень гастрину у сироватці крові. Який наслідок цього порушення найбільш імовірний?**
- 404. Чоловіку 35 років з виразковою хворобою зроблено резекцію антрального відділу шлунка. Секреція якого гастроінтестинального гормону внаслідок операції буде порушена найбільше?**
- 405. У хворого з виразкою дванадцятипалої кишки фактори агресії переважають над захистом. Який з перелічених метаболітів відноситься до пошкоджувальних факторів ?**
- 406. У хворого з гострим панкреатитом в крові виявлено різко підвищену активність трипсину та різко зменшений артеріальний тиск (80/60 мм рт.ст.). Чим можна пояснити вплив трипсину на артеріальний тиск?**
- 407. В результаті проведеного обстеження у хворого на виразку шлунка встановлено, що шлункова секреція досягає максимуму через 5 хв після їди, а спад її настає через 1 год 25 хв. Який тип шлункової секреції у даного хворого?**

408. При проведенні обстеження у пацієнта виявлено ознаки ожиріння, гіперхолестеринемію, ознаки атеросклерозу. Що може бути причиною цього явища?

409. Які продукти йому потрібно обмежити хворому у своєму раціоні після видалення частини підшлункової залози?

410. В гастроентерологічне відділення поступив хворий 45 років зі скаргами на нудоту, відрижку, періодичну блювоту, метеоризм. Об'єктивно: зниження маси тіла, сухість шкіри, слизових оболонок. При фракційному дослідженні секреторної функції шлунка виявлено відсутність соляної кислоти, ферментів. Яка патологія шлунково-кишкового тракту у хворого?

411. Хворий скаржиться на поганий апетит, зниження маси тіла, болі в епігастральній ділянці. При аналізі шлункового соку виявлена ахілія. Що означає цей термін?

412. Під час дослідження секреторної функції шлунка виявлено зменшення концентрації соляної кислоти в шлунковому соку. Активність якого ферменту при цьому буде знижуватися?

413. Під час дослідження секреторної функції шлунка у хворого в шлунковому соці не виявили соляної кислоти і ферментів. Як називається такий стан?

414. Ультразвукове обстеження хворого М. виявило камінці у загальній жовчній протоці. Які ознаки будуть свідчити про порушення процесу травлення і всмоктування у цього хворого?

415. Чоловік 55 років зі скаргами на болі в епігастральній ділянці, блювоту; блювотні маси темнокоричневого кольору; мелену поступив у клініку. В анамнезі виразкова хвороба шлунка. При огляді: блідість шкірних покривів; тахікардія, гіпотензія. В аналізі крові: еритроцити $2,8 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобін - 70 г/л. Вкажіть найбільш ймовірне ускладнення виразки шлунка, яке виникло у хворого?

416. Дефіцитом яких ферментів зумовлений процес порушенн перетравлювання білків у тонкому кишечнику у хворого?

417. В гастроентерологічне відділення у важкому стані зі скаргами на криваву блювоту, чорне дьогтевидне випорожнення, спрагу, сухість у роті, запаморочення поступив чоловік 65 років. В анамнезі - виразкова хвороба. Об'єктивно: зниження АТ та гемоглобіну крові. Яке ускладнення виразкової хвороби найвірогідніше в даному випадку?

418. Хворий відзначає часті проноси, метеоризм особливо після вживання жирної їжі, схуднення. Кал гіпохолічний. Що може бути причиною такого стану?

419. У жінки 29 років при обстеженні виявлено недостатність секреції підшлунковою залозою трипсину. Гідроліз яких речовин буде порушений?

420. Після вживання м'ясної їжі у хворого, який тривалий час страждає на хронічний ентероколіт, виникають метеоризм, діарея, коліки. З нестачею якого ферменту в кишечнику це пов'язано?

421. Хворий скаржиться на нудоту та печію, стеаторею, які виникають після прийому жирної їжі. Що може бути причиною такого стану

422. Для зменшення стимуляції шлункової секреції хворому з гіперсекрецією шлункового соку лікар рекомендував виключити з дієти насичені бульйони і овочеві відвари. Який переважний механізм стимуляції шлункової секреції у цьому випадку?

423. У хворого з підозрою на синдром Золінгера-Елісона виявлена виразка шлунка. Збільшення рівня якого гормону у сироватці крові буде свідчити про дану патологію.

424. Перетравлення яких речовин порушиться в першу у хворого з холециститом, якщо камінь перекриває надходження жовчі до кишечника.

425. У чоловіка 48 років, який страждає на виразкову хворобу шлунка, встановлено посилення секреції та підвищення кислотності шлункового соку. Який механізм обумовлює це явище?

426. З приводу жовтяниці, підвищеної температури та почуття загальної слабості до лікаря звернувся пацієнт 31 річного віку. У нього діагностовано вірусний гепатит. Збільшення рівня якого з показників крові буде критерієм діагностики жовтяниці?

427. У важкому стані в гастроентерологічне відділення поступив хворий 35 років зі скаргами на блювоту з кров'ю, чорного кольору випорожнення, спрагу, сухість у роті, запаморочення. Артеріальний тиск знижений. Яке ускладнення виразкової хвороби найвірогідніше в даному випадку?

428. При обстеженні чоловіка 28 років встановлено, що шкірні покриви жовтозеленого забарвлення, з'явилося свербіння шкіри. Кал гіпохолічний, пальпується жовчний міхур. Яке найбільш ймовірне походження жовтяниці?

429. Хвора на хронічним гепатитом скаржиться на підвищення чутливості до барбітуратів, які раніше вона переносила без симптомів інтоксикації. З порушенням якої функції печінки це пов'язано у найбільшій мірі?

430. У хворий відмічаються скарги на диспептичні розлади, мелену, гемороїдальні кровотечі. При дослідженні виявлено розширення сітки венозних судин на передній стінці живота в комплексі зі збільшенням його розмірів. Яка патологія шлунково-кишкового тракту може проявитись такими симптомами?

431. У гастроентерологічне відділення звернулась 52-річна пацієнтка зі скаргами, що протягом останніх кількох днів її турбують приступи болю у правому підребер'ї. Особливо після вживання жирної їжі. Візуально визначається пожовтіння склер та шкіри, ахолічний кал, сеча "кольору пива". Присутність якої речовини у сечі пацієнтки обумовила темне забарвлення сечі при обтураційній жовтяниці?

- 432. У хворого встановлено діагноз- цироз печінки. При обстеженні виявлено розширення сітки венозних судин на передній стінці живота, збільшення його розмірів. Яка патологія може мати такі симптоми?**
- 433. У відділення поступила жінка 33 років з гепато-церебральною дистрофією (хвороба Вільсона). У крові - знижений вміст церулоплазміну. У сечі - різко підвищений вміст амінокислот. Посилення якого процесу зумовлює ці зміни?**
- 434. У пацієнта камінь загальної жовчної протоки перекрив надходження жовчі до кишечника. Зниження якого пігменту в сечі при цьому буде спостерігається?**
- 435. У пацієнтки відмічається постійна гіпоглікемія. Аналіз крові після введення адреналіну суттєво не змінився. Лікар припустив порушення у печінці. Про зміни якої функції печінки може йтися?**
- 436. У чоловіка з жовтяницею в крові підвищений вміст кон'югованого білірубіну, жовчних кислот, в сечі відсутній стеркобіліноген. Для якої жовтяниці наявні ці ознаки?**
- 437. У пацієнта з пухлиною головки підшлункової залози перекриття загальної жовчної протоки призвело до підвищення тиску жовчі. Яким патологічним синдромом це проявиться?**
- 438. Чоловік скаржиться на диспептичні розлади, кал чорного кольору (мелену), гемороїдальні кровотечі. При дослідженні виявлено збільшення печінки розширення стінок венозних судин на передній поверхні живота. Яка патологія може проявитись такими симптомами?**
- 439. До лікаря звернувся пацієнт зі скаргами на болі правому підребер'ї, жовтушність склер і шкіри, ахолічний кал, сечу "кольору пива". Якщо це механічна жовтяниця, яка речовина обумовила темний колір сечі?**

440. При обстеженні жінки 48 років були виявлені жовчні камені у жовчевому міхурі як прояв дизхолії внаслідок надмірного вживання жирної їжі. Основним механізмом виникнення літогенної жовчі в даному випадку є

441. Після перенесеного гепатиту чоловік 39 років продовжував вживати алкоголь. У нього розвинулись ознаки цирозу печінки з асцитом і набряками на нижніх кінцівках. Які зміни складу крові стали вирішальними в розвитку набряків?

442. Пацієнт скаржиться на загальну слабкість, втрату апетиту, ниючі болі в правому підребер'ї. При огляді хворого виявлено пожовтіння склер і піднебіння. Вміст загального білірубину у крові 95 ммоль/л, кон'югованого - 70 ммоль/л, виявлено уробілін в сечі. Яке захворювання можна припустити?

443. У чоловіка 38 років спостерігається пожовтіння шкіри, анемія, збільшення селезінки, гіпербілірубінемія за рахунок некон'югованого білірубину, стеркобілінурія, гіперхолічний темний кал. Для якого стану найбільш характерні такі зміни?

444. Про яку жовтяницю свідчать дані, якщо в крові у хворого збільшений вміст кон'югованого білірубину, кал глинистого кольору, сеча темного кольору, скарги на різкі болі в ділянці правого підребер'я, шкіра і слизові жовтого кольору?

445. У хворого діагностовано гемолітичну жовтяницю. Вміст якої речовини буде найбільше змінюватися при цьому?

446. Які нейротокичні речовини збільшуються у крові у хворого з вірусним гепатитом, якщо він ускладнився гострою печінковою недостатністю, яка перейшла в кому.

447. Жінка 42 років декілька років страждала жовчокам'яною хворобою. Після цього у неї розвинулася підпечінкова жовтяниця. Жовтий колір шкіри і слизових з'явився внаслідок відкладення в них