

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Хвороби жовчного міхура та жовчовивідних шляхів

Категорія: **Гастроентерологія**

Кількість запитань: **166**

1. До опадкових елементів при мікроскопії жовчі відносять:

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

*** D) Кришталіки холестерину**

2. В жовчі здорової людини не знаходять:

- A) Невелику кількість білірубінату кальція
- B) Невелику кількість лейкоцитів
- C) Невелику кількість кришталіків холестерину

*** D) Поодинокі мікроліти**

3. Мікроліти це:

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

*** D) Мікроскопічні попередники жовчних каменів**

4. Наявність мікролітів свідчить про:

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

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

5. При чому протипоказано проведення дуоденального зондування:

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

*** E) Механічній жовтяниці**

6. Дуоденальне зондування протипоказано хворим з:

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

*** D) Загостренням хронічного панкреатиту**

7. Гіпохолія це:

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

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

8. Основні компоненти жовчі це:

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

E) Глутамін

9. Жовчні кислоти синтезуються із:

- A) Глюкози
- B) Нейтрального жиру
- C) Тригліцеридів

*** D) Холестерину**

10. Основним ферментом перетворення холестерину в жовчні кислоти є:

- A) АЛТ
- B) Каталаза
- C) Ліпаза

*** D) 7 α -гідроксилаза**

- E) Лужна фосфатаза

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

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

*** D) Жовчні кислоти, які синтезувались в гепатоциті із холестерину**

12. На синтез жовчних кислот має вплив:

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

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

- A) Фосфоліпідами
- B) Холестерином
- C) Білірубінном

*** D) Амінокислотами**

14. Кон'югація жовчних кислот проходить в:

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

*** D) Гепатоцитах**

15. Декон'югація жовчних кислот проходить в:

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

*** D) Товстій кишці**

16. У здорової людини компоненти жовчі знаходяться:

*** A) В міцелярному розчині**

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

17. Найбільший вплив на синтез жовчних кислот має:

- A) Стан центральної нервової системи
- B) Температура тіла
- C) Стан шлункової секреції

*** D) Концентрація жовчних кислот в портальній крові**

18. Високий рівень жовчних кислот в крові портальної вени:

- A) Не впливає на синтез жовчних кислот
- B) Стимулює синтез жовчних кислот в печінці

*** C) Пригнічує синтез жовчних кислот в печінці**

19. Дисбактеріоз кишечника:

- A) Не впливає на обмін жовчних кислот
- B) Підвищує вміст первинних жовчних кислот

*** C) Підвищує вміст вторинних і вільних жовчних кислот**

- D) Сприяє виходу жовчі із жовчних шляхів

20. При дисбактеріозі в жовчі збільшується вміст:

*** A) Дезоксихолевої кислоти**

- B) Таурохолевої кислоти
- C) Глікохолевої кислоти ,
- D) Хенодезоксихолевої кислотт
- E) Таурохенодезоксихолевої кислоти

21. В крові жовчні кислоти викликають:

- A) Тахікардію

*** B) Брадикардію**

- C) Підвищення температури тіла
- D) Зниження температури тіла

22. В гепатоцитах жовчні кислоти покращують виділення:

*** A) Холестерину**

*** B) Фосфоліпідів**

*** C) Лужної фосфатази**

- D) Глюкагону

23. В серединнопечінкових протоках жовчні кислоти:

- * А) Збільшують швидкість току жовчі**
- * В) Збільшують виділення рідкої частини жовчі епітелієм протоків**
- * С) Стимулюють виділення натрію епітелієм протоків**
- * D) Забезпечують бактерицидні властивості жовчі**

Е) Зменшують швидкість току жовчі, рідкої частини жовчі епітелієм протоків, натрію, забезпечують бактерицидні властивості жовчі

24. Дезоксихолева кислота має здатність:

- А) Захищати слизову оболонку жовчного міхура від подразнюючої дії холестерину
- * В) Викликати подразнення слизової оболонки жовчного міхура**
- С) Перетворюватись в первинні жовчні кислоти
- Д) Підвищувати літогенні властивості жовчі

25. Холестерин жовчі має властивості:

- А) Емульгувати жири
- * В) Захищати слизову оболонку жовчного міхура від подразнення надлишком жовчних кислот**
- С) Знижувати літогенні властивості жовчі
- Д) Не має ніяких із вказаних властивостей

26. Епітелій серединнопечінкових протоків:

- А) Не приймає участі в жовчовиділенні
- * В) Виділяє воду і солі**
- С) Синтезує жовчні кислоти та білірубін

27. Приступ печінкової коліки не ускладнюється:

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

28. У міжприступний період хворі з дисфункцією жовчного міхура по гіпертонічному типу частіше скаржаться на:

- A) Субфебрилітет
- * B) Порушення стільця**
- C) Жовтяницю
- * D) Тупі болі у правому підребер'ї**
- * E) Підвищену роздратованість**

29. Розвиток дисфункції жовчного міхура по гіпотонічному типу часто пов'язаний з:

- * A) З наявністю вогнища хронічної інфекції**
- B) З гіперінсулінізмом
- * C) З лямбліозом**
- * D) З зниженням синтезу секретину**
- * E) З порушенням кальцієвого обміну**

30. Гіпотонія жовчного міхура найбільш часто спостерігається при:

A) Хронічному первинному гастродуоденіті з підвищеною кислотопродукуючою функцією шлунка

*** В) Хронічному вторинному гастродуоденіті, що протікає з атрофією слизової оболонки 12-палої кишки**

C) Виразковій хворобі цибулини 12-палої кишки

D) Схильності до ваготонії

E) Рефлюкс-езофагіті

31. При дисфункції жовчного міхура по гіперкінетичному типу, на відміну від жовчнокам'яної хвороби не буває:

A) Болю у правому підребер'ї після прийому жирної їжі

B) Блювання жовчю

C) Нудоти

D) Закрепу

*** E) Лейкоцитозу**

32. Жовчний міхур знаходиться:

A) Над правою долею печінки

B) Над лівою долею печінки

*** C) Під печінкою, по її задній поверхні**

D) Справа біля поперечно-ободової кишки

E) В області переходу печінкових вен в нижню порожню вену

33. Жовчний міхур в нормі:

*** A) Не пальпується**

B) Пальпується в ділянці правого підребер'я

C) Пальпується в зоні Шоффара

34. Міхуровий проток з'єднує:

- A) Правий печінковий проток з жовчним міхуром
- B) Лівий печінковий проток з жовчним міхуром
- C) Жовчний міхур з печінкою

*** D) Жовчний міхур з загальним жовчним протоком**

35. Заповнення жовчного міхура жовчю відбувається під впливом:

- A) Зміни черевного тиску
- B) Шлункової секреції
- C) Підвищення тонуусу симпатичної нервової системи

*** D) Різниці між секреторним тиском в печінкових ходах та тиском в порожнині жовчного міхура**

36. Жовчний міхур приймає участь:

- A) В секреції жовчі
- B) У виділенні білірубину
- C) В секреції панкреозиміну

*** D) В концентрації жовчі**

37. Основним гормоном, що викликає скорочення жовчного міхура, є:

- A) Інсулін
- B) Глюкагон
- C) Секретин
- D) Адреналін

*** E) Холецистокінін - панкреозимін**

38. В жовчному міхурі з жовчю відбуваються наступні зміни:

- A) Жовч не змінюється
- B) Жовч згущується, проте вміст жовчних кислот в ній не міняється

*** C) Жовч згущується і збільшується в ній вміст компонентів**

39. Утворення жовчі - це функція:

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

*** D) Гепатоцитів**

40. В міжтравний період сфінктер Одді:

- A) Відкритий

*** B) В основному закритий**

- C) Його функція не має значення

41. Сфінктер Одді розкривається під впливом:

- A) H2-блокаторів рецепторів гістаміну
- B) Психоемоційних змін
- C) Соляної кислоти
- D) Гістаміну

*** E) Холецистокінін-панкреозиміну**

42. Жовчні кислоти в печінці синтезуються із:

*** A) Холестерину**

- B) Жирних кислот
- C) Білірубину
- D) Поліненасичених жирних кислот
- E) Білка

43. Кон'югація жовчних кислот відбувається:

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

44. Декон'югація жовчних кислот в основному відбувається:

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

45. Кон'югація жовчних кислот відбувається:

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

46. Жовчні кислоти в кишечнику:

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

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

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

48. Жовчні кислоти приймають участь в травленні:

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

49. Основна роль жовчних кислот в травленні - це:

- A) Гідроліз білків
- * B) Транспорт жирних кислот у водному середовищі**
- * C) Участь у всмоктуванні жиророзчинних вітамінів**
- * D) Емульгування жирів**

50. За допомогою жовчних кислот всмоктуються:

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

51. Жовчні кислоти приймають участь у всмоктуванні:

*** А) Кальцію**

В) Заліза

С) Хлору

Д) Натрію

Е) Магнію

52. Жовчні кислоти мають вплив на кишківник:

А) Не впливають на моторику тонкої кишки

В) Не впливають на моторику товстої кишки

С) Гальмують моторику тонкої кишки

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

53. Загальний вплив жовчних кислот полягає у їх здатності викликати

А) Тахікардію

В) Підвищення температури

*** С) Брадикардію**

Д) Спазм судин нижніх кінцівок

54. Первинні дисфункції жовчного міхура найчастіше виникають:

А) при захворюваннях підшлункової залози

В) При захворюваннях серцево-судинної системи

С) При захворюваннях легенів

*** Д) При вегето-судинних дистоніях, в період статевого дозрівання**

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

- * А) Дисфункції жовчного міхура по гіпотонічному типу**
- В) Лямбліозу
- С) Грижі стравохідного отвору діафрагми
- * D) Виразкової хвороби**
- * Е) Перихолециститу**

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

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

57. Гіркий присмак у роті - це найбільш типова ознака:

- * А) Холестеринового холелітіазу**
- * В) Гіпотонічної дисфункції жовчного міхура**
- С) Хронічного гастриту
- Д) Хронічного панкреатиту
- * Е) Рефлюксної хвороби**

58. Хологенна діарея - це типова ознака:

- А) Зниження шлункової секреції
- В) Ентериту
- С) Глютенової ентеропатії
- Д) Дисбактеріозу
- * Е) Гіперхолії**

59. Диспептичний синдром при захворюваннях жовчного міхура пов'язаний з порушенням травлення:

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

60. Основна причина дисфункції жовчного міхура:

- A) Перенесений вірусний гепатит
- B) Токсичні впливи
- C) Наявність в організмі вогнищ хронічної інфекції
- * D) Зміни нейро-гуморальної регуляції жовчного міхура**
- E) Гостриці

61. Дисфункція жовчного міхура - це:

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

62. Найбільш характерна ознака дисфункції жовчного міхура по гіпертонічному типу:

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

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

- A) Загострення хронічного безкам'яного холециститу
- B) Приступу печінкової коліки
- C) Гіпотонії жовчного міхура
- * D) Дисфункції жовчного міхура по гіпертонічному типу з дієнцефальним синдромом**
- E) Гіпотонії сфінктеру Одді

64. Розвиток дисфункції жовчного міхура у хворих з атрофічними формами гастродуоденіту пов'язаний з:

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

65. Гіпертонічний жовчний міхур на рентгенівських знімках має форму:

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

66. Гіпотонічний жовчний міхур на рентгенівських знімках має форму:

- A) Шару
- B) Циліндру
- * C) Висячої краплі**
- D) Груші
- E) Невеликого шару

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

- A) З підвищенням температури тіла
- B) З підвищенням ШОЕ
- * C) З метеоризмом**
- * D) З нудотою**
- * E) З підвищенням концентрації жовчних кислот у сироватці крові**

68. Тахікардія при хронічних холециститах найчастіше пов'язана:

- * A) З лямбліозом**
- * B) З приступом печінкової коліки, що ускладнилася жовтяницею**
- * C) З наявністю інфекційного процесу у жовчному міхурі**
- D) З супутнім гастритом
- E) З нудотою

69. Для розвитку гострого холециститу необов'язково:

- A) Наявність вірулентної мікрофлори у жовчних шляхах
- B) Порушення жовчевідтоку з жовчного міхура
- C) Підвищення шлункової секреції
- * D) Зміни біохімічного складу жовчі**

70. Гострий холецистит найбільш часто розвивається:

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

71. Яким шляхом інфекція не розповсюджується на жовчовивідні шляхи?

- A) Лімфогенним
- B) Гематогенним
- C) Висхідним

*** D) Низхідним**

72. Бактеріостатичні та бактерицидні властивості мають наступні компоненти жовчі:

- A) Білірубін
- B) Фосфоліпіди

*** C) Жовчні кислоти**

- D) Холестерин

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

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

*** D) Гострого холециститу**

74. Гострий катаральний холецистит по клініці нагадує:

- A) Дисфункцію жовчного міхура по гіпотонічному типу
- B) Загострення виразкової хвороби
- C) Хронічний гепатит

*** D) Загострення хронічного холециститу**

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

- A) Приступу печінкової коліки
- B) Холестеринового холелітіазу
- C) Хронічного холециститу
- D) Загострення хронічного холангіту

*** E) Перфорації жовчного міхура**

76. Тяжкість гострого холециститу визначається:

- A) Змінами загального білка та білкових фракцій сироватки крові

*** B) Ступенем лейкоцитозу**

- C) Рівнем гемоглобіну
- D) Вираженістю диспептичного синдрому
- E) Змінами трансаміназ сироватки крові

77. До ускладнень гострого холециститу не відносять:

- A) Водянку жовчного міхура
- B) Гостру емпієму жовчного міхура

*** C) Жовчнокам'яну хворобу**

- D) Хронічну емпієму жовчного міхура
- E) Жовчний перитоніт

78. Типова форма хронічного холециститу:

*** A) Больова**

- B) Кардіальна
- C) Виразкоподібна
- D) Поперекова
- E) Ревматоїдоподібна

79. У розвитку диспептичного синдрому при холециститах найбільш важливе значення має:

- * А) Наявність інфекції у жовчних шляхах**
- * В) Дискінезія жовчного міхура**
- * С) Камененосійство**
- * D) Зміна біохімічного складу жовчі**
- Е) Наявність великої кількості лейкоцитів у жовчі

80. Фактор, що не сприяє холелітіазу:

- * А) Високий вміст пектину у харчовому раціоні**
- В) Вживання рослинної олії у великій кількості
- С) Вагітність
- D) Надмірна маса тіла

81. Фактор, що не приймає участь у розвитку холестеринового холелітіазу:

- А) Гіперхолестеринемія
- В) Зниження холатоутворюючої функції печінки
- С) Збільшений вміст у жовчі фактору нуклеації
- * D) Підвищений гемоліз**

82. Тяжкість хронічного холециститу визначається:

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

83. Симптом Ортнера-Рашбе характерний для:

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

84. Для диспептичного синдрому при захворюваннях жовчовивідних шляхів не характерно:

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

85. Частота холелітіазу залежить від:

- * A) Маса тіла**
- * B) Віку**
- * C) Статі**
- D) Вживання алкоголю
- * E) Надмірного насичення жовчі холестерином**

86. Виникнення болю при жовчнокам'яній хворобі зумовлене:

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

87. Причина жовтяниці при жовчнокам'яній хворобі:

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

88. Причина підвищення ШОЕ при хронічному холециститі:

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

89. Фактор нуклеації в жовчі - це:

- A) Білірубінат кальцію
- B) Жовчні солі
- * C) Мукополісахарид**
- D) Кристали холестерину
- E) Зниження холато-холестеринового коефіцієнту

90. Фактор нуклеації має значення для розвитку:

- A) Гіпотонії жовчного міхура
- * B) Холелітіазу**
- C) Хронічного холангіту
- D) Хронічного панкреатиту
- E) Хронічного гепатиту

91. Холелітіаз рідко зустрічається:

*** А) У юнаків**

В) У молодих жінок

С) У вагітних

Д) У матерів, які годують груддю

Е) У чоловіків похилого віку

92. Механізм збільшення активності лужної фосфатази при нападі печінкової коліки пов'язаний з:

А) Збільшенням надходження лужної фосфатази з кісткової тканини

В) Збільшенням надходження лужної фосфатази з кишечника

*** С) Зниженням жовчовиділення при підвищеному тиску у біліарній системі**

Д) Зниженням білоксинтезуючої функції печінки

Е) Розвитком мезенхімально-запального синдрому

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

А) Виразковій хворобі

В) Хронічному панкреатиті

С) Рефлюкс-езофагіті

*** Д) Дуоденостазі**

Е) Хронічному коліті

94. Холестериновий холелітіаз - це захворювання:

А) Вуглеводного обміну

В) Водно-сольового обміну

С) Вітамінного обміну

*** Д) Накопичення холестерину**

Е) Пігментного обміну

95. Пігментні камені у жовчному міхурі найчастіше утворюються внаслідок:

A) Білкової недостатності

B) Втрати маси тіла

*** C) Гемолітичних станів**

D) Вживання рослинної олії

E) Дисфункції жовчного міхура по гіпертонічному типу

96. Ознака відмінності гострого холециститу від хронічного:

A) Метеоризм

B) Нудота

C) Субфебрильна температура

*** D) Наявність локального та розлитого подразнення очеревини**

E) Гіркий присмак у роті

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

A) Запальних змін у жовчному міхурі

B) Запальних змін у загальному жовчному протоці

C) Зниження шлункової секреції

D) Дискінезії жовчного міхура

*** E) Дискінезії 12-палої кишки**

98. Найбільш типовий симптом здавлювання загального жовчного протоку:

A) Ортнера

B) Кера

*** C) Курвуазье**

D) Мейо-Робсона

E) Мюссі-Георгієвського справа

99. З біохімічних показників для механічної жовтяниці найбільш характерно:

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

100. В розвитку холелітіазу найбільш суттєву роль має:

- * A) Інфекція жовчних шляхів**
- * B) Хронічний гепатит**
- * C) Зниження холатоутворюючої функції печінки**
- D) Дисфункція жовчного міхура по гіпертонічному типу
- * E) Дисфункція сфінктера Одді**

101. Збільшення вмісту жовчних кислот в жовчі може викликати:

- * A) Хологенну діарею**
- B) Запори
- C) Портальну гіпертензію
- D) Тахікардію

102. Істинний холеретик:

- A) Сульфат магнію
- B) Хлористий натрій
- * C) Хенодезоксихолева кислота**
- D) Ксиліт
- E) Кукурудзяні рильця

103. Протипоказом для призначення холеретиків є:

- A) Підвищення температури тіла
- B) Запори
- * C) Активний гепатит**
- D) Гіпотонія кишечника

104. Холекінетики протипоказані при:

- A) Гіпотонії сфінктера Одді
- B) Гіпотонії кишечника
- C) Аліментарних запорах
- * D) Гіпертонічно-гіперкінетичній дискинезії жовчного міхура**
- E) Жировому гепатозі

105. Хологенну діарею викликає:

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

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

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

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

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

108. Фактор, що не сприяє холелітазу:

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

109. Пероральна холеграфія не показана хворим:

- A) З дискінезіями жовчного міхура
- B) При легкому перебігу хронічного некам'яного холециститу
- * C) З холелітазом в поєднанні з хронічним гепатитом**

110. Для успішної пероральної холеграфії важливе значення має:

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

111. Для внутрішньовенної холеграфії важливим є:

- * A) Переносимість контрастних речовин**
- B) Стать хворих
- C) Вік хворих

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

- * А) По часу скорочення жовчного міхура**
- * В) По ступеню зменшення тіні жовчного міхура**
- * С) По часу евакуації йодованої жовчі**
- D) По ступеню загины жовчного міхура

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

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

114. Не дає тіні на холецистограмі:

- A) Камінь жовчного міхура
- B) Поліпи жовчного міхура
- C) Рак жовчного міхура
- * D) Загин жовчного міхура**

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

- A) Час появи міхурової жовчі
- B) Час витікання міхурової жовчі
- C) Об'єм міхурової жовчі
- * D) Кількість лейкоцитів в міхуровій жовчі**

116. Для гіперкінетичної дисфункції жовчного міхура при дуоденальному зондуванні не характерно:

- A) Швидка поява порції В
- B) Зменшення часу витікання міхурової жовчі
- * C) Збільшення часу виділення порції В**
- D) Збільшення швидкості витікання порції В

117. В харчуванні хворих з дисфункцією жовчного міхура по гіпотонічному типу показано збільшити кількість:

- * A) Рослинної олії**
- * B) Пектину**
- * C) Продуктів багатих магнієм**
- D) Натрію

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

- A) Пектину
- B) Антиоксидантів
- C) Вітаміну С
- * D) Продуктів багатих холестерином**

119. Жовчні кислоти в просвіті кишечника не:

- A) Підвищують моторику кишки
- B) Стимулюють вивільнення холецистокінін-панкреозиміну
- C) Емульгують жир
- D) Приймають участь у всмоктуванні солей Са
- * E) Сприяють засвоєнню водорозчинних вітамінів**

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

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

*** E) Хологенну діарею**

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

- A) Жири
- B) H₂ -Блокатори рецепторів гістаміну

*** C) Ентеросорбенти**

- D) Солі калію
- E) Саліцилати

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

- * A) Причину загострення холециститу**
- * B) Здатність антибіотика концентруватись в жовчі**
- * C) Чутливість мікрофлори до антибіотика**
- D) Шлункову секрецію

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

- * A) Підвищеною температурою тіла**
- * B) Лейкоцитозом**
- * C) Стійким больовим синдромом**
- * D) При неефективності попередньої терапії без антибіотиків**
- E) Метеоризмом

124. Після закінчення курсу антибіотикотерапії хворим слід призначити:

- A) H2-блокатори рецепторів гістаміну
- B) Гастроцепін
- * C) Пробіотики**
- D) Препарати беладони

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

- A) Алохолу
- B) Відвару безсмертника
- C) Ферментних препаратів
- * D) Препаратів жовчних кислот**
- E) Полівітамінів

126. Урсофальк найбільш раціонально призначати хворим з початковими стадіями:

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

127. Для успішного розчинення холестеринових каменів найбільше значення має:

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

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

- A) Відмінити
- B) Поміняти препарати жовчних кислот на звичайні жовчогінні середники
- C) Призначити санаторно-курортне лікування

*** D) Продовжити терапію препаратами жовчних кислот**

129. Найнебезпечнішим ускладненням медикаментозної літотрипсії є:

- A) Підвищення апетиту і збільшення маси тіла
- B) Розвиток синдрому відміни

*** C) Розвиток гострого панкреатиту**

- D) Послаблення стільця
- E) Втрата маси тіла

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

- A) Артеріальної гіпотонії

*** B) Механічної жовтяниці**

- C) Артеріальної гіпертонії

131. Медикаментозна літотрипсія показана хворим:

- A) З калькульозним холециститом при наявності невеликої кількості дрібних конкрементів
- B) Хворим після декількох приступів жовчної коліки з дрібними холестериновими каменями
- C) Хворим з холедохолітіазом похилого віку

*** D) Носіям холестеринових жовчних каменів і збереженою функцією жовчного міхура**

132. При дисфункції жовчного міхура по гіпотонічному типу найкраще призначати мінеральні води, багаті:

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

133. Електрофорез із спазмолітиками найбільш показаний хворим:

- A) Гіпотонією жовчного міхура
- * B) Гіпертонією жовчного міхура**
- C) Хронічним панкреатитом

134. Постхолецистектомічні розлади це:

- A) Захворювання підшлункової залози
- B) Захворювання шлунку
- C) Захворювання печінки
- * D) Симптомокомплекс, який об'єднує патологічні стани та клінічні прояви, викликані дисфункцією сфінктера Одді у пацієнтів після холецистектомії**

135. Після холецистектомії синтез жовчних кислот в печінці:

- A) Не змінюється
- * B) Підвищується**
- * C) Знижується**
- D) Не залежить від стану печінки, швидкості ентерогепатичної циркуляції жовчних кислот

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

*** А) Розвиток холангіту**

В) Синдром Жильбера

С) Загострення хронічного гастриту

Д) Загострення виразкової хвороби дванадцятипалої кишки

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

*** А) Хронічний гепатит**

В) Синдром Жильбера

С) Рефлюкс-езофагіт

*** Д) Загострення хронічного панкреатиту**

138. Найбільш багаті пектином

А) М'ясо

В) Риба

С) Рослинна олія

*** Д) Яблука**

139. Для формування постхолецистектомічних розладів суттєве значення має:

А) Маса тіла

В) Вік хворого

С) Вид операції

*** Д) Стан великого дуоденального сосочку**

140. При дисфункції великого дуоденального сосочку постхолецистектомічні розлади зумовлені:

- * А) Біліарним рефлюкс-гастритом**
- * В) Дискінезією тонкої кишки**
- * С) Хологенною діареєю**
- D) Ахалазією кардії

141. Дисфункція сфінктера Одді обумовлена:

- A) Хронічним гепатитом
- B) Хронічним панкреатитом
- C) Хронічним холангітом
- * D) Нейро-гуморальним впливом**

142. При стенозуючому папіліті спостерігається розвиток:

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

143. Найбільш інформативним для діагностики стенозуючого папіліту є:

- A) Іригоскопія
- B) Копрологічне дослідження
- C) Біохімічне дослідження крові на активність трансаміназ
- * D) Проведення висхідної панкреато-холангіографії**

144. Найефективніший метод лікування стенозуючого папіліту є:

- A) Застосування спазмолітиків
- B) Прокінетиків
- C) Антибіотиків
- D) Резекція шлунка

*** E) Сфінктеротомія**

145. В позапечінкових жовчних протоках у хворих з постхолецистектомічними розладами можуть утворюватись наступні жовчні камені:

- A) Холестеринові

*** B) Змішані**

*** C) Пігментні**

146. Після холецистектомії частота жовчнокам'яної хвороби:

- A) Не міняється
- B) Зростає

*** C) Значно знижується**

147. Фебіхол призначають при:

*** A) Хронічному безкам'яному холециститі**

- B) Виразковій хворобі
- C) Хронічному панкреатиті

148. Для хворих жовчнокам'яною хворобою найбільш характерно:

*** A) Підвищена маса тіла**

- B) Дефіцит маси тіла

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

- A) Гострий початок жовтяниці з вираженими болями в животі
- * B) Жовтяниця з невираженим больовим синдромом**
- * C) Жовтяниця з сильним шкірним свербінням, втратою маси тіла**
- D) Жовтяниця на фоні блідих шкірних покривів, без больового синдрому

150. Урсофальк відносять до:

- A) Антибіотиків
- B) Сульфаніламідів
- C) Прокінетиків
- * D) Препаратів жовчних кислот**

151. Тюбажі найбільше ефективні у хворих:

- A) ПХЕС
- B) Жовчнокам'яною хворобою
- * C) Дисфункцією жовчного міхура по гіпотонічному типу**

152. Для профілактики холелітіазу в раціоні має значення:

- * A) Жирнокислотний склад раціону**
- * B) Кількість холестерину**
- * C) Вітамінава забезпеченість**
- D) Збільшення енергетичної цінності раціону

153. При появі у хворого жовчнокам'яною хворобою частого блювання, оперезуючих болей в верхній половині живота можна запідозрити:

- A) Загострення виразкової хвороби
- B) Кишкову коліку
- C) Позаматкову вагітність
- D) Приступ ниркової коліки

*** E) Наявність панкреатиту**

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

- A) Гострий холецистит
- B) Гострий холангіт

*** C) Рак жовчного міхура**

155. Холестероз жовчного міхура це:

- A) наявність каменів в міхурі
- B) наявність каменів в жовчних протоках
- C) зміни біохімічного складу міхурової жовчі

*** D) ліпоїдна інфільтрація стінки жовчного міхура**

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

- A) 110-120 г
- B) 10-20 г

*** C) 40-50 г**

- D) 120-130 г

157. Невідкладна хірургічна допомога показана при:

- A) Безсимптомних конкрементах жовчного міхура
- B) Фізико-хімічній - початковій, передкам"яній стадії ЖКХ
- * C) Гострому калькульозному холециститі**
- D) Хронічному калькульозному холециститі

158. Випорожнення жовчного міхура найбільш інтенсивне при вживанні:

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

159. Літогенні властивості жовчі зростають:

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

160. В утворенні жовчі приймають участь:

- A) Ентероцити
- B) Панкреоцити
- * C) Холангіоцити**

161. Скринінговим методом для діагностики захворювань жовчного міхура є:

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

162. За розмірами жовчні камені бувають:

- * А) дрібні до 1 см**
- * В) середні 1-3 см**
- * С) великі більше 3 см**
- D) Більше 10 см

163. Кількість легкозасвоюваних вуглеводів в харчуванні залежить від:

- * А) Віку**
- * В) Фізичного навантаження**
- * С) Статі**
- D) Залежність не важлива

164. Есенціальних фосфоліпідів багато в:

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

165. У хворої 46 р. після вживання смаженої їжі з'явився сильний біль в правому підребер'ї з ірадіацією в праве плече, нудота, метеоризм, блювання. Що є причиною болю?

- A) Перфоративна виразка
- B) Ниркова коліка
- C) Загострення гастриту
- * D) Жовчна коліка**

166. У хворої 68 р.через 2 роки після холецистектомії з'явилась жовтяниця, підвищення температури. Що є найвірогіднішою причиною жовтяниці?

A) Вірусний гепатит

*** B) Холедохолітіаз**

C) Абсцес печінки

D) Дисфункція сфінктера Одді