

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Хвороби органів травлення

Категорія: **Сімейна медицина**

Кількість запитань: **132**

1. Найбільш інформативний метод діагностики виразкової хвороби:

- A) Аналіз калу на приховану кров
- B) Рентгенологічний
- * C) Езофагогастродуоденоскопія**
- D) рН-метрія
- E) Тест з H2-гістаміноблокатором

2. Продукт харчування, що має одночасно антацидну та гастропротективну дію:

- A) Сир
- * B) М'ясо**
- C) Каша
- D) Молоко
- E) Овочі

3. "Стареча" виразка - це:

- A) Виразка шлунка, що виникла вперше в осіб похилого віку
- * B) Симптоматична виразка на слизовій оболонці шлунка внаслідок порушення його кровообігу**
- C) Виразка шлунка, що виникла в молодому віці й загострилась у літньому або старечому віці

4. Що є головним в клінічній картині хронічного гастриту у літніх і старих людей?

- A) Закрепи
- B) Відсутність апетиту
- * C) Анемія**
- D) Диспептичний синдром

5. Пізні та нічні болі характерні для:

- A) Виразкового езофагіту
- B) Виразки кардіального відділу шлунка
- * C) Виразки пілоричного відділу шлунка й цибулини 12-палої кишки**
- D) Хронічного панкреатиту
- E) Жовчекам'яної хвороби

6. Основна група препаратів, що абсолютно показана при пілородуоденальних виразках:

- A) Препарати, що нормалізують моторику
- B) Препарати, що посилюють продукцію слизу
- * C) Інгібітори протонної помпи**
- D) Холеретики

7. При лікування хворих на дуоденіт, в першу чергу, слід призначати:

- A) Антисекреторні препарати
- * B) Антихелікобактерні засоби**
- C) Холеретичні засоби
- D) Ферментні препарати

8. Який симптом найбільш часто спостерігається при діафрагмальній килі:

- A) Слиновиділення
- B) Профузна кровотеча
- * C) Печія**
- D) Діарея

9. Найбільш ефективний інгібітор шлункової секреції соляної кислоти:

- A) Еглоніл
- * B) Рабепразол**
- C) Де-нол

10. Препарат, що має високу потенційну загрозу медикаментозного ураження печінки:

A) Ацетилцистеїн

B) Симетікон

*** C) Парацетамол**

D) Аугментин

E) Глютамінова кислота

11. Який лабораторний показник вказує на геморагічну форму гострого панкреатиту?

A) Гіперглікемія

B) Високі показники діастази в сечі

*** C) Гіпокальціємія**

D) Гіпоглікемія

12. Який варіант перебігу гострого панкреатиту зустрічається лише в старечому віці:

A) Жовтяничний

B) Із збільшенням активності амінотрансфераз

*** C) Безбольовий**

13. Вкажіть симптомокомплекс, характерний для загострення хронічного панкреатиту:

A) Біль в лівій половині живота, закреп

*** B) Нудота, пронос, оперізуючий біль**

C) Розлитий біль у животі, диспепсія

D) Анорексія, кахексія

E) Субфебрилітет, закрепи

14. До хвороб оперованого шлунка (пострезекційних синдромів) відносяться всі, окрім:

A) Демпінг-синдрому

*** B) Гострого панкреатиту**

C) Синдрому привідної петлі

D) Гіпоглікемічного синдрому

E) Синдрому недостатності всмоктування (мальабсорбції)

15. Основна клінічна ознака синдрому привідної петлі:

*** A) Блювання жовчю**

B) Закрепи

C) Різка слабкість після вживання їжі, головокружіння, серцебиття

D) Відчуття голоду, треміння, пітливість

16. Основна клінічна ознака демпінг-синдрому:

A) Невпинна блювота

B) Закрепи

*** C) Різка слабкість після вживання їжі, головокружіння, серцебиття**

D) Печія в горизонтальному положенні

E) Голодні болі в епігастральній ділянці

17. У осіб з якою групою крові найбільш часто зустрічається виразкова хвороба шлунка і 12-палої кишки?

*** A) O (I)**

B) A (II)

C) B (III)

D) AB (IV)

18. Пряма рентгенологічна ознака виразки 12-палої кишки:

А) Дискінезія цибулини 12-палої кишки

*** В) "Ніша" у цибулині 12-палої кишки**

С) Спазм пілоруса

Д) Зубчастість контурів слизової оболонки цибулини 12-палої кишки

Е) Підвищення тонуусу і посилення перистальтики 12-палої кишки

19. Найбільш інформативне дослідження для діагностики хронічного гастриту:

А) Комплекс клінічних даних

В) Рентгенологічне дослідження

*** С) Гістологічне дослідження біоптату слизової оболонки шлунку**

Д) Дослідження секреторної функції шлунку

Е) Ендоскопічне дослідження

20. Найхарактерніша ознака синдрому Золінгера-Елісона:

А) Діарея

В) Стеаторея

С) Анемія

*** Д) Множинні виразки шлунку і 12-палої кишки**

Е) Гіперкальціємія

21. Тип гастриту, що найчастіше поєднується з тиреоїдитом Хашімото?

А) Еозинофільний

В) Реактивний рефлюкс-гастрит, тип С

С) Радіаційний

*** Д) Аутоімунний, тип А**

Е) Неатрофічний, тип В

22. Для якого типу гастриту найбільш характерним етіологічним чинником є *Helicobacter pylori*:

- * А) Гіперсекреторного, тип В**
- В) Аутоімунного, тип А
- С) Реактивного рефлюкс-гастриту, тип С

23. Основна група препаратів, які застосовуються при *H.pylori*-негативних пептичних виразках:

- * А) Інгібітори протонної помпи, H2-гістаміноблокатори**
- В) Міотропні спазмолітики
- С) Антибіотики
- Д) Анаболічні гормони

24. Клінічні варіанти перебігу синдрому подразненого кишечника:

- * А) Із переважанням діареї**
- * В) Із переважанням закрепа**
- * С) Із переважанням болю й метеоризмом**
- Д) Із переважанням печінкової кольки

25. Клінічний прояв, нехарактерний для хронічного ентероколіту:

- А) Біль в нижніх і бокових відділах черевної порожнини, що зменшується після дефекації
- В) Порушення акту дефекації: проноси, закрепи
- С) Наявність болю при пальпації товстого кишечника
- * Д) Наявність великої кількості крові в калових масах**

26. Засоби корекції порушення білкового обміну при хронічному ентероколіті:

- * А) Збільшення кількості білку в дієті**
- * В) Використання анаболічних стероїдів**
- * С) Зондове ентеральне білкове харчування**
- Д) Внутрішньовенне введення ліпофундину

27. Група препаратів для базисної терапії загострення неспецифічного виразкового коліту:

*** А) Топічні або системні глюкокортикостероїди та салазопіридазин**

- В) Цитостатики та симптоматична терапія
- С) Гемотрансфузії та білкові препарати
- Д) Вітаміни та місцева репаративна терапія

28. Інформативними методами при діагностиці неспецифічного виразкового коліту є всі, окрім:

- А) Фіброколоноскопії
- В) Рентгенологічного дослідження товстого кишечника
- С) Ректороманоскопії

*** Д) Копрограми**

29. Препарат вибору при псевдомембранозному коліті:

А) Ампіцилін

*** В) Ванкоміцин**

- С) Цефамізін
- Д) Кларитроміцин
- Е) Аугментин

30. Клінічний симптом, найбільш характерний для синдрому ексудативної ентеропатії?

*** А) Масивні білкові набряки**

- В) Закрепи
- С) Біль у животі
- Д) Слиноотеча
- Е) "Голодний" біль

31. Захворювання кишечника, частота якого збільшується з віком:

- A) Хвороба Крона
- B) Хронічний неспецифічний виразковий коліт

*** C) Псевдомембранозний коліт**

32. Препарат, який не рекомендують призначати при виразковому коліті:

- A) Сульфасалазин
- B) Преднізолон

*** C) Пеніцилін**

33. Характерні ускладнення хронічного неспецифічного виразкового коліту:

- * A) Перфорація**
- * B) Перианальні абсцеси**
- C) Синдром мальабсорбції
- D) Масивні "білкові" набряки

34. Група препаратів, вживання яких сприяє розвитку псевдомембранозного коліту:

- * A) Цефалоспорини**
- B) Сульфаніламід
- C) Препарати ацетилсаліцилової кислоти
- D) Нестероїдні протизапальні препарати
- E) Глюкокортикостероїди

35. Характерна клінічна ознака псевдомембранозного коліту:

- * A) Діарея**
- B) Профузна кишкова кровотеча
- C) Закрепи
- D) Різка слабкість після вживання їжі

36. Який коліт називають "кишковою жабою"?

*** А) Ішемічний**

В) Хвороба Крона

С) Неспецифічний виразковий

Д) Псевдомембранозний

37. Яке перенесене інфекційне захворювання залишає стійкий хронічний коліт?

А) Вірусний гепатит

В) Бруцельоз

*** С) Малярія**

Д) Мононуклеоз

38. Який напій не слід вживати хворим на хронічний ентероколіт із закрепками:

А) Гарбузовий сік

*** В) Узвар із сушених груш**

С) Вершки

39. При якому захворюванні кал має форму овечого?

А) При хронічному ентероколіті

*** В) При хронічному спастичному коліті**

С) При виразковій хворобі шлунка та 12-палої кишки

Д) При неспецифічному виразковому коліті

Е) При псевдомембранозному коліті

40. Яке захворювання найчастіше супроводжується анемією?

А) ГЕРХ

*** В) Хронічний ентероколіт**

С) Хронічний панкреатит

Д) Хронічний холецистит

Е) Хронічний гастрит, тип В

41. Характер калу при неспецифічному виразковому коліті:

A) Мелена

*** B) Малинове желе**

C) Пінистий кал

D) "Овечий" кал

42. Для якого захворювання характерний "пронос-будильник"?

*** A) Хронічного коліту**

B) Хвороби Крона

C) Раку кишечника

D) Неспецифічного виразкового коліту

E) Виразкової хвороби шлунка та 12-палої кишки

43. Системні прояви неспецифічного виразкового коліту:

*** A) Вузликова еритема, піодермія**

B) Полісерозит

*** C) Ірит, блефарит, кон'юнктивіт**

*** D) Афтозний стоматит, глосит**

*** E) Артрити, флебіти, септицемія**

44. Нехарактерний прояв неспецифічного виразкового коліту:

A) Діарея з домішками крові та слизу

B) Біль у животі

C) Тенезми

D) Субфебрильна температура тіла

*** E) Блювота з домішками крові**

45. Дослідження, за результатами якого можна поставити діагноз хвороби Гіршпрунга:

- A) Ультразвукове
- B) Ендоскопічне
- C) Ректороманоскопічне
- D) Аналіз калу

*** E) Рентгенологічне**

46. Клінічні прояви аутоімунного гепатиту у розгорнутій стадії хвороби:

- * A) Астенія**
- * B) Жовтяниця**
- * C) Артралгії, лихоманка**
- D) Інтенсивне свербіння шкіри

47. Що не характерно для синдрому холестазу?

- A) Підвищення гамма-глутамілтрансферази (ГГТ)
- B) Підвищення лужної фосфатази
- * C) Підвищення некон'югованого білірубіну**
- D) Підвищення кон'югованого білірубіну

48. Характерні ознаки первинного біліарного цирозу:

- A) Асцит
- * B) Свербіж шкіри**
- C) Варикозно-розширені вени
- * D) Жовтяниця**
- * E) Спленомегалія**

49. Гострий холецистит у людей старечого віку може не супроводжуватися:

*** А) Лейкоцитозом**

- В) Симптомами гострої інтоксикації
- С) Позитивним симптомом Мерфі
- Д) Нудотою, блювотою
- Е) Позитивним симптомом Ортнера

50. При гіпокінетичній дискінезії жовчних шляхів не застосовують:

*** А) Високомінералізовані мінеральні води**

- В) Спазмолітики
- С) Холеретики

51. Найбільш клінічно значущий симптом при постхолецистектомічному синдромі:

- А) Астеноневротичний
- В) Гіпертензивний
- С) Диспептичний

*** Д) Мальабсорбції**

52. Стеркобілін відсутній у калі при:

- А) Раку печінки

*** В) Механічній жовтяниці**

- С) Хронічному гепатиті
- Д) Цирозі печінки

53. Прояви гіперспленічного синдрому при цирозі печінки:

*** А) Анемія**

*** В) Лейкопенія**

*** С) Тромбоцитопенія**

- Д) Гіпербілірубінемія

54. Найбільш ранній клінічний прояв хронічного холестатичного гепатиту:

- A) Жовтяниця
- B) Виражений астеноневротичний синдром
- * C) Свербіж шкіри**
- D) Біль в правому підребер'ї
- E) Анемічний синдром

55. Група препаратів для лікування хронічного персистуючого гепатиту в старечому віці:

- A) Кортикостероїди
- B) Цитостатики
- * C) Гепатопротектори**
- D) Антибіотики
- E) Спазмолітики

56. Препарат, що істотно зменшує свербіж шкіри у хворих на біліарний цироз печінки:

- A) Лоратадин
- B) Феназепам
- * C) Холестирамін**

57. Ускладнення, нехарактерне для цирозу печінки:

- A) Стравохідно-шлункові кровотечі
- B) Печінкова недостатність(енцефалопатія 0, I, II, III, IV ст.)
- C) Спонтанний бактеріальний асцит-перитоніт
- * D) Сепсис**

58. Лікування алкогольної жирової дистрофії печінки включає:

- * А) Відмову від вживання алкоголю; дієту, повноцінну за вмістом білку, з підвищеним вмістом вітамінів, ліпотропних факторів**
- * В) Гепатопротектори (рослинні, препарати есенціальних фосфоліпідів, метіонін, ліпоєву або урсодезоксихолеву кислоти)**
- С) Глюкокортикостероїди, цитостатики
- Д) Блокатори H₂-гістамінових рецепторів

59. Як приймати мінеральну воду при ГЕРХ:

- А) Під час їжі
- * В) За годину до їжі**
- С) Через 30 хв. після їжі
- Д) Через 60 хв. після їжі

60. Яке захворювання стравоходу найчастіше імітує приступ стенокардії?

- А) Рак стравоходу
- * В) Ахалазія кардії**
- С) Виразковий езофагіт
- Д) Склеродермічний езофагіт

61. Основний чинник виразкового езофагіту:

- А) Пептичний чинник
- * В) Недостатність кардії**
- С) Цукровий діабет
- Д) Виразкова хвороба

62. Яке захворювання стравоходу постійно супроводжується дисфагією при вживанні твердої й рідкої їжі?

- A) Рак стравоходу
- * В) Ахалазія стравоходу**
- C) Доброякісна стриктура стравоходу
- D) Стравохід Баретта

63. При наявності печії та відрижки у хворих із підозрою на ГЕРХ проводиться тест із:

- * А) Інгібітором протонової помпи**
- B) H₂-гістаміноблокатором
- C) Пробним сніданком
- D) С-сечовинний дихальний тест

64. Для хронічного гастриту типу А характерні:

- * А) Запалення дна й тіла шлунку, що не зачіпає антральну частину**
- * В) Високий рівень гастрину**
- * С) Перніціозна анемія**
- D) Низький рівень гастрину
- E) Наявність *Helicobacter pylori*

65. Основні групи препаратів, що використовують в лікуванні гігантського гіпертрофічного гастриту:

- * А) Антихолінергічні антагоністи H₂-рецепторів**
- * В) Кортикостероїди**
- C) Інгібітори H⁺K⁺ АТФ-ази
- D) Ферменти

66. Група препаратів, що не використовується для лікування хворих на виразкову хворобу:

- A) Блокатори протонної помпи
- B) Гастроцитопротектори
- C) Антибіотики
- D) Блокатори H₂-гістамінових рецепторів

*** E) Анаболічні гормони**

67. Назвіть нехарактерний симптом виразкової хвороби:

- A) "Голодний" біль
- B) Печія
- C) Закреп

*** D) Біль оперізуючого характеру**

68. Які методи використовують для виявлення H.pylori:

- * A) Швидкий уреазний тест**
- * B) Серологічні**
- * C) С-сечовинний дихальний тест**
- D) рН-метрію
- E) Тест із інгібітором протонової помпи

69. Ускладненнями виразкової хвороби є:

- * A) Кровотеча**
- * B) Перфорація**
- * C) Пенетрація**
- * D) Стеноз**
- E) Кишкова непрохідність

70. Захворювання, з якими потрібно диференціювати виразкову хворобу:

- * А) Хронічний гастрит**
- * В) Хронічний холецистит**
- * С) Хронічний панкреатит**
- * D) Рак шлунку**
- Е) Цироз печінки

71. Хронічний гастрит у літніх і старих людей сприяє розвитку усіх захворювань, окрім:

- А) Депресії
- В) Анемії
- С) Виразкової хвороби
- * D) Пневмонії**

72. Найбільш часте порушення харчування, що викликає загострення хронічних захворювань шлунка в літніх і старих людей:

- * А) Погане пережовування їжі через відсутність зубів**
- В) Переїдання
- С) Їжа в сухом'ятку
- Д) Вживання їжі, багатой клітковиною

73. Відрижка і зригування при нахилах тулуба спостерігається при:

- А) Недостатності антропілоричної області
- * В) Недостатності кардії**
- С) Стриктурах стравоходу

74. Діагностичний метод, за допомогою якого можна виявити джерело кровотечі в 12-палій кишці:

- A) Контрастна рентгенографія
- B) Подвійне контрастування цибулини 12-палої кишки

*** C) Ургентна ФЕГДС**

- D) рН-метрія

75. Блювота, яка виникла через 4-6 годин після прийому їжі характерна для:

- A) Ерозій стравоходу
- B) Раку та виразки кардії
- C) Хронічного панкреатиту

*** D) Виразки воротаря**

76. Який із перерахованих гастритів відноситься до хвороби Менетріє?

- A) Інтерстиціальний
- B) Атрофічний
- C) Поліпозний

*** D) Гігантський гіпертрофічний**

- E) Атрофічно-гіперпластичний

77. Найчастіше симптоматичні виразки зустрічаються при:

*** A) Синдромі Золінгера-Елісона**

- B) Гіперпаратиреозі
- C) Ураженнях головного мозку
- D) Міокардиті

78. Причина виникнення хронічного гастриту типу В:

- * А) *Helicobacter pylori***
- В) Виражена гастринемія
- С) Аутоімунний процес у слизовій шлунка
- Д) Тривале застосування антибіотиків

79. Захворювання, при яких слід проводити ерадикацію хелікобактерної інфекції:

- * А) Виразкова хвороба шлунка**
- * В) Низькодиференційовані MALT-лімфоми**
- * С) Виразкова хвороба 12-палої кишки**
- Д) Езофагіт
- Е) Хвороба Менетріє

80. Основним принципом терапії хронічного гастриту, асоційованого з хелікобактерною інфекцією, є:

- А) Ліквідація запальних змін
- В) Запобігання прогресуванню змін у слизовій оболонці
- * С) Ерадикація хелікобактерної інфекції**
- Д) Лікувальне харчування

81. Синдроми і захворювання, з якими диференціюють гострий гастрит у літніх і старих людей:

- А) Гіпертонічний криз
- * В) Гастралгічна форма інфаркту міокарда**
- С) Кишкова непрохідність
- * Д) Тромбоз мезентеріальних судин**

82. Найбільш часта ознака активації хронічного персистуючого гепатиту у людей похилого віку:

A) Субфебрильна температура

B) Білірубінемія

*** C) Посилення проявів астеноневротичного синдрому**

D) Анемія

E) Рефлекторний парез кишечника

83. Головним в терапії хронічного аутоімунного гепатиту є призначення:

A) Гепатопротекторів

B) Дезинтоксикаційної терапії

*** C) Глюкокортикостероїдів**

D) Урсодезоксихолієвої кислоти

84. Головний етіологічний чинник розвитку хронічних гепатитів:

A) Хвороби обміну і накопичення

*** B) Віруси гепатиту**

C) Медикаменти

D) Алкоголь

85. Для жовтяничного періоду гострого вірусного гепатиту у людей старечого віку характерним є:

A) Велика виразність жовтяниці

*** B) Відсутність больового синдрому в правому підребер'ї**

C) Менша виразність явищ загальної інтоксикації

86. Підвищення якого біохімічного показника спостерігається в початковій стадії біліарного цирозу печінки:

A) Трансаміназ

*** В) Лужної фосфатази**

C) Альфа-глобулінів

D) Антитиреоїдних антитіл

87. Захворювання, при якому часто спостерігаються профузні кровотечі з вен стравоходу:

*** А) Цироз печінки**

B) Діафрагмальні кили

C) Геморагічний панкреатит

D) Ахалазія стравоходу

88. Яка група антибіотиків є гепатотоксичною?

A) Напівсинтетичні й синтетичні пеніциліни

B) Макроліди

*** C) Цефалоспорини**

D) Аміноглікозиди

89. Який препарат призначають при лямбліозі?

*** А) Метронідазол**

B) Азітроміцин

C) Доксициклін

D) Пірантел

E) Мебендазол

90. Лабораторні показники, що характеризують синдром недостатності гепатоцитів:

*** А) Гіпоальбумінемія**

В) Гіпоглікемія

*** С) Гіперглікемія**

Д) Підвищення рівня вільного холестерину та ліпопротеїдів низької щільності

91. Симптом, що свідчить про приєднання холангіту до хронічного холециститу:

А) Блювота

В) Слинотеча

*** С) Гектична температура з ознобом**

Д) Слабкість, роздратованість

Е) Болі в епігастральній ділянці та точці проекції жовчного міхура

92. Який препарат необхідно призначити при холестатичному гепатиті, щоб зменшити свербіж?

А) Есенціале

*** В) Холестирамін**

С) Вітамін Е

Д) Мезім-форте

Е) Ліпоєву кислоту

93. Який метод діагностики хронічного вірусного гепатиту найбільш достовірний:

А) Біопсія печінки

В) Ультразвукове дослідження печінки

*** С) Визначення антигенів і антитіл вірусів у крові**

Д) Комп'ютерна томографія

Е) Ендоскопічна ретроградна холангіопанкреатографія

94. Комплекс біохімічних тестів, що вказує на цитолітичний синдром:

- A) Поява ревматоїдного фактора, LE-клітин
- * B) Підвищення трансаміназ, лактатдегідрогеназ**
- C) Підвищення лужної фосфатази, білірубину

95. Симптом, що використовують для диференційної діагностики раку голівки підшлункової залози та калькульозного холециститу:

- A) Ортнера
- * B) Курвуазьє**
- C) Кера
- D) Мейо-Робсона

96. 5-моментне дуоденальне зондування, на відміну від 3-моментного, дає можливість оцінити:

- A) Жовчоутворюючу функцію печінки
- * B) Функціональний стан жовчних шляхів**
- C) Функцію жовчного міхура
- D) Функцію печінкових шляхів
- E) Наявність блоку жовчного міхура

97. Порушення, характерне для гіпотонічно-гіпокінетичної дискінезії жовчних шляхів:

- A) Скорочення часу витікання жовчі фази "D"
- B) Збільшення часу витікання жовчі фази "A"
- C) Зменшення об'єму та скорочення часу витікання жовчі фази "D"
- * D) Збільшення об'єму та збільшення часу витікання жовчі фази "D"**
- E) Збільшення об'єму та збільшення часу витікання жовчі фази "A"

98. Стан, для якого характерне виникнення болю при 5-моментному дуоденальному зондуванні:

- A) Аномалії розвитку жовчних шляхів
- B) Гіпотонічно-гіпокінетична дискінезія
- C) Загострення холециститу

*** D) Гіпертонічно-гіперкінетична дискінезія**

99. До функціональних гіпербілірубінемій не належить:

- A) Синдром Ротора
- B) Синдром Жільбера-Мейленграхта

*** C) Хвороба Вільсона-Коновалова**

- D) Синдром Дабіна-Джонсона
- E) Синдром Кріглера-Найяра

100. Найбільш характерна ознака синдрому Жільбера-Мейленграхта:

- A) Гіпербілірубінемія за рахунок прямого білірубіну
- B) Позитивна реакція на жовчні пігменти в сечі
- C) Стійке порушення функціональних проб печінки

*** D) Наявність ремітуючої жовтяниці після фізичного навантаження**

- E) Наявність постійної іктеричності склер

101. Захворювання, при якому в крові підвищується рівень кон'югованого білірубіну:

*** A) Жовчокам'яна хвороба**

- B) Залізодефіцитна анемія
- C) Перніціозна анемія
- D) Гемолітична анемія
- E) Хронічний вірусний гепатити В

102. Захворювання, при якому в крові підвищується кількість некон'югованого білірубіну:

- A) Жовчокам'яна хвороба
- B) Залізодефіцитна анемія
- * C) Гемолітична анемія**
- D) Постгеморагічна анемія
- E) Хронічний холецистит

103. Вид жовтяниці при жовчокам'яній хворобі:

- A) Гемолітична
- * B) Механічна**
- C) Паренхіматозна
- D) Аутоімунна

104. Клінічна ознака, нехарактерна для хронічного холециститу:

- A) Болі в правому підребер'ї, епігастральній ділянці, які можуть тривати годинами
- B) Больові відчуття в точці проекції жовчного міхура при пальпації, особливо на вдиху (позитивний симптом Ортнера, Кера, Мерфі)
- C) Гіркий присмак у роті зранку
- D) Нудота, відрижка, здуття живота
- * E) Невпинна блювота, яка не приносить полегшення**

105. Вкажіть групи препаратів, які призначають з метою нормалізації моторно-евакуаторної функції жовчовивідних шляхів та усунення спазму сфінктера Одді при хронічному холециститі:

- * A) Прокінетики протягом 2-3 тижнів**
- * B) Селективні антагоністи Ca++ протягом 3-4 тижнів**
- C) Блокатори протонної помпи протягом 2-3 тижнів
- D) Блокатори H2-гістамінових рецепторів протягом 3-4 тижнів

106. До біохімічних маркерів ураження печінки при хронічних гепатитах відносять усі, окрім:

- A) Підвищення рівня білірубіну
- B) Підвищення рівня печінкових ферментів
- C) Диспротеїнемія, гіпергаммаглобулінемія
- D) Підвищення рівня тимолової проби
- * E) Підвищення рівня амілази крові**

107. Протипоказання до інтерферонотерапії при хронічному вірусному гепатиті C:

- * A) Декомпенсований цироз печінки**
- * B) Тяжкі соматичні захворювання**
- * C) Тромбоцитопенія <100 000/мл, лейкопенія <3000/мл**
- * D) Аутоімунні захворювання**
- E) Підвищення рівню печінкових ферментів

108. Прояви, що свідчать про порушення детоксикаційної функції печінки при цирозах:

- * A) Телеангіоектазії**
- * B) Пальмарна еритема**
- * C) Імпотенція, гінекомастія у чоловіків**
- * D) Порушення метаболізму ліків**
- E) Наявність альфа-фетопротейну в крові

109. Прояви, що свідчать про порушення білковосинтетичної функції печінки при цирозах:

- * A) Підвищена кровоточивість, легке утворення синців**
- * B) Трофічні розлади - втрата маси тіла, розвиток кахексії**
- C) Гепатолієнальний синдром
- D) Наявність антиядерних, антимітохондріальних, антигладком'язових антитіл

110. Про біліарну дисфункцію сфінктера Одді 1 та 2 типів свідчить напад болю біліарного типу в поєднанні з наступними трьома проявами:

- * А) Підвищенням АСТ і/або ЛФ в 2 і більше разів при дворазових дослідженнях**
- * В) Затримкою відтоку жовчі більше 45 хв**
- * С) Розширенням загальної жовчної протоки більше 12 мм**
- D) Потовщенням стінок жовчного міхура більше 4 мм
- E) Деформацією жовчного міхура

111. При синдромі холестазу призначають всі препарати, окрім:

- * А) Циклоферону**
- B) Холістираміну
- C) Урсофальку
- D) Хофітолу

112. Вкажіть всі клінічні прояви аутоімунного панкреатиту в розгорнутій стадії хвороби:

- * А) Жовтяниця**
- * В) Зменшення маси тіла**
- * С) Прояви ураження інших паренхіматозних органів**
- D) Больовий синдром

113. Групи препаратів, що застосовуються в лікуванні аутоімунного панкреатиту:

- * А) Ферменти**
- * В) Кортикостероїди**
- * С) Пролонговані М-холінолітики (мебеверин)**
- D) Антикоагулянти
- E) Антибіотики

114. Тривалість режиму голоду при гострому панкреатиті у хворих старечого віку:

- A) 1 доба
- * В) 2-3 доби**
- C) 10 годин
- D) 5-7 діб
- E) 7-10 діб

115. Який показник має найбільше діагностичне значення при гострому панкреатиті:

- A) Інгібітор трипсину
- B) Ліпаза
- * C) Амілаза**
- D) АЛТ, АСТ
- E) Лужна фосфатаза

116. Найбільш цінним лабораторним показником в діагностиці загострення хронічного панкреатиту є:

- A) Лейкоцитоз
- B) Рівень трансаміназ крові
- * C) Рівень амілаз крові**
- D) Рівень лужної фосфатази
- E) Рівень цукру крові

117. З якими захворюваннями варто диференціювати гострий панкреатит у літніх і старих людей?

- * А) Тромбозом мезентеріальних судин**
- * В) Гострим холециститом**
- * С) Розшаровуючою аневризмою черевної аорти**
- D) Гострим порушенням мозкового кровообігу

118. Пізні ускладнення хронічного панкреатиту:

- * А) Стеаторея**
- * В) Синдром мальабсорбції з наступним зниженням маси тіла**
- * С) Прояви цукрового діабету**
- D) Гіпербілірубінемія
- E) Кровотечі в позачеревний простір

119. Яка ознака часто спостерігається при псевдотуморозному панкреатиті?

- A) Закрепи
- * В) Жовтяниця**
- C) Цукровий діабет
- D) Кровотечі
- E) Енцефалопатія

120. Захворювання, для якого характерні стеаторея і креаторея:

- A) Хронічний анацидний гастрит
- * В) Хронічний панкреатит**
- C) Кіста підшлункової залози
- D) Виразкова хвороба шлунка
- E) Хронічний холецистит

121. Прояви зовнішньосекреторної недостатності підшлункової залози:

- * А) Мальдигестія (кашицеподібний стілець 2-3 рази на добу)**
- B) Закрепи
- * С) "Великий панкреатичний стілець"**
- * D) Лієнтерея (макроскопічно видимі залишки неперетравленої їжі у калі)**
- * Е) Втрата маси тіла, прояви гіповітамінозів (особливо А, D, Е, К)**

122. Клінічним проявом ендокринної недостатності підшлункової залози у початкових стадіях є:

A) Гіпоінсулінізм

*** B) Гіперінсулінізм**

123. Найбільш інформативним дослідженням в диференційній діагностиці гострого панкреатиту та гастралгічної форми інфаркту міокарда є:

*** A) ЕКГ**

B) Визначення амінотрансфераз

C) Визначення діастази сечі

D) Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини

124. Симптоми, які мають значення в диференційній діагностиці жовтяниць при раку голівки підшлункової залози та жовчнокам'яній хворобі:

*** A) Розвиток жовтяниці без попереднього больового нападу**

*** B) Наявність позитивного симптому Курвуазьє-Тер'є**

*** C) Стійкість та інтенсивність жовтяниці**

D) Гіпербілірубінемія

E) Наявність позитивного симптому Мейо-Робсона

125. Фактори ризику раку товстої кишки:

*** A) Генетична схильність**

*** B) Неспецифічний виразковий коліт**

*** C) Сімейний поліпоз**

*** D) Ворсинчасті поліпи**

E) Геморой

126. Рак великого дуоденального соска відрізняється від раку підшлункової залози наступним симптомом:

- A) Кровотечею з пухлини
- B) Розвитком холангіта

*** C) Ранньою появою жовтяниці хвилеподібного характеру**

127. Найчастішим клінічним симптомом раку великого дуоденального соска є:

- A) Тромбоемболії
- B) Внутрішня кровотеча

*** C) Хвилеподібна жовтяниця, симптом Курвуазьє**

128. Найбільш ранніми і достовірними рентгенологічними ознаками раку стравоходу є:

- * A) Порушення структури рельєфа слизової оболонки стравоходу**
- B) Наявність тіні пухлинного вузла
- * C) Випадіння перистальтики стінки стравоходу**
- * D) Часткова непрохідність стравоходу**

129. При якому захворюванні найчастіше зустрічається ахолічний стілець?

- A) Цироз печінки
- B) Хронічний гепатит
- * C) Рак голівки підшлункової залози**
- D) Хронічний холецистит
- E) Хронічний панкреатит

130. Найбільш виражений і найбільш постійний клінічний симптом раку тіла й хвоста підшлункової залози:

*** А) Біль в підложечній ділянці**

- В) Значне схуднення
- С) Диспептичні розлади
- Д) Хвилеподібна жовтяниця
- Е) Симптом Курвуазьє

131. Рентгенологічна ознака, яка свідчить про малігнізацію виразки шлунка:

А) Шлункові складки радіально сходяться у виразковий кратер

*** В) Щільна стінка шлунку навколо виразкового кратеру**

- С) Виразковий кратер гладкий і круглий
- Д) Основу виразки оточує широкий валик набряку (лінія Хемптона)

132. Яка їжа попереджує ризик розвитку раку товстого кишечника?

А) Збагачена тваринними жирами

*** В) Збагачена клітковиною**

- С) Бідна на клітковину
- Д) Молочна
- Е) Збагачена рослинними жирами