

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Хвороби кишечника

Категорія: **Гастроентерологія**

Кількість запитань: **101**

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

A) Гострій дизентерії

*** B) Запорах**

C) Функціональній діареї

D) Лактозній недостатності

E) Целіакії

2. Синдром подразненого кишечника класифікується:

*** A) Синдром подразненого кишечника з закрепом**

*** B) Синдром подразненого кишечника з діареєю**

*** C) Синдром подразненого кишечника змішаний**

*** D) Синдром подразненого кишечника неспецифічний**

E) Синдром подразненого кишечника з перевагою абдомінального болю

3. Для лікування діареї при синдромі подразненого кишечника застосовують:

*** A) Лоперамід**

*** B) Алосетрон**

C) Тегасерод

*** D) Інгібітори зворотнього захоплення серотоніну (флуоксетин та ін.)**

4. Для лікування закрепу при синдромі подразненого кишечника застосовують:

*** A) Лактулозу**

*** B) Тегасерод**

*** C) Інгібітори зворотнього захоплення серотоніну (флуоксетин та ін.)**

D) Алосетрон

5. Антибіотики найчастіше викликають кандидоз при введенні:

- A) Внутрішньовенно
- B) Внутрішньом'язево

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

6. При кандидозному глоситі язик має вигляд:

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

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

7. Кандидозне ураження кишок слід диференціювати з:

- * A) Гострою дизентерією**
- * B) Холерою**
- * C) Сальмонельозом**
- * D) Глютеновою ентеропатією**
- E) Функціональним запором

8. Найбільш вірогідними доказами кандидозного ураження кишок є:

- * A) Наявність великої кількості дріжжеподібних грибів в калі**
- * B) Наростання кількості грибів роду кандиди при повторних обстеженнях калу, блювотних мас**
- * C) Виявлення значної кількості грибів роду Кандида при культуральному дослідженні**
- * D) Позитивна реакція зв'язування комплементу з кандида-антигеном**
- E) Позитивна реакція на антитіла до парієтальних клітин

9. При кандидозі кишечника рекомендують:

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

10. Зміни, що лежать в основі хвороби Крона:

- A) Мішководні випинання стінки кишки
- B) Множинні поліпи в травному тракті
- C) Гіперпродукція вазоактивного інтестинального пептиду
- * D) Гнійно-деструктивний процес, що вражає всі шари стінки кишечника**

11. Для дисбактеріозу не характерно:

- A) Гіповітаміноз
- B) Харчова алергія
- * C) Гіпербілірубінемія**
- D) Гіпокальціємія

12. Збільшення розмірів живота при огляді може бути пов'язане із наступними станами:

- * А) Загальне ожиріння**
- * В) Метеоризм**
- C) Синдромом Мелорі- Вейса
- * D) Асцит**
- * Е) Вагітність**

13. При огляді живота не виявляється:

- A) Зміна розмірів живота
- B) Розвиток підшкірної венозної сітки
- C) Наявність висипки

*** D) Наявність Вірховської залози**

- E) Наявність килових виступів

14. Поверхнева орієнтовна пальпація не дає можливості визначити:

- A) Обмежений або загальний біль черевної стінки
- B) Ступінь напруженості м'язів живота

*** C) Розміри підшлункової залози**

- D) Розходження м'язів черевного пресу, кили
- E) Поверхнєве розташування пухлини

15. Відсутність кишечних шумів при аускультції кишечника вказує на:

- A) Запальний процес у тонкій кишці

*** B) Парез або паралітичну кишечну непрохідність (гострий перитоніт)**

- C) Посилену перистальтику та збільшену кількість рідини в кишці
- D) Наявність мезаденіту
- E) Шлунково-кишкову кровотечу

16. При застосуванні методичної, глибокої, ковзної пальпації живота за Образцовим-Стражеско дотримуються наступних правил (вкажіть неправильну відповідь):

- A) Ледь зігнуті пальці правої руки установлюють паралельно органу, що пальпують
- B) Зміщують шкірну складку так, щоб легше виконувати ковзаючі рухи

*** C) Проводять пальпацію органів черевної порожнини під час вдиху**

- D) Поступово занурюють пальці правої руки під час видиху

17. Причинами розвитку хронічного коліту можуть бути:

- * А) Гострі кишечні інфекції**
- * В) Хронічні кишечні інфекції**
- * С) Дисбактеріоз**
- * D) Екзогенні інтоксикації**
- * Е) Ендогенні інтоксикації**
- Г) Застосування ферментних препаратів

18. Тиха та найтихіша перкусії НЕ застосовуються для визначення:

- А) Нижньої межі печінки, селезінки
- В) Асцита
- С) Кисти підшлункової залози або яєчника
- * D) Опущення нирок**
- Е) Поверхнево розташованих пухлин

19. Стілець при кровотечі з верхніх відділів шлунково-кишкового тракту:

- * А) Чорний, дьогтеподібний**
- В) Перемішаний з алою кров'ю
- С) Сірувато-білий, ахолічний
- Д) Має вигляд 'рисового відвару'
- Е) Світло-жовтий

20. Стілець при припиненні виділення жовчі до кишки:

- А) Чорний, дьогтеподібний
- В) Сіруватий
- * С) Сірувато-білий, ахолічний**
- Д) Має вигляд 'рисового відвару'
- Е) Темно-коричневий

21. Діагностика глютенкової ентеропатії базується на:

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

22. При глютенівій ентеропатії не слід виключати із раціону продукти з:

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

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

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

24. Основна причина глютенкової хвороби полягає у :

- A) Зниженні ендокринної функції підшлункової залози
- B) Дефіциті ферменту лактази
- C) Дефіциті ентерокинази
- * D) Дефіциті ферментів пептидаз, що розщеплюють в глютені пептид гліадин**

25. Для глютенкової ентеропатії не характерні наступні гістоморфологічні зміни біоптату слизової оболонки:

- A) Субтотальна або тотальна атрофія ворсинок
- B) Лімфоїдно-плазматична інфільтрація строми
- C) набряк слизової оболонки
- * D) виявлення "специфічних макрофагів з пінистою протоплазмою"**
- E) Зникнення мікроворсинок щітчастої кайми

26. В діагностиці глютенкової ентеропатії найбільш суттєве значення має :

- A) Проба з навантаженням нікотиною кислотою
- * B) Провокаційний тест з навантаженням гліадином**
- C) Проба з навантаженням лактозою
- D) Проба Штаубе-Трауготта
- E) Визначення в стільці лужної фосфатази та ентерокінази

27. До методів розпізнавання дисахаридазної недостатності не відносяться:

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

28. При ректороманоскопії хворих на неспецифічний виразковий коліт середнього ступеня тяжкості має місце наступна картина:

- A) Бліда слизова оболонка прямої кишки з вираженим судинним малюнком
- B) наявність окремих виразок на незмінній слизовій
- * C) набряк, гіперемія, контактна кровавість слизової з наявністю великої кількості ерозій**
- D) слизова оболонка з відкладенням фібрину

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

A) Хвороби Крона

B) Спру

C) Ексудативної ентеропатії

*** D) Хвороби Уіппла (інтестинальна кишкова ліподистрофія)**

E) Неспецифічного виразкового коліта

30. Глютенову хворобу необхідно диференціювати із наступними захворюваннями:

*** A) Бактеріальною дизентерією**

*** B) Сальмонельозом**

*** C) Дисахаридазною недостатністю**

*** D) Тропічною спру**

E) Жовчно-кам'яною хворобою

31. Вкажіть механізм діареї при лактазній недостатності

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

B) Порушення ферментотворюючої функції підшлункової залози

C) Підвищений синтез холецистокініну-панкреозіміну

D) Порушення нервової регуляції рухової функції кишок

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

A) Грибів

*** B) Молока**

C) Чаю

D) Жирних страв

E) Пшеничного хліба

33. До проявів лактазної недостатності не відносять:

*** A) Запори після вживання молока**

B) Метеоризм після вживання молока

C) Кисла реакція калу

D) Діарея після вживання молока

34. Для синдрому мальабсорбції не характерно:

A) Ефект при застосуванні елімінаційних дієт

B) Копрологічні зміни

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

D) Проба з Д-ксилозою

35. Порушення білкового обміну при синдромі мальабсорбції не проявляються:

A) Гіпопротеїнемією

B) Гіпоальбумінемією

*** C) Тетанічними судорогами**

36. Порушення обміну жиру при мальабсорбції не супроводжується:

A) Дефіцитом маси тіла

B) Гіпохолестеринемією

*** C) Набряками**

D) Сухістю шкіри

E) Стеатореєю

37. До причин доліхоколону не відносять:

*** А) Дисахаразну недостатність**

- В) Психогенні запори
- С) Захворювання центральної нервової системи
- Д) Захворювання ендокринної системи
- Е) Механічні перешкоди (післяопераційні звуження)

38. Лікування доліхоколону не передбачає:

- А) Збільшення в раціоні харчових волокон
- В) Відновлення рефлексу на дефекацію

*** С) Обмеження рідини**

- Д) Застосування послабляючих середників
- Е) Вживання пектину

39. Для прокталгії не характерно:

- А) Біль в ректальній ділянці
- В) Біль, що не залежить від положення тіла

*** С) Наявність в калі домішок крові та слизу**

- Д) Відсутність патологічних домішок в калі
- Е) Відсутність змін слизової оболонки прямої кишки

40. Для тріщин заднього проходу не характерно:

- А) Раптовий початок захворювання
- В) Поява крові при дефекації
- С) Біль під час та після дефекації

*** Д) Дьогтеподібний стілець**

- Е) Кров у вигляді смужки на калі, слиз

41. Причиною болі при синдромі подразненої кишки є:

- * А) Порушення моторики кишечника**
- * В) Порушення вісцеральної чутливості**
- С) Поверхнєве запалення слизової оболонки кишки

42. Синдром подразненої кишки слід диференціювати з:

- * А) Свинцевою колікою**
- * В) Нирковою колікою**
- * С) Гострим апендицитом**
- Д) Синдромом Мелорі-Вейса

43. Обов'язковим методом діагностики синдрому подразненої товстої кишки є:

- * А) Колоноскопія**
- * В) Рентгенологічне дослідження кишечника**
- * С) Ультразвукове дослідження органів черевної порожнини**
- Д) Фіброгастродуоденоскопія

44. Вторинна прокталгія не спостерігається при:

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

45. Для кокцигодинії характерно:

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

46. Розвитку запорів сприяє:

*** А) Протерта дієта**

- В) Жирні страви
- С) Солені страви
- Д) Продукти багаті рослинною клітковиною

47. Морфологічне дослідження біоптату слизової оболонки товстої кишки при синдромі подразненого кишечника виявляє:

*** А) Відсутність гістоморфологічних змін**

- В) Потовщення слизової оболонки з явищами клітинної інфільтрації,
- С) Розростання сполучної тканини, псевдополіпи слизової оболонки товстої кишки

48. До причин метеоризму не відносять:

- А) Підсилення процесів бродіння в кишечнику
- В) Підсилення процесів гниття в кишечнику
- С) Аерофагія
- Д) Зниження всмоктування газів зміненою стінкою кишки

*** Е) Збереження кислотоутворюючої функції шлунка**

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

- А) Депресивно-астенічного

*** В) Епілептоїдного**

- С) Істеричного
- Д) Психоастенічного
- Е) Іпохондричного

50. В товстій кишці проходять:

- * **A) Перемішування та просування харчових мас**
- * **B) Всмоктування води та електролітів**
- * **C) Формування калових мас**
- * **D) Утворення стеркобіліногену**
- E) Розщеплення протеїнів до амінокислот

51. Причинами хронічного коліту буває:

- * **A) Інфекція**
- * **B) Харчові похибки**
- * **C) Алергічні ураження товстої кишки**
- * **D) Іонізуюче опромінення**
- * **E) Дисбіотичні зміни**
- F) Прийом ферментів

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

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

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

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

54. Для синдрому подразненого кишечника характерно:

- * А) Рецидивуючий абдомінальний біль або дискомфорт**
- * В) Покращення після дефекації**
- * С) Зміна частоти випорожнень**
- * D) Зміна консистенції випорожнень**
- Е) Наявність крові, лейкоцитів в калі

55. Для хворих на хронічний ентероколіт характерно:

- * А) Втрата маси тіла**
- * В) Явища порушень білкового обміну**
- * С) Явища порушень мінерального обміну**
- * D) Болі в животі, порушення стільця**
- Е) Печія

56. Для копрограми здорової людини не характерно:

- А) Нейтральна або слабокисла реакція калу
- В) Сильнозмінені м'язеві волокна
- С) Наявність неперетравленої рослинної клітковини в невеликій кількості
- * D) Великий вміст нейтрального жиру**

57. Для копрограми хворих хронічним колітом характерно:

- * А) Збільшення кількості лейкоцитів в калі**
- * В) Збільшення кількості еритроцитів в калі**
- * С) Збільшення вмісту слизу**
- * D) Збільшення кількості неперетравленої клітковини**
- Е) Цисти лямблій

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

- A) Оглядова рентгенографія органів черевної порожнини
- * B) Іригоскопія та колоноскопія**
- C) Ангіографія судин кишок
- D) Ультразвукове дослідження

59. В лікуванні хворих на хронічний коліт застосовують:

- * A) Сульфасалазопрепарати**
- * B) Стероїдні гормони**
- * C) Вітаміни**
- * D) Спазмолітики**
- E) Протиліпідемічні засоби

60. Хворим на хронічний коліт рекомендують:

- * A) Відвар звіробою**
- * B) Настій квітів календули**
- * C) Настій шалфею**
- * D) Настій ромашки аптечної**
- E) Настій полину гіркого

61. Хворим на хронічний коліт не доцільно застосовувати:

- A) Внутрішній прийом мінеральних вод
- B) ЛФК
- C) Грязеві тампони
- * D) Субаквальні ванни**

62. На початкових стадіях неспецифічний виразковий коліт уражає:

*** А) Слизову оболонку кишки**

В) Лімфатичні судини

С) М'язевий шар

Д) Поширюється на всі шари кишкової стінки

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

А) Неспецифічного виразкового коліту

В) Синдрому подразненої кишки

*** С) Хвороби Крона**

Д) Ішемічного коліту

Е) Дисбактеріозу кишечника

64. Діагноз неспецифічного виразкового коліту не підтверджується, якщо:

А) Відсутнє ураження ілео-цекальної зони

В) Відсутні структури товстої кишки

*** С) Відсутнє ураження прямої кишки**

Д) Має місце дисбактеріоз кишечника

Е) Існує наявність геморою

65. Основний симптом при неспецифічному виразковому коліті:

А) Болі в животі

В) Наявність ерозивного коліту

*** С) Діарея**

*** Д) Виділення крові та слизу при дефекації**

66. До ускладнення неспецифічного виразкового коліту не відносять:

- A) Перфорацію
- B) Токсичну дилатацію кишки
- * C) Доліхосігму**
- D) Кишкову кровотечу
- E) Стрикттури товстої кишки

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

- A) Феррум-лек
- B) Тардіферон
- * C) Фенікоберан**

68. Для неспецифічного виразкового коліту характерно все, крім:

- A) Діареї з кров'ю та слизом
- B) Втрати маси тіла
- C) Анемії
- * D) Стільця по типу "рисового відвару"**

69. Препаратом вибору при неспецифічному виразковому коліті є:

- A) Пеніцилін
- B) Стрептоцид
- C) Тетрациклін
- * D) Месалазін**
- E) Еритроміцин

70. Для легкого ступеня тяжкості неспецифічного виразкового коліту не характерно:

- A) Наявність невеликої кількості крові на поверхні калу
- B) Ураження прямої кишки
- C) При ендоскопії виявляється невеликій набряк слизової оболонки, незначна контактна кровоточивість, відсутність крові та гною у просвіті кишки
- * D) Значна кількість крові, змішаної з калом, в просвіті кишки**
- E) Відсутність системних ускладнень

71. Для неспецифічного виразкового коліту середньої тяжкості не характерно:

- * A) Кількість дефекацій за добу менше 3**
- B) Втрата маси тіла - 10-20%
- C) Підвищення ШОЕ - 20-30 мм/год
- D) Наявність системних уражень

72. Для важкої форми неспецифічного виразкового коліту не характерно:

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

73. Щілиновидні виразки слизової оболонки зустрічаються при:

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

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

A) Ректороманоскопію

B) Колоноскопію

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

D) Іригоскопію

E) Лапароскопію

75. До ускладнень глюкокортикостероїдної терапії не відносять:

A) Кушингоїдний синдром

B) Стероїдний синдром

C) Виразки травного каналу

D) Підвищення згортання крові та розвиток тромбозів

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

76. При колоноскопії у хворих на неспецифічний виразковий коліт в стадії клінічної ремісії відсутні:

A) Зглаженість циркулярних складок, зниження тону сфінктерів

B) Деформація судинного малюнку та наявність ангіоматозних зірочок

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

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

77. Патоморфологія хвороби Крона характеризується розвитком:

A) Запалення з некротично-виразковими змінами слизової оболонки дистального відділу товстої кишки

B) Запальних поліпів кишки

C) Запального процесу з витонченням слизової оболонки товстої кишки та посиленням судинним малюнком

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

78. Клінічні ознаки при гострій формі хвороби Крона:

- * А) Болі в різних відділах черевної порожнини**
- * В) Частий кров'яний пронос**
- * С) Субфебрильна температура**
- * D) Лейкоцитоз та підвищення ШОЕ**
- Е) Поліфекалія

79. Ускладнення при хворобі Крона:

- * А) Перфорація кишки в черевну порожнину**
- * В) Перфорація в сусідні органи**
- * С) Абсцеси черевної порожнини**
- * D) Кишкова кровотеча**
- Е) Розвиток гіпертонічних процесів

80. Термінальний ілеїт найчастіше слід диференціювати з :

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

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

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

82. Дисбактеріоз кишечника викликають:

- * А) Антибіотики**
- * В) Ферментна недостатність органів травлення**
- * С) Інфекційні захворювання**
- * D) Зниження кислотоутворюючої функції шлунка**
- Е) Патологія аноректальної зони

83. В діагностиці дисбактеріозу кишечника не використовують:

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

84. Для лабораторної діагностики кандидомікозу не має значення:

- А) Мікроскопічне дослідження калу та сечі
- В) Вивчення біохімічних властивостей виділених грибів
- С) Вивчення серологічних реакцій
- Д) Оцінка алергічних внутрішньо-шкірних проб з антигенами кандиди
- * Е) Визначення активності лужної фосфатази в сироватці крові**

85. При кишковому дисбактеріозі мають місце наступні синдроми:

- * А) Синдром кишкової диспепсії**
- * В) Синдром недостатності травлення та всмоктування**
- * С) Астено-вегетативний синдром**
- Д) Синдром Золлінгера-Еллісона

86. Лікування хворих на кишковий дисбактеріоз передбачає:

- * А) Дієтотерапію**
- * В) Нормалізацію кишкової мікрофлори (призначення пробіотиків)**
- * С) Нормалізацію імунологічної реактивності**
- * D) Нормалізацію процесів травлення**
- Е) Призначення антисекреторних препаратів

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

- * А) Ротової порожнини**
- В) Шлунка
- С) Підшлункової залози
- Д) Печінки

88. Для кишкового дисбактеріозу характерно:

- * А) Частий рідкий стілець**
- * В) Втрата маси тіла**
- * С) Метеоризм**
- * D) Запори**
- Е) Поява прихованої крові в калі

89. Для профілактики та лікування кишкового дисбактеріозу використовують:

- * А) Моркву**
- * В) Яблука**
- * С) Смородину, малину, горобину**
- Д) Цільне молоко

90. Для корекції кишкового дисбактеріозу використовують:

- * А) Фітотерапію**
- * В) Пробіотики**
- С) Послаблюючі засоби

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

- A) Внутрішньовенне введення
- B) Внутрішньом'язеве введення
- C) У вигляді мікроклізм

*** D) Смоктання таблеток**

92. До основної групи мікробів, що заселяють товсту кишку здорової людини, відносять:

*** A) Біфідобактерії та бактероїди**

- B) Ешеріхії та протей
- C) Лактобацили
- D) Ентерокок та кишечну паличку

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

*** A) Ентерокок**

*** B) Лактобацили**

*** C) Ешеріхії та протей**

- D) Стафілокок

94. До групи пробіотиків відносять:

*** A) Хілак**

*** B) Лінекс**

*** C) Йогурт**

*** D) Біфіформ**

- E) Будесонід

95. Основні функції нормальної кишкової мікрофлори включають:

- * А) Міжмікробний антагонізм**
- * В) Синтез імуноглобулінів**
- * С) Ферментативну**
- * D) Вітаміноутворюючу**

Е) Розщеплення білків, жирів

96. До причин розвитку дисбактеріозу кишечника відносять:

- * А) Радіацію, професійні та фізико-хімічні фактори**
- * В) Стрес та зниження імунітету**
- * С) Нераціональне харчування та медикаментозні препарати**

D) Запалення нирок

97. При кишковому дисбактеріозі в харчовий раціон включають:

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

F) Бобові

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

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

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

*** А) Кору крушини**

В) Мелісу

С) Звіробій

Д) Сушені чорниці

100. Хлорофіліпт використовують в лікуванні:

А) Кандидозу

В) Протейного дисбактеріозу

С) Синьогнійного дисбактеріозу

*** Д) Стафілококового дисбактеріозу**

101. До симптомів дисбактеріозу кишечника не відносять:

А) Метеоризм

В) Нерегулярний стілець

С) Втрату апетиту

*** Д) Появу "голодних" болів**