

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Гастроентерологія

Категорія: **Внутрішні хвороби**

Кількість запитань: **388**

1. Електрометричний метод застосовується для визначення рН в таких відділах шлунка:

- * А) У тілі шлунка**
- В) Біля стінки шлунка
- * С) У тілі та антральному відділі одночасно**
- * D) В антральному відділі**

2. Який із перерахованих препаратів має антихелікобактерну дію?

- А) Фамотидин
- В) Ранітидин
- С) Сукральфат
- Д) Атропін
- * Е) Колоїдний вісмут**

3. Де частіше відчувається біль при пілоробульбарних виразках?

- А) У зоні мечоподібного відростка
- В) У біляпупковій ділянці
- С) У епігастральній ділянці праворуч
- Д) У епігастральній ділянці зліва
- * Е) На 5-7 см вище пупка праворуч**

4. Який метод діагностики виразкової хвороби найбільш інформативний?

- А) Ультразвукове дослідження
- * В) Аналіз калу на "приховану" кров**
- * С) Рентгенологічний**
- * D) Езофагогастродуоденоскопія з біопсією**
- * Е) Дослідження шлункової секреції**

5. Болі в животі, які зумовлені синдромом подразнення товстої кишки, зникають, як правило:

- A) Під час їжі
- B) Перед їжею
- C) Через 1-2 години після їжі
- * D) Після дефекації**
- E) В нічний час

6. У хворих на хворобу Крона можуть мати місце такі кишкові ускладнення:

- * A) Токсичний мегаколон**
- * B) Перфорація**
- * C) Нориці**
- * D) Стриктури кишечника**
- E) Діафрагмальна кила

7. Які види травлення мають місце в тонкому кишечнику?

- * A) Порожнинне**
- * B) Пристіночне**
- * C) Внутрішньоклітинне**
- D) Тканинне

8. Аліментарні фактори, що спричиняють розвиток синдрому порушеного всмоктування:

- * A) Тривале споживання грубої, неякісної, несвіжої їжі, сурогатів**
- * B) Незбалансоване, безрежимне та недостатнє харчування**
- * C) Голодування або зниження кількості білка та вітамінів у раціоні**
- * D) Харчова алергія**
- E) Вживання гострих страв
- * F) Переїдання**

9. Яка пухлина шлунка виникає найбільш часто:

*** А) Аденокарцинома**

В) Лімфома

С) Лейоміома

Д) Карциноїд

10. Які віруси викликають хронічний гепатит?

А) Вірус А

*** В) Вірус В**

*** С) Вірус С**

*** Д) Вірус D**

11. Основні клінічні симптоми синдрому Жільбера:

*** А) Слабкість, швидка втома, періодична жовтяниця**

В) Нудота, блювання, артралгії, слабкість

С) Метеоризм, проноси, печія, схуднення

Д) Періодично приступоподібний біль у правому підребер'ї, свербіння шкіри, анемія

Е) набряки під очима, артралгії, поліміалгії

12. Найбільш інформативним методом діагностики діафрагмальної кили є:

А) Ультразвукове дослідження

*** В) Рентгенограма шлунка в горизонтальному та вертикальному положенні хворого із застосуванням барію**

С) Езофагоскопія

Д) Езофаготонокімографія

Е) Комп'ютерна томографія

13. До симптомів діафрагмальної кили відносяться:

- * А) Дисфагія**
- * В) Біль у нижній третині груднини**
- * С) Шлунково-кишкова кровотеча**
- * D) Печія**
- * Е) Відригування**
- F) Діарея

14. Тонічний тиск в нижньому стравохідному сфінктері складає:

- A) 5-10 мм рт. ст
- * В) 10-30 мм рт.ст**
- C) 35-50 мм рт.ст
- D) 51-60 мм рт. ст
- E) 61-70 мм рт.ст

15. Вкажіть обов'язкові методи діагностики ГЕРХ:

- * А) Езофагоскопія з морфологічним дослідженням біоптату і хромоскопією**
- * В) Рентгенологічне дослідження стравоходу і шлунка**
- * С) Тестування на *H.pylori***
- D) Внутрішньостравохідне добове рН-моніторування
- E) Внутрішньостравохідна манометрія

16. Які групи препаратів найбільш ефективні при ГЕРХ?

- A) Антациди
- * В) Прокінетики**
- C) Цитопротектори
- * D) H₂-гістаміноблокатори**
- * Е) Інгібітори протонної помпи**

17. Вкажіть найхарактернішу ознаку болю при рефлюкс-езофагіті:

A) Нічний біль

*** B) Біль у положенні лежачи**

C) Сезонний біль

D) Позитивний ефект від спазмолітиків

18. Які групи препаратів відносяться до препаратів вибору при ГЕРХ?

A) Антациди

B) Прокінетики

C) Цитопротектори

*** D) Інгібітори протонної помпи**

E) Блокатори H₂-гістамінорецепторів

19. Основною причиною виразкового езофагіту є:

A) Підвищена кислотність шлункового соку

*** B) Недостатність замикального механізму кардії**

C) Цукровий діабет

D) Демпінг-синдром

E) Повторне блювання

20. Добова (24-годинна) рН-метрія стравоходу при ГЕРХ дозволяє:

*** A) Оцінити частоту і тривалість рефлюксу**

*** B) Визначити вираженість рефлюксу**

*** C) Визначити вплив на рефлюкс положення тіла**

*** D) Вивчити вплив на рефлюкс їжі та лікарських засобів**

*** E) Виявити випадки рефлюксу до розвитку езофагіту**

F) Виявити езофагіт

21. Провідним клінічним симптомом раку кардіального відділу шлунка є:

A) Шлунковий дискомфорт

B) Рефлекторна стенокардія

*** C) Дисфагія**

D) Схуднення

E) Відчуття чужорідного тіла, важкості, больові відчуття в епігастрії та за грудиною

22. Які фармакологічні препарати з перерахованих можна використати в якості тесту ex juvantibus для встановлення діагнозу ГЕРХ?

A) Фамотидин

B) Ранітидин

*** C) Пантопразол**

*** D) Рабепразол**

*** E) Езомепразол**

23. Вкажіть найбільш ранню та найвірогіднішу рентгенологічну ознака раку стравоходу:

A) Дефект наповнення

B) Порушення структури рел'єфу слизової оболонки

C) Наявність тіні пухлинного вузла

*** D) Випадіння перистальтики стінки стравоходу**

E) Часткова непрохідність стравоходу

24. Розвитку раку стравоходу сприяють перелічені фактори ризику:

*** A) Стравохід Баррета**

*** B) Ахалазія кардії**

*** C) Хронічний алкоголізм**

*** D) Паління**

E) Склеродермія

25. Вкажіть найбільш часте ускладнення ГЕРХ:

- * А) Стравохід Баррета**
- * В) Рефлюкс-езофагіт**
- С) Пептична виразка стравоходу
- Д) Кровотеча
- Е) Перфорація стінки стравоходу

26. До причин виникнення ГЕРХ відносяться:

- * А) Довготривале збільшення тиску в черевній порожнині**
- * В) Тривале розслаблення нижнього стравохідного сфінктера**
- * С) Кила стравохідного отвору діафрагми**
- * Д) Системна склеродермія**
- Е) Ахалазія кардії

27. Яка медикаментозна терапія рекомендується при функціональній виразкоподібній диспепсії?

- * А) Ерадикаційна антихелікобактерна терапія**
- В) Блокатори H₂-рецепторів
- * С) Інгібітори протонної помпи**
- * Д) Антациди**
- * Е) Прокінетики**

28. Для хронічного аутоімунного гастриту характерно:

- * А) Рання прогресуюча атрофія слизової оболонки шлунка**
- * В) Синтез антитіл до внутрішнього фактору і як наслідок, розвиток В12-дефіцитної анемії**
- * С) Утворення антипарієтальних антитіл з ураженням фундального відділу шлунка**
- Д) Ураження слизової оболонки шлунка *Helicobacter pylori*
- * Е) Ахлоргідрія**

29. Для хронічного рефлюкс-гастриту характерно:

- А) Поєднання симптомів, характерних для аутоімунного гастриту і асоційованого з НР
- * В) Больовий синдром**
- * С) Розвиток гастриту внаслідок дуоденально-гастрального рефлюкса**
- * D) Пошкодження слизової оболонки (парієтальних клітин) шлунка жовчними кислотами**
- * Е) Синдром шлункової диспепсії**

30. Як часто спостерігається переродження стравоходу Баррета в рак?

- * А) 10%**
- В) в 5% випадків
- С) 15%
- Д) 20%
- Е) 25%

31. Найбільш частою причиною варикозного розширення вен стравоходу є:

- * А) Цироз печінки**
- В) Тромбоз ворітної вени
- С) Гепатоцелюлярна карцинома
- Д) Рак головки підшлункової залози з тромбозом ворітної вени та вени селезінки

32. Симптомокомплекс недослідженої шлункової диспепсії містить у собі:

- * А) Деяке зниження апетиту**
- * В) Нудоту після прийому їжі**
- * С) Відрижки гірким, кислим, інколи їжею, блювання, печію**
- * D) Епізоди блювання, що приносять полегшення**
- Е) Епізоди блювання, що не приносять полегшення

33. При лікуванні аутоімунного гастриту головна роль приділяється застосуванню:

*** А) Замісної терапії (натуральний шлунковий сік, ацидин-пепсин, пепсиділ, тощо)**

В) Препаратів, що стимулюють секреторну функцію шлунка (інсулін, еуфілін, препарати кальцію)

С) Потрійної або подвійної терапії (H2-блокатори у поєднанні з антибіотиками)

Д) Препаратів, що впливають на трофіку і процеси регенерації (нуклеїнат натрію, вітаміни)

Е) Вітаміну B12

34. До факторів ризику розвитку виразки цибулини 12-палої кишки,що модифікуються,відносяться:

*** А) Порушення харчування**

*** В) Шкідливі звички**

*** С) Нервово-психічні перевантаження**

Д) Гіперпродукція соляної кислоти та пепсину

35. При локалізації виразки у шлунку і тривалому її незагоєванні в першу чергу показано:

А) Повторне рентгенологічне дослідження шлунка

В) Проведення курсу гіпербаричної оксигенації

*** С) Повторна езофагогастроскопія з біопсією декількох ділянок**

Д) Продовження курсу противиразкової та антихелікобактерної терапії

Е) Продовження лікування інгібіторами протонної помпи

36. Вкажіть основні методи діагностики хронічного гастриту:

*** А) Ендоскопічний**

*** В) Морфологічний**

С) Хромоендоскопія

Д) Рентгенологічний

Е) Дихальний тест з C13-октаноевою кислотою

37. До причин розвитку хронічного гастриту відносяться:

- * А) Інфікування H.pylori**
- * В) Генетична схильність**
- * С) Рефлюкс жовчі у шлунок**
- * D) Порушення режиму та якості харчування**
- Е) Фізичні перенавантаження

38. Вкажіть, при якій локалізації виразки біль виникає через 30-60 хвилин після прийому їжі:

- А) Кардіальний відділ шлунка
- В) Субкардіальний відділ шлунка
- * С) Тіло шлунка**
- Д) Пілоричний відділ шлунка
- Е) Цибулина 12-палої кишки

39. Який з перерахованих лабораторних методів дослідження є найбільш важливим у діагностиці синдрому Золінгера-Елісона?

- * А) Секретинний тест**
- * В) Аналіз крові на вміст гастрину**
- * С) Визначення рівня кальцію в крові**
- * D) Визначення в крові рівня паратиреоїдного гормону**
- Е) Аналіз кала на приховану кров

40. За наявності яких змін у слизовій оболонці шлунка можливе виникнення раку?

- А) Тонкокишечна метаплазія
- В) Незріла товстокишечна метаплазія
- С) Зріла товстокишечна метаплазія
- * D) Зріла товстокишечна метаплазія з ділянками дисплазії**
- Е) Панкреатична метаплазія

41. Найбільш небезпечною в плані трансформації в рак шлунка вважається дисплазія епітелію:

A) Слабка

B) Помірна

*** C) Виражена (тяжка)**

42. Які антибактеріальні препарати застосовуються при проведенні ерадикації *H.pylori*?

A) Пеніцилін

*** B) Амоксицилін**

*** C) Тетрациклін**

*** D) Кларитроміцин**

*** E) Фуразолідон**

43. Питома вага рідкісних форм гастритів (еозинофільного, лімфоцитарного, гранульоматозного) складає:

*** A) 1%**

B) 3%

C) 5%

D) 7,5%

44. Радіотелеметричне дослідження порожнини шлунка дає можливість виміряти:

A) Концентрацію та дебіт-час пепсину

*** B) pH шлункового вмісту**

*** C) Температуру**

*** D) Тиск в шлунку**

45. Синдром Меллорі-Вейса - це кровотеча, яка виникає внаслідок розриву слизової оболонки:

A) Тонкої кишки

*** В) Кардіального відділу шлунка та стравоходу**

C) Дна шлунка

D) Прямої кишки

E) Ротової порожнини

46. Який відділ шлунка здебільшого вражається при аутоімунному гастриті?

A) Антральний відділ

*** В) Дно і тіло шлунка**

C) Пілоричний відділ

47. Прогресування аутоімунного гастриту та гастриту, асоційованого з НР, супроводжується однаковими змінами в слизовій оболонці шлунка:

*** А) Атрофією шлункових залоз**

*** В) Кишечною метаплазією епітелію**

*** С) Появою лімфоїдних фолікулів в атрофічній слизовій оболонці**

D) Активним запальним процесом

48. Сполучення виразок шлунка та 12-палої кишки спостерігається в:

A) 10%

B) 14%

*** С) біля 20%**

D) 30%

49. Які методи дослідження дозволяють виявити наявність у слизовій оболонці шлунка (СОШ) *H.pylori*?

- * А) Бактеріологічний (посів біоптату СОШ на диференційно-діагностичне середовище)**
- * В) Морфологічний (гістологічне і цитологічне дослідження біоптатів СОШ)**
- * С) Дихальний тест із сечовиною або уреазний тест**
- * D) Stool-test**
- Е) Визначення антитіл до *H.pylori* в сироватці крові

50. У хворих з гастриномою спостерігаються такі прояви:

- * А) Шлункова гіперсекреція, пептичні виразки**
- * В) Гіперплазія паращитовидних залоз**
- * С) Підвищення рівня кальцію сироватки**
- * D) Підвищення рівня гастрину в крові**
- Е) Зростання рівня інсуліну в крові

51. Успішна ерадикація *H.pylori* дозволяє при відсутності підтримуючої антисекреторної терапії знизити частоту рецидивів виразки на протязі одного року з 70% до:

- А) 60-65%
- В) 45-50%
- С) 30-45%
- Д) 20-30%
- * Е) 4-5%**

52. Для виразкової хвороби характерні такі ускладнення:

- * **A) Кровотеча**
- * **B) Перфорація**
- * **C) Рубцевий стеноз ворота або 12-палої кишки**
- * **D) Пенетрація в підшлункову залозу (виразки 12-палої кишки)**
- E) Синдром недостатності травлення та всмоктування

53. H2-блокатори та інгібітори протонної помпи сприяють рубцюванню виразки переважно шляхом:

- A) Зменшення рефлюксу
- B) Послаблення перистальтики
- C) Нормалізації функції ЦНС
- * **D) Пригнічення кислотоутворюючої функції шлунка**
- E) Активації репаративних процесів

54. Утворення виразки шлунка в найбільшій мірі залежить від:

- A) Високої концентрації соляної кислоти
- B) Високої концентрації пепсину
- C) Низької концентрації гідрокарбонатів
- * **D) Порушення балансу між факторами захисту слизової оболонки та агресивними факторами на тлі хелікобактерної інфекції**
- E) Моторно-евакуаторних порушень гастродуоденальної зони

55. Виберіть вірну відповідь: ерадикаційна терапія першої лінії у відповідності з Маахстріхтським консенсусом-III включає призначення:

- A) Інгібітора протонної помпи в стандартній дозі 1 раз на добу
- * **B) Інгібітора протонної помпи в стандартній дозі 2 рази на добу**
- * **C) Кларитроміцину 500 мг 2 рази на добу**
- * **D) Амоксициліну 1000 мг 2 рази на добу**
- E) Амоксициліну 500 мг 2 рази на добу

56. Виберіть вірну відповідь: ерадикаційна терапія другої лінії включає:

*** А) Інгібітор протонної помпи в стандартній дозі 2 рази на добу**

В) Препарати колоїдного вісмута 120 мг 3 рази на добу

*** С) Препарати колоїдного вісмута 120 мг 4 рази на добу**

*** D) Тетрациклін 500 мг 4 рази на добу**

Е) Тетрациклін 500 мг 3 рази на добу

57. У якій кількості хворих, що перенесли гастректомію, на протязі 20 років після операції виникає рак шлунка?

А) У 1%

*** В) У 3%**

С) У 5%

Д) У 7,5%

58. До ознак, характерних для аутоімунного гастриту, відносяться:

А) Виявлення НР в слизовій оболонці антрального відділу шлунка

*** В) Наявність аутоантитіл типу IgG до парієтальних клітин**

*** С) Наявність аутоантитіл типу IgG до ферменту K⁺Na⁺АТФ-ази в парієтальній клітині**

*** D) Присутність у крові аутоантитіл до внутрішнього фактора Кастла**

*** Е) Розвиток В12-дефіцитної анемії**

59. При якому захворюванні (стані) печія є найбільш стійкою?

*** А) Езофагіт і пептична виразка стравоходу**

В) Дуоденальна виразка

С) Хронічний бронхіт

Д) Рак кардії

Е) Вагітність

60. Яка терапія у хворих на атрофічний гастрит є обов'язковою?

*** А) Замісна**

*** В) Протихелікобактерна**

С) Призначення ферментів підшлункової залози

Д) Призначення фітопрепаратів

Е) Санаторно-курортне лікування

61. Який з наведених диференціально-діагностичних критеріїв гастриту, асоційованого з НР, не є вірним?

А) Локалізація патологічного процесу в антрумі

В) Активне запалення

С) Інфікування НР

Д) Будь-який тип кислотності

*** Е) Гіпергастринемія**

62. При якому з наведених захворювань не спостерігається низький рівень секреції соляної кислоти:

*** А) Хворобі Менетріє**

В) Атрофічному гастриті

С) Поліпозі шлунка

Д) Раку шлунка

63. Вкажіть препарат, що є основним при лікуванні хворих з дисмоторним варіантом функціональної диспепсії:

А) Маалокс

В) Фамотидин

С) Омепразол

*** Д) Домперідон**

64. З підвищеним ризиком розвитку раку шлунка пов'язані:

- * **A) Стан після резекції шлунка**
- * **B) Аутоімунний гастрит з перніціозною анемією**
- * **C) Дисплазія епітелію**
- * **D) Атрофічний гастрит з метаплазією епітелію**
- E) Зловживання алкоголем

65. За допомогою поверхневої пальпації живота можна визначити:

- * **A) Ступінь напруження черевної стінки**
- * **B) Наявність болю по всій черевній стінці**
- * **C) Наявність болю в окремих ділянках живота**
- D) Нижню межу шлунка

66. Розвитку рефлюкс-езофагіту сприяють:

- * **A) Блокатори кальцієвих каналів**
- * **B) Нітрати**
- * **C) Бета-адреноблокатори**
- D) Цитопротектори
- * **E) Атропін та його похідні**

67. Який метод лікування застосовують при доброякісному утворенні стравоходу?

- A) Екстирпацію стравоходу
- B) Поліхіміотерапію
- C) Резекцію сегмента стравоходу
- * **D) Енуклеацію пухлини**

68. Аутоімунний гастрит характеризується такими проявами:

- * А) Наявністю антитіл до парієтальних клітин**
- В) Активним запальним процесом у слизовій оболонці шлунка
- * С) Наявністю антитіл до внутрішнього фактора**
- * D) Підвищеним рівнем гастрину у сироватці крові**
- * E) B12-дефіцитною анемією**

69. Який відділ шлунка переважно вражається при гастриті, асоційованому з *H.pylori*?

- * А) Антральний**
- В) Фундальний
- С) Тіло
- D) Пілоричний

70. Які морфологічні типи гастриту розглядаються як передраковий стан?

- А) Еозинофільний
- * В) Атрофічний**
- С) Гранульоматозний
- * D) Гігантський гіпертрофічний (хвороба Менетріє)**
- Е) Лімфоцитарний

71. Кровотеча із вен стравоходу найбільш часто є наслідком:

- * А) Пептичної виразки стравоходу**
- * В) Синдрому Меллорі-Вейса**
- * С) Цирозу печінки**
- D) Діафрагмальної кили
- * E) Раку підшлункової залози з тромбозом портальної вени**

72. Дослідження на НР, що дає найбільш достовірні результати:

- A) Тест на уреазу
- B) Дихальний тест
- * C) Гістологічне дослідження біоптатів слизової оболонки антрального відділу**
- D) Серологічне дослідження на антітіла
- E) Визначення антигену НР в калі

73. Який препарат не призначають при хронічному аутоімунному гастриті?

- A) Фестал
- B) Вентер
- C) Плантаглюцид
- * D) Вікалін**
- E) Бетацид

74. Лікування на якому курорті в найбільшій мірі доцільне при виразковій хворобі з високою продукцією соляної кислоти?

- A) Моршин
- B) Трускавець
- * C) Свалява**
- D) Миргород

75. Які фактори відносяться до етіологічних і відіграють головну роль у розвитку виразкової хвороби?

- * A) Порушення режиму харчування**
- * B) Паління**
- C) Наявність хронічного аутоімунного гастриту
- * D) Генетична схильність, стійке підвищення продукції соляної кислоти, хелікобактерна інфекція**
- E) Часті пологи

76. Яке захворювання (стан) не відноситься до передракових захворювань шлунка?

- A) Атрофічний гастрит
- B) Кальозна виразка шлунка
- C) Хвороба Менетріє

*** D) Стан після резекції шлунка**

77. Який метод дослідження є найбільш інформативним у випадку, коли у хворого при пальцевому дослідженні прямої кишки виявлено сліди чорного калу?

- A) Ректороманоскопія
- B) Іригоскопія
- C) Лапароскопія

*** D) Езофагогастродуоденоскопія**

- E) Рентгеноскопія шлунка і дванадцятипалої кишки

78. Де найбільш часто локалізується пухлина, асоційована з синдромом Золінгера-Елісона?

- A) Лімфатичні вузли
- B) Шлунок
- C) Дванадцятипала кишка

*** D) Підшлункова залоза**

- E) Селезінка

79. При якій локалізації виразки можуть спостерігатись приступи, подібні до стенокардитичних?

A) На малій кривизні

*** В) У субкардіальному відділі шлунка**

C) При бульбарних виразках

D) При пілоричних виразках

E) На великій кривизні

80. Де найчастіше відчувається біль при локалізації виразки на малій кривизні шлунка?

A) В зоні мечоподібного відростка

B) Біля пупка

*** C) В епігастральній ділянці справа від серединної лінії**

D) В проекції дванадцятипалої кишки

E) В епігастральній ділянці зліва

81. При якому ускладненні виразкової хвороби, як правило, спостерігається нудота і блювання?

A) Пенетрації

B) Перфорації

C) Кровотечі

D) Перивісцериті

*** E) Стенозі воротаря**

82. Виразки якої локалізації часто пенетрують у підшлункову залозу, викликають постійний інтенсивний біль у попереку?

- A) Малої кривизни
- B) Антрального відділу

*** C) Пілородуоденальної зони**

- D) Постбульбарні
- E) Кардіального відділу

83. Які виразки найчастіше пенетрують?

- A) Малої кривизни шлунка
- B) Великої кривизни
- C) Кардіального відділу
- D) Субкардіального відділу

*** E) Задньої стінки дванадцятипалої кишки**

84. Який захід є першочерговим і основним при виявленні медикаментозної виразки дванадцятипалої кишки?

- A) Призначити інгібітори протонної помпи
- B) Призначити цитопротектори

*** C) Відмінити препарат, який викликав виразку**

- D) Провести атропінізацію
- E) Призначити антацидний препарат

85. Назвіть групу препаратів, що абсолютно показані при пілородуоденальних НР-негативних виразках:

- A) Антибіотики
- B) Нормалізуючі моторику
- C) Репаранти
- D) Посилюючі продукцію слизу

*** E) Інгібітори протонної помпи**

86. До засобів, що знижують продукцію соляної кислоти, не відноситься:

- A) Ранітидин
- B) Фамотидин
- C) Езомепразол
- * D) Сукральфат**

87. Який препарат використовують при виразковій хворобі як репарант?

- A) Атропін
- * B) Солкосерил**
- C) Сульпірид
- D) Колоїдний вісмут
- E) Натрія бікарбонат

88. У якому випадку при виразковій хворобі абсолютно протипоказані фізіотерапевтичні процедури?

- A) Виразкова хвороба поза загостренням
- B) Виразкова хвороба у фазі затухаючого загострення
- C) Виразкова хвороба у фазі загострення
- D) Виразкова хвороба, ускладнена перипроцесом
- * E) Виразка антрального відділу, що довго не загоюється**

89. Яке із перерахованих захворювань супроводжується значним зниженням продукції соляної кислоти?

- A) Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки
- B) Функціональна диспепсія
- C) Гігантський гіпертрофічний гастрит
- D) Виразкова хвороба шлунка
- * E) Атрофічний гастрит**

90. До морфологічних варіантів хронічного панкреатиту відносяться:

- * А) Кальцифікуючий**
- * В) Обструктивний**
- * С) Інфільтративно-фіброзний (запальний)**
- * D) фіброзно-склеротичний (індуративний)**
- Е) Псевдотуморозний

91. Найбільш ефективним інгібітором продукції шлункової хлористоводневої кислоти із числа перерахованих препаратів є:

- А) Гастрофарм
- В) Сульпірид
- С) Ранітидин
- * D) Фамотидин**
- Е) Вісмута субгаллат

92. Хворим з виразкою шлунка і дванадцятипалої кишки, які хворіють на глаукому, протипоказані:

- * А) Перітол**
- В) Пірензепін
- * С) Атропін**
- * D) Метацин**
- * Е) Платифілін**

93. При якому з перерахованих станів при виразковій хворобі можна призначити ЛФК?

- А) Кровотеча
- В) Пенетруюча виразка
- С) Гострий перигастрит
- Д) Гострий перидуоденіт
- * Е) Після зменшення гострих проявів хвороби**

94. Основним клінічним симптомом пептичної виразки стравоходу є:

*** А) Печія**

В) Аерофагія

С) Дисфагія

*** D) Біль за грудиною**

Е) Блювання

95. Яким ускладненням не супроводжується поліпоз шлунка?

А) Злоякісне переродження

В) Непрохідність воротаря

С) Кровотеча

*** D) Перфорація стінки шлунка**

Е) Флегмона стінки шлунка

96. Клінічний перебіг виразкової хвороби у осіб похилого та старечого віку характеризується такими ознаками:

*** А) Частими, тривалими загостреннями**

*** В) Великими розмірами виразок**

*** С) Сповільненим загоєнням виразок**

*** D) Слабо вираженим больовим синдромом**

Е) Відсутністю диспепсичного синдрому

97. Який інтестинальний гормон продукується в надмірній кількості при синдромі Золінгера-Елісона?

А) Вазоактивний кишечний поліпептид

*** В) Гастрин**

С) Секретин

Д) Глюкагон

Е) Інсулін

98. Вкажіть найбільш інформативний метод діагностики причин та місця кровотечі у верхньому відділі шлунково-кишкового тракту:

A) Рентгенографія шлунка і дванадцятипалої кишки

*** B) Езофагогастродуоденоскопія**

C) Лапароскопія

D) Целіакографія

E) Портоманометрія

99. У профілактиці рецидивів виразкової хвороби дванадцятипалої кишки найбільш ефективним є застосування:

A) Блокаторів H₂-рецепторів гістаміну

B) Інгібіторів протонної помпи

C) Антацидів

*** D) Антихелікобактерної терапії**

E) Синтетичних простагландинів

100. Для загоювання виразок дванадцятипалої кишки необхідно підтримувати рН вище 3 на протязі:

A) 8 годин на добу

B) 10 годин на добу

C) 12 годин на добу

D) 3 годин на добу

*** E) 18 годин на добу**

101. Після курсового лікування блокаторами H2-рецепторів гістаміну відсоток виникнення рецидивів пептичних виразок на протязі року складає:

- A) 15-20
- B) 30-45
- * C) 47-68**
- D) 75-80
- E) 90-100

102. Ерадикацію хелікобактерної інфекції слід проводити в усіх випадках, окрім одного:

- A) Виразкова хвороба шлунка і дванадцятипалої кишки (НР-позитивна), незалежно від її фази, у тому числі з ускладненнями
- B) Низькодиференційована MALT-лімфома
- C) Гастрит кукси шлунка після резекції з приводу раку
- D) Атрофічний антральний гастрит з дисплазією I-III ступеня
- * E) Езофагіт**

103. Декомпенсований пілоростеноз супроводжується такими порушеннями:

- * A) Гіпокаліємією**
- * B) Гіпохлоремією**
- * C) Дегідратацією**
- * D) Згущенням крові**
- E) Залізодефіцитною анемією

104. Який із основних методів діагностики НР-інфекції є найбільш чутливим і одночасно специфічним?

- A) Імунологічний
- B) Виділення культури
- C) Уреазний тест
- D) Серологічний

*** E) Дихальний тест**

105. Після закінчення антихелікобактерної терапії контрольний дихальний тест слід проводити не раніше, ніж через:

- A) 1 тиждень
- B) 2 тижні
- C) 3 тижні

*** D) 4 тижні**

- E) 8 тижнів

106. У результаті ендоскопічного та морфологічного обстеження у хворих із синдромом диспепсії найбільш часто знаходять:

- A) Гастроезофагеальний рефлюкс
- B) Хронічний гастрит, дуоденіт
- C) Пептичну виразку
- D) Дивертикул шлунка

*** E) Норму**

107. Рефлюкс-езофагіт характеризується такими проявами:

*** A) Печія**

*** B) Кашель під час прийому їжі**

- C) Болі в животі натщесерце

*** D) Синдром "микрої подушки"**

*** E) Болісне ковтання**

108. Для дифузного гнійного перитоніту характерні такі ознаки:

- * А) Напруження м'язів живота**
- * В) Здуття живота**
- * С) Накопичення рідини в черевній порожнині**
- D) Нормальна температура тіла
- * Е) Слабкий частий пульс**

109. Вкажіть найчастіші причини розвитку хронічного панкреатиту:

- * А) Жовчнокам'яна хвороба**
- * В) Хронічний алкоголізм**
- C) Хронічний дуоденіт
- D) Хронічна дуоденальна непрохідність, дуоденостаз
- E) Хронічний холецистит

110. Головним принципом терапії хронічного гастриту, асоційованого з хелікобактерною інфекцією, є:

- A) Ліквідація запального процесу
- B) Попередження розвитку атрофії, епітеліальної дисплазії
- C) Компенсація атрофічних процесів
- * D) Знищення хелікобактерної інфекції в слизовій оболонці**
- E) Лікувальне харчування

111. Частота ерадикації *H.pylori* препаратами першої лінії при тривалості терапії 7-14 днів складає:

- A) 100%
- B) 91-95%
- * C) 85-90%**
- D) 80-84%
- E) 75-79%

112. Який режим харчування є найбільш раціональним для здорової людини?

- A) Дворазове харчування
- B) Триразове харчування
- * C) Чотириразове харчування**
- D) П'ятиразове харчування
- E) Шестиразове харчування

113. Ракова пухлина супроводжується розвитком симптома Курвуазьє при її локалізації в:

- A) Паренхімі печінки
- B) Загальній печінковій протоці
- * C) Головці підшлункової залози**
- D) Тілі підшлункової залози
- E) Хвості підшлункової залози

114. Диспепсичний синдром при панкреатиті характеризується:

- * A) Стійким метеоризмом**
- * B) Відразою до жирної та солодкої їжі**
- * C) Гіперсалівацією**
- D) Діареєю
- * E) Зниженням апетиту**

115. При лікуванні хворих з МАЛТ-лімфомою шлунка першочерговим завданням є проведення:

- A) Рентгенотерапії
- B) Хіміотерапії
- C) Рентгенотерапії у поєднанні з хіміотерапією
- D) Хірургічної операції
- * E) Ерадикації хелікобактерної інфекції**

116. Найважливіший метод розпізнавання причин і джерел кровотечі, розташованих в дванадцятипалій кишці:

- A) Контрастна рентгеноскопія
- B) Подвійне контрастування цибулини дванадцятипалої кишки
- C) Дуоденографія

*** D) Ургентна дуоденоскопія**

117. Резистентність H.pylori до метронідазолу в окремих районах України сягає:

- A) 80%
- B) 60%

*** C) 50%**

- D) 30%
- E) 20%

118. Вкажіть ознаку, яка для хронічного панкреатиту не характерна:

- A) Цукровий діабет
- B) Стеаторея
- C) Креаторея
- D) Амілорея

*** E) Водяниста діарея**

119. Відрижка і зригування, які виникають при нахилі тулуба, найчастіше спостерігаються при:

- A) Аерофагії
- B) Синдромі диспепсії
- C) Дисмоторному варіанті функціональної диспепсії

*** D) Недостатності кардії**

- E) Стриктурах стравоходу

120. Первинна резистентність *H.pylori* до кларитроміцину спостерігається у:

A) 40-45% випадків

B) 30-35%

C) 25-30%

*** D) 15-20%**

E) 10-15%

121. При якій крововтраті із верхніх відділів шлунково-кишкового тракту з'являються ознаки мелени?

A) 30 мл

B) Менше 60 мл

*** C) Більше 60 мл**

D) 20 мл

E) 50 мл

122. Вкажіть ознаки, які не характерні для симптоматичних виразок:

A) Локалізація в шлунку (переважно) та дванадцятипалій кишці

B) Зв'язок із застосуванням нестероїдних протизапальних препаратів, стресовими ситуаціями, ендокринною патологією

C) Рецидивуючий перебіг

*** D) Часті пенетрації, сильні болі**

E) Позитивний ефект від застосування інгібіторів протонної помпи

123. Які дослідження із перерахованих найбільш достовірно відображають стан екзокринної функції підшлункової залози?

- A) Визначення вмісту трипсину, ліпази, амілази в сироватці крові
- B) Копрограма
- C) D-ксилозний тест

*** D) Визначення вмісту трипсину, ліпази, амілази в дуоденальному соку після стимуляції секретином та панкреозиміном**

- E) Визначення альфа-амілази в сечі

124. Больовий синдром при панкреатиті характеризується:

*** A) Оперізуючими" болями**

- B) Послабленням болю в положенні на спині
- C) Посиленням болю при нахилі тулуба вперед
- D) Посиленням болю в положенні на боці

125. Рентгенологічними критеріями хронічного панкреатиту є такі:

- * A) Збільшення "скоби"("підкови") дванадцятипалої кишки**
- * B) Дуоденостаз**
- * C) Локальний біль у проекції залози (під контролем екрану)**
- * D) Зміна рельєфу слизової оболонки дванадцятипалої кишки**
- E) Антиперистальтика

126. Первинна резистентність H. pylori до амоксициліну складає:

- A) 45-50%
- B) 35-40%
- C) 20-30%
- D) 10-15%
- * E) 3-6%**

127. Синдром Золінгера-Елісона слід виключити у таких випадках:

- * А) Дуоденальні виразки у поєднанні з діареєю, стеатореєю**
- * В) Рецидивуючий больовий синдром, резистентний до лікування, ускладнений повторними кровотечами, у хворого з виразкою дванадцятипалої кишки**
- * С) Дуоденальні виразки у поєднанні з підвищеним рівнем кальцію сироватки крові, каменями в нирках**
- * D) Дуоденальні виразки при наявності об'ємного утворення печінки**
- Е) Дуоденальні виразки при наявності цирозу печінки

128. Яке захворювання (стан) є абсолютним протипоказанням до проведення езофагоскопії:

- А) Тонзиліт
- В) Флегмонозний езофагіт
- * С) Опіки стравоходу їдкими речовинами в перші 5-7 днів**
- Д) Чужорідне тіло стравоходу
- Е) Дивертикул стравоходу

129. Ульцерогенна гастринома найчастіше локалізується у таких місцях:

- * А) "Трикутника гастрином" (у підшлунковій залозі, дванадцятипалій кишці, місці з'єднання міхурової і загальної печінкової протоки)**
- * В) Парапанкреатичних лімфатичних вузлах**
- * С) Стінці шлунка**
- * D) Воротах селезінки**
- Е) Паренхімі печінки

130. Гастрофіброскопія дозволяє виявити такі нерозпізнані при рентгеноскопії процеси:

- * А) Пухлини**
- * В) Виразки**
- * С) Поліпи**
- D) Зміни моторної і евакуаторної функції шлунка
- * Е) Зміни слизової оболонки**

131. Клінічні прояви гострого панкреатиту такі:

- * А) Сильний біль в епігастрії з ірадіацією в поперек**
- * В) Відраза до їжі**
- * С) Повторне блювання, що не приносить полегшення**
- D) Повторне блювання, що супроводжується полегшенням
- * Е) Стійка слинотеча**

132. До основних причин післяваготомічної діареї відносяться:

- * А) Гіпотонія шлунка**
- B) Посилення перистальтики антрального відділу
- * С) Гіпоацидність**
- * D) Зниження панкреатичної секреції**
- * Е) Кишковий дисбіоз**

133. Найбільш часта локалізація раку підшлункової залози:

- A) Тіло
- * В) Голівка**
- C) Хвіст
- D) Вивідна протока
- E) Дифузне ураження

134. Який з перерахованих видів гастритів є синонімом хвороби Менетріє?

- A) Змішаний
- B) Атрофічний
- C) Поліпозний
- * D) Гігантський гіпертрофічний**
- E) Атрофічно-гіперпластичний

135. Прояви гіперінсулінізму на початкових стадіях хронічного панкреатиту:

- * A) Епізоди гіпоглікемії**
- * B) Слабкість**
- * C) Холодний піт**
- * D) Відчуття дрижання в тілі та кінцівках**
- E) Підвищення артеріального тиску

136. При загостренні гастриту, асоційованого з НР, призначається дієта 1а по Певзнеру на строк:

- A) 1 день
- B) 2-3 дні
- * C) Тиждень**
- D) Два тижні
- E) Місяць

137. Вкажіть, який харчовий продукт із перерахованих має найбільш виражені антацидні властивості:

- A) Бульйон
- B) Капустяний сік
- C) Молоко
- * D) Сир**
- E) Кефір

138. При якій втраті маси функціональної паренхіми підшлункової залози виникають клінічні ознаки порушення процесів травлення та всмоктування?

- A) 30%
- B) 50%
- C) 60%
- D) 80%
- * E) 90%**

139. При якій локалізації виразок спостерігається найнижчий рівень секреції соляної кислоти?

- A) Антральний відділ
- * B) Кардіальний відділ**
- C) Пілоричний відділ
- D) Дно шлунка
- E) Цибулина дванадцятипалої кишки

140. Вкажіть групи препаратів, які мають виражений ульцерогенний вплив:

- A) Амінохінолінові похідні
- B) Антигістамінні
- * C) Нестероїдні протизапальні**
- * D) Глюкокортикоїди**
- E) Нейролептики

141. Для виразок якої локалізації характерний пізній і нічний біль?

- A) Пептичної виразки стравоходу
- B) Антрального відділу шлунка
- C) Дна шлунка
- * D) Пілоричного відділу і цибулини дванадцятипалої кишки**
- E) Великої кривизни шлунка

142. Який симптом зустрічається при виразковій хворобі найчастіше?

- A) Нудота
- * B) Біль**
- C) Блювання
- D) Пронос
- E) Схуднення

143. "Золотим стандартом" неінвазивної діагностики хронічного панкреатиту та екзокринної недостатності підшлункової залози є визначення:

- A) Параамінобензойної кислоти в сечі (ПАБК-тест)
- * B) Фекальної панкреатичної еластази-1**
- C) Химотрипсину в калі
- D) Нейтрального жиру в калі
- E) Ваги калу, виділеного за добу

144. Вкажіть препарати, що посилюють утворення захисного слизу при виразковій хворобі:

- * A) Сукральфат**
- * B) Карбенексолон**
- * C) Ліквірітон**
- D) Піренцепін
- * E) Вісмута субгаллат**

145. Антихелікобактерною дією володіють:

- * A) Омепразол**
- * B) Вісмута субсаліцілат**
- * C) Амоксицилін**
- D) Метоклопрамід
- * E) Кларитроміцин**

146. Який метод лікування хворих із стенозом воротаря є основним і найбільш ефективним?

- A) Ендоскопічна балонна дилатація
- B) Противиразкова терапія
- * C) Хірургічна корекція**
- D) Дієтотерапія
- E) Ерадикація НР

147. Найчастіша причина мелени:

- A) Геморой, який кровоточить
- B) Виразковий коліт
- * C) Шлункова кровотеча**
- D) Тріщина ануса
- E) Рак сигмоподібної кишки

148. У яких випадках може спостерігатися чорний колір калу?

- A) При кровотечі з товстого кишечника
- * B) Після прийому препаратів вісмута**
- C) При порушеннях порфіринового обміну
- * D) Після прийому всередину препаратів заліза**
- * E) При кровотечі з варикозно розширених вен стравоходу**

149. При вираженому загостренні хронічного панкреатиту можуть виникнути такі ускладнення:

- * A) Обтураційна жовтяниця**
- * B) Шлунково-кишкова кровотеча**
- * C) Псевдокіста підшлункової залози**
- * D) Абсцес підшлункової залози**
- E) Стеаторея

150. До критеріїв ефективності замісної терапії при хронічному панкреатиті відносяться:

- * А) Припинення процесу схуднення або збільшення маси тіла**
- * В) Нормалізація (покращення) консистенції стільця**
- * С) Зменшення вираженості диспепсичних явищ**
- * D) Покращення результатів копрограми**
- Е) Збільшення екскреції ферментів підшлункової залози

151. Сезонний характер болю характерний для:

- А) Раку шлунка
- В) Хронічного гастриту, асоційованого з НР
- С) Хронічного аутоімунного гастриту
- * D) Виразок пілоричного каналу**
- Е) Виразок кардіального відділу шлунка

152. Основу базисної терапії хвороби Крона складають:

- * А) Препарати месалазину**
- * В) Системні і топічні глюкокортикостероїди**
- * С) Імуносупресори**
- * D) Інгібітори цитокінів**
- Е) Ферменти підшлункової залози

153. Прямі рентгенологічні ознаки виразки шлунка:

- * А) Симптом "ніші"**
- * В) Деформація шлунка**
- С) Деформація цибулини дванадцятипалої кишки
- * D) Конвергенція складок слизової оболонки шлунка**

154. Найхарактерніша рентгенологічна ознака синдрому привідної петлі:

A) Тривала затримка контрастної речовини в привідній петлі

*** B) Розширення привідної петлі**

C) Відсутність перистальтики кишки (на початковій стадії)

D) Посилення перистальтики кишки (на початковій стадії)

155. Яке ускладнення найбільш часто виникає після резекції шлунка?

A) Рефлюкс-езофагіт

B) Хронічний панкреатит

C) Пострезекційна анемія

*** D) Демпінг-синдром**

E) Пептична виразка анастомозу

156. Атрофічний язик із згладженими сосочками спостерігається при:

*** A) Хронічному атрофічному гастриті**

*** B) Анемії Аддісона-Бірмера**

*** C) Недостатності в організмі вітамінів групи B**

D) Виразковій хворобі шлунка

*** E) Синдромі Шегрена**

157. Про пенетрацію виразки у сусідні органи свідчить:

A) Поява крові в калі

B) Нічний характер болю

C) Посилення частоти блювання

D) Збільшення метеоризму

*** E) Зміна характеру (стає майже постійним) та ірадіації болю, втрата добового ритму**

158. При субкомпенсованому стенозі воротаря визначаються:

- * А) Розширення шлунка**
- * В) Нудота, відрижка тухлим, блювання**
- * С) Посилення перистальтики**
- D) Затримка контрастної речовини на протязі 3 діб
- E) Різде витончення стінок шлунка

159. Яке захворювання підшлункової залози супроводжується стеатореєю?

- A) Гострий панкреатит
- B) Кіста підшлункової залози
- C) Рак підшлункової залози
- * D) Хронічний фіброзно-склеротичний (індуративний) панкреатит**

160. Вирішальне значення в диференціальній діагностиці між раком головки підшлункової залози і раком papilla Vateri мають результати:

- A) Визначення рівня альфа-фетопротейну в крові
- B) Дуоденального зондування
- C) Сканування підшлункової залози
- D) Рентгеноскопії шлунка
- * E) Дуоденоскопії**

161. Назвіть показання до призначення панкреатину:

- * А) Хронічний панкреатит з екзокринною недостатністю**
- * В) Муковісцидоз**
- C) Гострий панкреатит
- D) Хронічний панкреатит у фазі вираженого загострення
- E) Жовчна колька

162. Причинами виникнення рецидивів виразок після проведеної ерадикації НР є усі, окрім:

A) Неповної ерадикації

*** В) Порушення режиму харчування**

C) Гіперсекреції хлористоводневої кислоти (синдрому Золінгера-Елісона)

D) Паління

E) Наявності супутньої патології

163. Коли слід приймати мінеральну воду хворим на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки?

A) Безпосередньо перед їжею

B) Безпосередньо після їжі

C) Під час їжі

*** D) За 1 годину до їжі**

E) Через 30 хвилин після їжі

164. Хронічний панкреатит найчастіше розвивається у хворих на:

A) Виразкову хворобу дванадцятипалої кишки

B) Гігантський гіпертрофічний гастрит

*** C) Жовчнокам'яну хворобу**

D) Неспецифічний виразковий коліт

E) Атрофічний гастрит

165. При ураженні тіла підшлункової залози найчастіше біль локалізується в:

A) Лівому підребер'ї

B) Епігастрії

C) Правому підребер'ї

D) Навколо пупка

*** E) Попереку**

166. Який симптом патогномонічний при ураженні хвоста підшлункової залози при панкреатиті?

A) Біль

B) Лихоманка

*** C) Розвиток цукрового діабету**

D) Жовтяниця

E) Диспепсичний синдром

167. Який лабораторний тест із числа перерахованих є найбільш інформативним у діагностиці загострення хронічного панкреатиту?

A) Визначення альфа-амілази крові

B) Визначення альфа-амілази сечі

C) Формула крові

*** D) Визначення трипсину і його інгібітора в крові**

E) Наявність стеатореї

168. Ахолічний кал характерний для:

A) Цирозу печінки

B) Хронічного холециститу

*** C) Раку головки підшлункової залози**

D) Хвороби Бадда-Кіарі

E) Хронічного гепатиту

169. Поліфекалія має місце при:

A) Термінальному ілеїті (хворобі Крона)

B) Атрофічному гастриті

C) Хронічному ентериті

D) Синдромі подразненого кишечника

*** E) Хронічному панкреатиті**

170. Найбільш достовірні ультразвукові критерії хронічного панкреатиту:

- * А) Розширення вірсунгової протоки**
- * В) Збільшення підшлункової залози**
- * С) Зміни ехоструктури підшлункової залози**
- * D) Нерівність контуру підшлункової залози**
- Е) Значне збільшення головки підшлункової залози

171. Які засоби найбільшою мірою пригнічують панкреатичну секрецію:

- А) Слабкі розчини лугів
- В) Холінолітики
- * С) Блокатори протонної помпи**
- Д) Блокатори H₂-рецепторів гістаміну

172. Наявність екзокринної недостатності підшлункової залози можна визначити шляхом оцінки результатів наступних досліджень:

- * А) Концентрації ферментів у дванадцятипалій кишці натще**
- * В) Концентрації ферментів у панкреатичному соку після введення стимуляторів**
- * С) Концентрації ферментів підшлункової залози в крові та сечі**
- * D) Результатів копрологічного дослідження**
- * Е) Вмісту ферментів у випорожненнях**
- Ф) Вмісту альфа-амілази в сироватці крові

173. Лікування хворих на хронічний панкреатит у період ремісії зводиться до призначення:

- А) Спазмолітиків
- * В) Дієтичного режиму, замісної терапії**
- С) Антисекреторних препаратів
- Д) Інгібіторів протеаз
- Е) Жовчогінних препаратів

174. Симптом Курвуазьє-Тер'є позитивний при наступних локалізаціях раку:

- * А) Головки підшлункової залози**
- * В) Papilla Vateri**
- * С) Дистального відділу загальної жовчної протоки**
- Д) Протоки жовчного міхура

175. Лікування на курортах з мінеральними водами показано у таких випадках:

- * А) Виразкова хвороба поза загостренням**
- * В) Езофагіт поза загостренням**
- * С) Хронічний панкреатит у фазі ремісії**
- * D) Жовчнокам'яна хвороба**
- Е) Поліпоз шлунка

176. Повне одужання при хронічному панкреатиті можливе:

- А) У 100% хворих
- В) У 75% хворих
- С) У 50% хворих
- Д) У 35% хворих
- * Е) У 10% хворих**

177. Назвіть найбільш ранній копрологічний прояв панкреатичної недостатності:

- А) Креаторея
- В) Ахолія
- С) Амілорея
- * D) Стеаторея**

178. При сонографії у хворого із загостренням хронічного панкреатиту визначається:

- * А) Збільшення підшлункової залози (тотальне, або одного із відділів)**
- * В) Підкресленість або розмитість контурів залози**
- * С) Нерівномірно знижена ехогенність**
- * D) Неоднорідна структура з можливими псевдокістами**
- Е) Нерівномірне звуження вірсунгової протоки

179. До додаткових ехографічних симптомів хронічного панкреатиту відносяться:

- * А) Вільна рідина в черевній порожнині**
- В) Зменшення розмірів селезінки
- * С) Розширення холедоху**
- * D) Стиснення портальної і селезінкової вен**
- * Е) Збільшення парапанкреатичних лімфовузлів**

180. Охарактеризуйте найбільш типовий біль при гострому панкреатиті:

- А) Гострий біль у правому підребер'ї з ірадіацією в ділянку шиї
- * В) Біль, який зростає, локалізується в епігастрії з ірадіацією ліворуч, у спину, поперек**
- С) Гострий біль у біляпупочній ділянці, переймоподібний
- Д) Гострий біль у лівій половині живота
- Е) Біль у надлобковій ділянці

181. На який період призначається голодний режим при гострому панкреатиті?

- А) взагалі не призначається
- В) На добу
- * С) На 2-4 дні**
- Д) На 10 годин
- Е) На тиждень

182. "Золотим стандартом" інструментальної діагностики хронічного панкреатиту є:

A) УЗД

B) КТ

*** C) Ендоскопічна ретроградна холангіопанкреатографія**

D) Магнітно-резонансна холангіопанкреатографія

E) Ендоскопічна ультрасонографія

183. Який метод найбільш інформативний у діагностиці ранніх змін паренхіми підшлункової залози та вірсунгової протоки при панкреатитах?

A) УЗД

B) КТ

C) Ендоскопічна ретроградна холангіопанкреатографія

*** D) Ендоскопічна ультрасонографія**

E) Магнітно-резонансна холангіопанкреатографія

184. Показання до виконання ендоскопічних втручань при панкреатитах:

*** A) Стиснення холедоха збільшеною щільною голівкою залози (дистальний холедохостеноз)**

*** B) Папілостеноз, стріктури препапілярного відділу**

C) Недостатність сфінктера Одді (дуодено- або біліопанкреатичний рефлюкс)

*** D) Кісти та псевдокісти, розташовані парадуоденально або в ретрогастральному просторі**

*** E) Камені головної протоки підшлункової залози**

185. Найчастіша ознака при псевдотуморозному панкреатиті:

- A) Біль
- B) Чередування проносів та закрепів
- C) Блювання
- * D) Жовтяниця**
- E) Цукровий діабет

186. Через який час від початку вираженого загострення хронічного панкреатита підвищується рівень альфа-амілази в сечі?

- A) Одночасно з розвитком болю
- B) Через 3 доби
- * C) Через 2-4 години**
- D) Через 10 годин
- E) Через 1 добу

187. Рак тіла та хвоста підшлункової залози може супроводжуватися такими симптомами:

- * A) Порушенням толерантності до вуглеводів**
- * B) Вираженим схудненням**
- * C) Асцитом**
- D) Жовтяницею з симптомом Курвуазьє
- * E) Збільшенням розмірів селезінки**

188. Який метод лікування є основним у хворих на хронічний панкреатит з виявленими при УЗД, ЕРХПГ розширеними протоками?

- A) Антисекреторні засоби, октреотид
- B) Ферментні препарати + анальгетики
- * C) Протокова декомпресія (ендоскопічна, хірургічна)**
- D) Блокада сонячного сплетіння
- E) Призначення інгібіторів протеаз

189. Виберіть абсолютне показання до повторної операції при постхолецистектомічному синдромі:

- A) Диспепсичний синдром
- B) Явища дуоденіту
- * C) Стенозуючий процес у жовчних протоках**
- D) Латентний панкреатит
- E) Рефлюкс-езофагіт

190. Найбільш інформативний та безпечний метод для підтвердження дискінезії жовчних шляхів:

- A) Ультразвукова діагностика
- B) Холецистографія
- * C) Фракційне дуоденальне зондування**
- D) Лапароскопія
- E) Діагностична лапаротомія

191. Діагноз дискінезії жовчних шляхів ставиться у такому випадку:

- * A) Порушення моторно-евакуаторної функції жовчного міхура і жовчних шляхів без анатомічного порушення і запалення в них**
- B) При наявності синдрому диспепсії
- C) Порушення моторно-евакуаторної функції жовчних шляхів при наявності анатомічного порушення і запалення в них
- D) При наявності неврозів та гормональних розладів
- E) За рахунок вісцеро-вісцеральних рефлексів при захворюваннях шлунково-кишкового тракту

192. Збудники холециститу знаходяться у:

- * А) Жовчі жовчного міхура**
- * В) Жовчі жовчних протоків**
- С) Гепатоцитах
- * D) Слизівій оболонці жовчного міхура**
- * Е) Дуоденальному вмісті**

193. При якому захворюванні (стані) відсутній уробілін у сечі:

- А) Хронічному гепатиті
- В) Цирозі печінки
- * С) Раку головки підшлункової залози**
- D) Хворобі Мінковського-Шофара
- Е) Гемолітичній кризі

194. Що входить до складу жовчі?

- * А) Коньюгований білірубін**
- В) Неконьюгований білірубін
- * С) Лецитин**
- * D) Холестерин**
- * Е) Жовчні кислоти**

195. Скільки триває фаза закритого сфінктера Одді при фракційному дуоденальному зондуванні?

- * А) 2-6 хвилин**
- В) 10-15 хвилин
- С) 20 хвилин
- D) 30-40 хвилин
- Е) 60 хвилин

196. Зниження якого біохімічного показника вказує на печінково-клітинну недостатність:

- A) Амінотрансфераз
- B) Лужної фосфатази

*** C) Холінестерази**

- D) Непрямого білірубіну
- E) Альдолази

197. Альфа-фетопротейн найчастіше виявляють при:

- A) Цирозі печінки
- B) Гепатитах

*** C) Гепатоцелюлярному раку**

- D) Пухлині товстої кишки
- E) Хронічному панкреатиті

198. Що таке синдром Бадда-Кіарі?

- A) Облітеруючий холангіт
- B) Тромбофлебіт вен селезінки
- C) Тромбоз портальної вени

*** D) Тромбоз печінкових вен та аномалія їх розвитку**

- E) Ураження печінкової артерії

199. Пороговий рівень гіпербілірубінемії, при якому з'являється жовтушне забарвлення шкірних покривів:

- A) 5-10 ммоль/л
- B) 11-20 ммоль/л

*** C) 25-35 ммоль/л**

200. Основні критерії диференціального діагнозу механічних жовтяниць:

- * А) Печінкова колика в анамнезі**
- * В) Поява жовтяниці після больового приступу з підвищенням температури, блюванням**
- * С) Виражений біль при пальпації живота**
- * D) Нормальні розміри селезінки**
- Е) Інтенсивне забарвлення калу

201. Основні причини підпечінкової жовтяниці:

- * А) Пухлина великого дуоденального соска**
- * В) Пухлина жовчного міхура**
- * С) Рак головки підшлункової залози**
- * D) Жовчно-кам'яна хвороба**
- Е) Тривалий перебіг вірусного гепатиту

202. Критеріями диференціального діагнозу надпечінкових жовтяниць є:

- * А) Жовтяниця не інтенсивна, лимонного відтінку**
- * В) Відсутність сверблячки**
- * С) Помірна гіпербілірубінемія (з перевищенням норми в 2-4 рази), переважно за рахунок непрямого білірубіну**
- Д) Виражена гіпербілірубінемія (з перевищенням норми в 10 разів) за рахунок кон'югованого білірубіну
- * Е) При дуоденальному зондуванні виявляється плейохромія (інтенсивне забарвлення жовчі)**

203. Для діагностики гострого вірусного гепатиту В використовують:

- * А) HBeAg**
- * В) Анти-HBcIgM**
- * С) HBsAg**
- D) Визначення загального холестерину
- * Е) Анти-HbсIgG**
- * F) ДНК HBV**

204. При гострому вірусному гепатиті в першу чергу страждає:

- A) Моторна функція жовчних шляхів
- * В) Функція гепатоцитів по екскреції білірубину та внутрішньопечінковому метаболізму білірубину**
- C) Концентраційна функція жовчного міхура
- D) Евакуаторна функція жовчних шляхів
- E) Відновлення уробіліногену

205. У результаті ферментативного перетворення в гепатоцитах у жовчні протоки виділяється:

- A) Альбумін-білірубіновий комплекс
- * В) Складний ефір білірубіндиглюкуроніл**
- C) Глюкуронілтрансфераза
- D) Вільний білірубін

206. Симптоми жовчнокам'яної хвороби при неповній закупорці жовчних ходів:

- * А) Дисоційована жовтяниця**
- * В) Шкірна сверблячка**
- * С) Ахолічний кал**
- D) Утворення великої кількості стеркобіліну
- * Е) Підвищення температури**

207. Поняття "хронічного гепатиту" включає в себе:

- * А) Дифузне запально-дистрофічне ураження печінки при збереженні долькової структури, що триває більше 6 місяців**
- В) Алкогольну жирову дистрофію печінки, що триває більше 6 місяців
- * С) Ураження печінкової тканини з включенням механізмів аутоімуноагресії**
- * D) Прогресування хронічного запалення печінкової тканини**

208. У діагностиці синдрому Жильбера мають значення:

- А) Порушення функціональних проб печінки
- В) Гепатолієнальний синдром
- * С) Спадковість**
- * D) Непряма переміжна гіпербілірубінемія**
- Е) Астенічний синдром

209. Які причини виникнення геморагічного діатезу при цирозах печінки:

- * А) Зниження загальної коагулюючої активності плазми**
- В) Підвищення загальної коагулюючої активності плазми
- * С) Зниження вмісту протромбіну**
- Д) Підвищення вмісту фібриногену
- * Е) Зниження вмісту фібриногену**

210. Які особливості протеїнограми крові характерні для хронічного гепатиту:

- А) Нормоальбумінемія
- * В) Диспротеїнемія**
- С) Гіперальбумінемія
- Д) Нормоглобулінемія
- * Е) Гіпоальбумінемія**
- * F) Гіперглобулінемія**

211. Первинна локалізація ракових пухлин, що метастазують у печінку:

- * А) Ободочна та пряма кишка**
- * В) Шлунок**
- * С) Підшлункова залоза**
- * D) Молочна залоза**
- Е) Щитовидна залоза

212. Методи діагностики гепатоми:

- * А) Визначення в крові альфа-фетопротейну**
- В) Визначення АлАТ, АсАТ, ЛДГ5 у сироватці крові
- * С) Біопсія печінки, що проводиться під ультразвуковим контролем**
- * D) УЗД печінки**
- * Е) Комп'ютерна томографія**

213. До розвитку гепатоми (первинного гепатоцелюлярного раку печінки) призводять такі причини:

- * А) Домішки афлотоксину в їжі**
- * В) Цироз печінки**
- * С) Хронічна алкогольна інтоксикація**
- D) Ожиріння
- * Е) Вірусні ураження печінки**

214. Виникнення гепатолієнального синдрому характерне для перебігу:

- * А) Вірусних гепатитів**
- * В) Цирозу печінки**
- С) Тромбозу портальної вени
- D) Синдрому Жильбера

215. Основна біохімічна ознака декомпенсованого цирозу печінки:

- A) Синдром цитолізу
- * B) Синдром печінково-клітинної недостатності**
- C) Імунозапальний синдром
- D) Синдром холестазу

216. У патогенезі розвитку асциту при цирозі печінки відіграють роль такі механізми:

- * A) Портальна гіпертензія**
- * B) Зниження онкотичного тиску**
- * C) Розвиток вторинного гіперальдостеронізму**
- D) Активація симпатoadреналової системи
- * E) Активація лімфоутворення, ренін-ангіотензинової системи, порушення мінерального обміну**

217. Причини смерті хворих на цироз печінки:

- * A) Інфекційні ускладнення**
- B) Уремія
- * C) Печінкова кома**
- * D) Кровотеча з розширених вен стравоходу та кардіального відділу шлунка**
- E) Тромбоемболія легеневої артерії

218. У патогенезі печінкової недостатності відіграють роль такі механізми:

- * A) Метаболічний ацидоз**
- * B) Електролітні порушення (особливо гіпокаліємія), що сприяють порушенню метаболізму аміака у нирках**
- * C) Порушення знешкоджувальної функції печінки та ураження головного мозку азотистими речовинами**
- D) Метаболічний алкалоз

219. При печінковій енцефалопатії і комі слід призначати:

- * А) Антибіотики, що пригнічують амонійутворюючу флору**
- * В) Препарати, які посилюють метаболізм аміаку в печінці**
- * С) Інтенсивну дезінтоксикаційну терапію та корекцію електролітного балансу**
- D) Глюкокортикоїди
- * Е) Екстракорпоральні методи детоксикації**
- * F) Осмотичні послаблюючі засоби**

220. Вкажіть шляхи інфікування вірусним гепатитом В:

- * А) Статевий**
- B) Крапельноповітряний
- C) Побутовий
- * D) Ін'єкційний**
- * Е) Трансплацентарний**

221. Спленомегалія, зниження кількості еритроцитів, високий вміст стеркобіліну в калі хворого з жовтяницею можуть свідчити про:

- * А) Гемолітичну жовтяницю**
- B) Внутрішньопечінковий холестаз
- C) Позапечінковий холестаз

222. Показання до призначення інтерферонів при хронічному гепатиті В:

- * А) Виявлення анти-НВс IgM**
- * В) Виявлення ДНК HBV**
- * С) Виявлення HBeAg**
- D) Після гострого гепатиту пройшло 15 років
- * Е) Висока активність трансфераз (3-5 раз)**

223. Які ознаки характерні для загострення хронічного ентериту:

- * А) Креаторея**
- * В) Стеаторея**
- * С) Гіпокальціємія**
- D) Гіпоглікемія
- * Е) Анемія**

224. Які ускладнення зустрічаються при фульмінантних гепатитах?

- * А) набряк мозку**
- * В) Масивна кровотеча**
- * С) Гостра ниркова недостатність**
- D) Поліурія
- * Е) Генералізована суперінфекція**

225. Який препарат посилює перетравлюючу здатність кишкового соку при хронічному ентериті:

- A) Метоклопрамід
- B) Активоване вугілля
- C) Левоміцетин
- * D) Фестал**
- E) Колібактерин

226. Абсолютні протипоказання до призначення інтерферонів:

- * А) психоз або тяжка депресія**
- * В) нейтропенія та/або тромбоцитопенія**
- * С) тяжкі захворювання серця**
- * D) декомпенсований цироз печінки**
- * Е) судомні напади, що не контролюються**
- F) цукровий діабет

227. Який рослинний засіб застосовується при закрепках:

- A) Кора дуба
- B) Вільхові шишки
- C) Плоди черемхи
- * D) Плоди жостера**
- E) Плоди чорниці

228. На фоні яких уражень печінки розвивається гепатоцелюлярний рак?

- * A) Вірусного ураження**
- * B) Цирозу**
- * C) Алкогольного ураження**
- D) Гемохроматозу

229. Гострі вірусні гепатити, що найчастіше переходять у хронічну форму:

- A) Вірусний гепатит А
- * B) Вірусний гепатит В**
- * C) Вірусний гепатит С**
- * D) Вірусний гепатит В + D**

230. Які препарати послаблюють сверблячку при захворюваннях печінки?

- * A) Холестирамін**
- * B) Білігнін**
- * C) Урсодезоксихолева кислота**
- * D) Рифампіцин**
- E) Супрастин
- * F) Фенобарбітал**

231. Лабораторний синдром недостатності гепатоцитів характеризується такими ознаками:

- * А) Гіпоальбумінемія**
- В) Гіпокаліємія
- * С) Гіпопротромбінемія**
- * D) Гіпофібриногенемія**
- * Е) Гіпохолестеринемія**

232. При захворюванні печінки у жінок не може бути виявлений такий "печінковий" прояв:

- А) Еритема долонь
- В) Судинні зірочки
- С) Ксантелазми
- * D) Гінекомастія**
- Е) "Печінковий" язик

233. Біохімічні синдроми, характерні для захворювань печінки:

- * А) Порушення синтетичної функції гепатоцита**
- * В) Внутрішньопечінковий холестаз**
- * С) Пошкодження гепатоцитів (цитоліз)**
- D) Нефротичний синдром
- * Е) Показники запального процесу**

234. Методи фізикального обстеження, інформативні в діагностиці захворювань печінки і жовчного міхура:

- * А) Опитування хворого**
- * В) Огляд хворого**
- * С) Пальпація**
- * D) Перкусія**
- Е) Аускультация

235. Визначення яких показників використовується в тестовій гастропанелі?

- * А) Рівня сироваткового пепсиногену I**
- В) Співвідношення пепсиногену I та II
- * С) Рівня гастрину-17**
- * D) Антитіл до H. pylori**
- Е) Антитіл до парієтальних клітин шлунка

236. Збудники інфекційного холециститу:

- А) Вірус гепатиту В
- * В) Грибки**
- * С) Стрептококи**
- * D) Кишкова паличка**
- * Е) Протей**

237. В якому випадку абсолютно протипоказане курортне лікування при хронічному холециститі?

- А) Безкам'яний холецистит з ШОЕ не більше 30 мм/год
- В) Субфебрильна температура тіла
- С) Поєднання з холангітом
- * D) Нефункціонуючий жовчний міхур**

238. Які ознаки відрізняють дискінезію жовчного міхура від хронічного холециститу?

- А) Зв'язок болю зі стресом
- * В) Відсутність симптомів Ортнера, Кера, Мерфі**
- * С) Біль пов'язаний із порушенням режиму харчування**
- * D) Лабільність міхурного рефлюксу**
- * Е) Виділення великої кількості жовчі при дуоденальному зондуванні**

239. Який дієтичний стіл по Певзнеру призначається при загостренні хронічного коліту?

- A) Стіл 1
- B) Стіл 5
- * C) Стіл 4**
- D) Стіл 9
- E) Стіл 3

240. Вкажіть на характерний симптом хронічного безкам'яного холециститу у фазі загострення:

- A) Блювання
- * B) Гіркий присмак у роті**
- C) Профузний пронос
- D) Підвищення АТ
- E) Жовтяниця

241. Основний пошкоджуючий фактор у розвитку холециститу?

- A) Шлунковий рефлюкс
- B) Травми жовчного міхура
- * C) Рефлюкс панкреатичного соку**
- D) Дискінезія жовчних шляхів
- E) Травми печінки

242. Як поширюється інфекція при холангіті?

- * A) Лімфогенно**
- B) Контактною
- * C) Висхідним шляхом**
- * D) Ентерогенно**
- * E) Гематогенно**

243. Яка ознака часто свідчить про розвиток холангіту при хронічному холециститі?

- A) Блювання
- B) Слинотеча
- * C) Гектична температура з лихоманкою**
- D) Жовтяниця
- E) Відчуття розпирання в епігастрії

244. Які захворювання біліарної системи можуть бути причиною холангіту?

- * A) Стеноз загальної жовчної протоки**
- * B) Стиснення загальної жовчної протоки**
- C) Дискінезія жовчних шляхів
- * D) Жовчнокам'яна хвороба**
- * E) Міхурно-кишкова нориця**

245. Для ліквідації больового синдрому при печінковій коліці застосовують:

- * A) Анальгін**
- B) Реопірин
- * C) Платифілін**
- * D) Мебеверин**

246. Який із перерахованих препаратів призначають при лямбліозі?

- A) Еритроміцин
- * B) Метронідазол**
- C) Оксацилін
- D) Метациклін
- E) Доксациклін

247. Яка група препаратів містить жовчні кислоти?

- A) Оксафенамід, нікодин
- B) Фламін, холагон
- * C) Фестал, холензим, дігестал**
- D) Ксиліт, сорбіт

248. Який препарат призначають при холестатичному гепатиті для зменшення свербіння?

- A) Алохол
- B) Холелітин
- C) Есенціале
- * D) Урсодезоксихолеву кислоту**
- E) Вітамін Е

249. Які препарати нормалізують функцію сфінктерів жовчних протоків?

- * A) Но-шпа, мебеверин, гімекромон**
- B) Метоклопрамід
- C) Нікодин, фуразолідон
- D) Де-нол, вікаїр
- E) Холензим, фестал

250. Тестова гастропанель дозволяє визначити:

- * A) Наявність гастриту, асоційованого з H. pylori**
- * B) Атрофічний гастрит**
- C) Тонкокишечну метаплазію
- * D) Відділ шлунка, у якому локалізуються зміни**
- * E) Хворих з підвищеним ризиком розвитку раку шлунка**
- * F) Ступінь тяжкості атрофічного гастриту**

251. Які методи діагностики хронічного вірусного гепатиту?

- A) Дані клінічного обстеження
- * B) Біопсія печінки**
- * C) УЗД**
- * D) Визначення антигенів і антитіл у крові**

252. Назвіть основний клінічний синдром при хронічному гепатиті:

- * A) Астеновегетативний**
- * B) Диспепсичний**
- C) Больовий
- D) Кардіалгічний
- * E) Жовтяниця**

253. Етіологічний чинник аутоімунного гепатиту:

- A) Алкоголь
- B) Вірус гепатиту В
- C) Дельта-вірус
- * D) Невідомий**
- E) Медикаментозний

254. Для некон'югованої гіпербілірубінемії характерні ознаки:

- * A) Збільшення у крові некон'югованого білірубіну**
- * B) Нормальний вміст трансаміназ, лужної фосфатази**
- C) Виражена білірубінурія
- * D) Наявність стеркобіліну у випорожненнях**
- * E) Відсутність ретикулоцитозу**

255. При яких станах виникає внутрішньопечінковий холестаз?

- * А) Хронічному гепатиті**
- В) Жовчнокам'яній хворобі
- * С) Цирозі печінки**
- * D) Дії гепатотропних ліків**
- Е) Холангіті

256. Які медикаментозні засоби ефективні при аутоімунному гепатиті?

- А) Вітаміни
- В) Гепатопротектори
- С) Гемодез
- Д) Інтерферони
- * Е) Імунодепресанти і глюкокортикоїди**

257. Якою є основна морфологічна відмінність цирозу печінки від гепатиту?

- А) Деструкція паренхіми
- В) Фіброз строми
- С) Некроз печінкових клітин
- * D) Наявність вузлів регенерації**
- Е) Запальні інфільтрати

258. Які причини смерті при цирозі печінки?

- * А) Масивна кровотеча з розширених вен стравоходу**
- * В) Печінкова кома**
- С) Гіпокаліємія
- Д) Пневмонія
- * Е) Важка анемія**

259. Синдром виснаження при цирозі печінки зумовлений:

- * А) Порушенням травлення їжі**
- * В) Порушенням засвоєння їжі**
- * С) Підсиленням розпадом білків**
- D) Діенцефальними розладами
- * Е) Зниженням синтезу білка**

260. При асциті, резистентному до лікування діуретиками, під час проведення парацентезу вилучається:

- A) 0,5-1 літра
- B) 2-2,5 літри
- * С) 3-5 літрів**
- D) 8-10 літрів

261. Які ускладнення цирозу печінки провокують розвиток печінкової коми?

- A) Пневмонія
- * В) Тромбоз портальної вени**
- C) Гіпокаліємія
- * D) Масивна стравохідно-шлункова кровотеча**
- * Е) Артеріальна гіпотонія**

262. Який із перерахованих знеболюючих засобів викликає спазм сфінктера Одді?

- A) Промедол
- B) Контрикал
- * С) Морфін**
- D) Анальгін
- E) Новокаїн

263. Позитивний симптом Курвуазьє-Тер'є може виявлятися при таких захворюваннях:

- * А) Раку великого дуоденального соска**
- * В) Раку головки підшлункової залози**
- * С) Раку дистального відділу загальної жовчної протоки**
- D) Раку міхурної протоки

264. Клінічні симптоми раку великого дуоденального соска:

- A) Больовий синдром, лихоманка, тромбоемболії
- B) Внутрішня кровотеча, анемія
- * С) Хвилеподібна жовтяниця**
- * D) Симптом Курвуазьє-Тер'є**

265. Клінічні ознаки первинного раку печінки:

- * А) Ознаки ракової інтоксикації**
- * В) Відчуття стискування і важкості в правому підребер'ї**
- * С) Збільшена і дуже тверда печінка**
- * D) Спленомегалія**
- * Е) Кровотеча з вен стравоходу**
- F) Сверблячка

266. Верифікувати гепатоцелюлярний рак печінки найдоцільніше за допомогою:

- A) Діагностичної лапароскопії
- B) Рентгенографії за умови пневмоперитонеума
- C) Ангіографії печінки
- * D) Біопсії печінки**
- E) Сканування печінки

267. Метод дослідження, який має найбільше значення у доопераційній діагностиці раку жовчного міхура:

- A) Холецистографія
- B) Сканування міхура
- C) УЗД
- D) Термографія
- * E) Лапароскопія**

268. Жовтяниця, зумовлена раком голівки підшлункової залози, відрізняється від жовтяниці, зумовленої жовчнокам'яною хворобою, такими симптомами:

- * A) Розвитком без попереднього больового нападу**
- B) Швидким зростанням білірубіну
- * C) Наявністю позитивного симптому Курвуазьє-Тер'є**
- * D) Стійкістю та інтенсивністю жовтяниці**
- * E) Спостерігається переважно у осіб похилого віку**

269. Орган, у якому в основному виробляється лужна фосфатаза?

- A) Серце
- * B) Печінка**
- C) Кишечник
- D) Кісткова система
- E) Нирки

270. Захворювання, при яких у фекаліях відсутній стеркобілін?

- A) Цироз печінки
- * B) Закупорка каменем загальної жовчної протоки**
- C) Жовчнокам'яна хвороба поза загостренням
- * D) Рак фатерового соска**
- E) Гемолітична анемія

271. Яка основна особливість раціонального харчування людей похилого та старечого віку?

- * А) Зниження загальної калорійності харчування**
- В) Збільшення в раціоні частки жирів
- С) Зниження в раціоні частки рослинних жирів
- Д) Різке обмеження кількості рідини
- Е) Виключення із раціону м'ясних продуктів

272. Який із перерахованих препаратів містить есенціальні фосфоліпіди?

- А) Тіотриазолін
- В) Легалон
- С) Гепатофальк
- * Д) Лецитин**
- Е) Урсодезоксихолева кислота

273. Після парацентезу на 1 літр вилученої асцитичної рідини вводиться білка (10% альбуміну):

- А) 1-2 г
- В) 3-5 г
- * С) 6-8 г**
- Д) 9-10 г

274. Портальна гіпертензія може бути:

- * А) Пресинусоїдальною**
- * В) Синусоїдальною (печінковою)**
- * С) Постсинусоїдальною (обструктивною)**
- * Д) Змішаною**
- Е) Біліарною

275. Щоб не викликати гіповолемію, максимальна втрата ваги за добу при лікуванні асцити не повинна перевищувати:

- * A) 500 г**
- B) 1500 г
- C) 2000 г
- D) 2500 г
- E) 3000 г

276. При збереженні асцити дозу спіронолактону збільшують на 100 мг кожні:

- A) 1-2 доби
- B) 3 доби
- C) 10 діб
- * D) 4-5 діб**
- E) 6-7 діб

277. Підвищення ефективності протівірусної терапії у хворих на хронічний гепатит можливе при наявності:

- A) Холестази
- B) Проявів цирозу
- C) Тривалості хвороби більше 3 років
- * D) Відсутності мікст-гепатиту та наявності анти-HвSAg**
- E) Вираженого імунодефіциту

278. Для лікування та з метою зменшення ризику кровотеч з варикозно розширених вен стравоходу та шлунка застосовуються:

- * A) бета-адреноблокатори**
- * B) нітрати**
- * C) соматостатин та його аналоги**
- * D) інгібітори протонної помпи**
- E) прокінетики

279. Добова доза есенціальних фосфоліпідів, що забезпечує досягнення терапевтичного ефекту, складає:

- A) 0,5-0,75 г
- B) 1,0 г
- C) 5 г
- * D) 2-3 г**
- E) 4 г

280. Про функціональну недостатність гепатоцитів у хворих на хронічний гепатит свідчить:

- A) Підвищення активності АЛТ, АСТ
- B) Підвищення активності гамаглутамілтранспептидази
- * C) Зниження рівня в крові холінестерази, вмісту протромбіну, проконвертину**
- D) Підвищення активності лужної фосфатази
- E) Збільшення вмісту в крові білірубіну

281. Показання до призначення глюкокортикоїдів хворим на аутоімунний гепатит:

- * A) виражена клінічна симптоматика**
- * B) значне підвищення активності АЛТ**
- * C) збільшення в 2 рази рівня гама-глобулінів**
- * D) збільшення в 2 рази показників тимолової проби**
- E) збільшення в 2 рази рівня глюкози

282. Ефективна лікувальна дія препаратів жовчних кислот при хронічному вірусному гепатиті С з холестатичним синдромом пов'язана з таким ефектом:

*** А) Виведенням цитотоксичних жовчних кислот із організму**

В) Стабілізуючою дією на мембрани гепатоцитів

С) Посиленням енергетичного потенціалу гепатоцитів

Д) Сповільненням розвитку фіброзу

Е) Протизапальним ефектом

283. Максимальна добова доза спіронолактону при лікуванні хворих на цирроз печінки з набряково-асцитичним синдромом може досягати:

А) 100 мг

В) 150 мг

С) 200 мг

Д) 250 мг

*** Е) 300 мг**

284. Алкогольна хвороба печінки включає:

А) Жирову дистрофію печінки

*** В) Алкогольну жирову дистрофію печінки**

*** С) Гострий та хронічний алкогольні гепатити**

*** Д) Алкогольний фіброз печінки**

*** Е) Алкогольний цирроз печінки**

285. Які з перерахованих методів дослідження застосовуються для діагностики цирозу печінки?

- A) Комп'ютерна рентгенівська томографія
- * В) УЗД печінки, жовчного міхура, підшлункової залози, селезінки та судин портальної системи**
- * С) Сцинтиграфія печінки**
- D) Рентгенографія печінки і селезінки
- * Е) ФЕГДС з прицільним оглядом дистального відділу стравоходу та кардіального відділу шлунка**

286. Фізикальний метод, що дозволяє дослідити моторну функцію кишечника:

- A) Поверхнева пальпація
- B) Пальцеве дослідження прямої кишки
- * С) Глибока методична пальпація**
- D) Аускультация
- E) Огляд

287. При кровотечі з верхнього відділу шлунково-кишкового тракту найбільш інформативним методом дослідження є:

- A) Целіакографія
- * В) Фіброезофагогастродуоденоскопія**
- C) Портоманометрія
- D) Рентгенографія
- E) Лапароскопія

288. Клініко-діагностичні критерії алкогольного стеатозу печінки:

- * А) тяжкість в правому підребер'ї**
- В) тяжкість в лівому підребер'ї
- * С) непереносимість жирної їжі**
- * D) помірне збільшення печінки**
- * Е) підвищення ліпідів крові**
- * F) підвищення активності гамаглутамілтранспептидази**

289. Які продукти виключено з дієти №6?

- А) Молоко
- В) Сметана
- С) Вершкове масло
- Д) Фрукти некислих видів
- * Е) Субпродукти**

290. Першим проявом первинного біліарного цирозу печінки є:

- А) Жовтяниця
- * В) Свербіння шкіри**
- С) Асцит
- Д) Спленомегалія
- Е) Варикоз езофагеальних вен

291. Основним проявом післяхолецистектомічного синдрому є:

- А) Дискінезія р.Fateri
- В) Мальдигестія
- С) Неспецифічно-реактивний гепатит
- * D) Хронічний панкреатит**

292. Які з перерахованих біохімічних змін характерні для холестазу?

- * А) Підвищення активності лужної фосфатази**
- * В) Підвищення рівня 5-нуклеотидази**
- * С) Підвищення рівня гамаглутамілтранспептидази**
- * D) Гіперхолестеринемія**
- Е) Некон'югована гіпербілірубінемія

293. Який із маркерів вірусного гепатиту В визначається тільки в тканині печінки?

- А) HBsAg
- В) HBeAg
- * C) HBcAg**
- D) HBeAbIgG
- Е) HBcAbIgM

294. Виникнення гіповолемічного шоку може бути пов'язане:

- * А) З кишковою інфекцією**
- В) З накопиченням гістаміну
- С) Із зниженням насосної функції серцевого м'яза
- * D) Із зовнішньою або внутрішньою крововтратою**
- Е) Підвищенням тонулу блукаючого нерва

295. У хворих із захворюваннями печінки при лабораторному дослідженні можна виявити такі симптоми пошкодження гепатоцитів:

- * А) Підвищення активності АСТ**
- * В) Підвищення активності АЛТ**
- * С) Підвищення активності ЛДГ4, ЛДГ5**
- D) Підвищення активності ЛДГ1

296. На захворювання печінки вказують такі синдроми:

- * А) Жовтяниця**
- * В) Портальна гіпертензія**
- * С) Гепатолієнальний синдром**
- * D) Печінкова недостатність**
- Е) Синдром мальабсорбції

297. Виділіть форми гострого алкогольного гепатиту:

- А) алкогольний фіброз печінки
- * В) фульмінантний гострий алкогольний гепатит**
- * С) жовтянична форма**
- * D) холестатична форма**
- * Е) латентна форма**

298. Які етіологічні чинники холециститів зустрічаються найчастіше?

- * А) Порушення моторно-тонічної функції жовчного міхура, зміна хімічних властивостей жовчі**
- В) Спадкові
- * С) Бактеріальні та паразитарні**
- D) Токсичні

299. Що рекомендувати хворим в стадії ремісії хронічного холецистититу?

- * А) Фізіотерапевтичні методи лікування**
- * В) Дотримання дієти №5**
- С) Антибактеріальну терапію
- * D) Лікувальну гімнастику**
- Е) Спазмолітики

300. Скільки стадій печінкової енцефалопатії виділяють у залежності від клінічних проявів?

- A) 1
- B) 2
- C) 3
- * D) 4**
- E) 5

301. При 0 (субклінічній) стадії печінкової енцефалопатії у хворих спостерігається:

- A) ейфорія
- B) неспокій
- C) делірій
- * D) зміни інтелекту та розлади руху виявляють при виконанні психометричних тестів**
- E) порушення координації рухів

302. При I (легкій) стадії печінкової енцефалопатії у хворих спостерігається:

- * A) ейфорія**
- * B) неспокій, збудження**
- * C) уповільнення психічних реакцій**
- * D) порушення сну**
- E) зміни інтелекту та розлади руху виявляють лише при виконанні психометричних тестів
- * F) легкий дрібнокаліберний тремор, порушення координації рухів**

303. При II (середньої тяжкості) стадії печінкової енцефалопатії у хворих спостерігається:

- * **A) сонливість**
- * **B) нечітка мова**
- * **C) дезорієнтація в часі**
- * **D) зміна особистості, апатія**
- Е) легкий дрібнокаліберний тремор, порушення координації
- * **F) великокаліберний "хлопаючий" тремор**

304. При III (тяжкій) стадії печінкової енцефалопатії у хворих спостерігається:

- * **A) виражена дезорієнтація в часі та просторі**
- * **B) ступор, нездатність до підрахунків**
- * **C) неадекватна поведінка**
- * **D) гіперрефлексія, ністагм, патологічні рефлекси**
- * **E) гіпервентиляція**
- Ф) ейфорія

305. При IV (кома) стадії печінкової енцефалопатії у хворих спостерігається:

- А) ступор, нездатність до підрахунків
- * **B) відсутність свідомості**
- * **C) відсутність реакції на біль**
- * **D) втрата м'язового тону**
- Е) великокаліберний "хлопаючий" тремор

306. Які камені жовчного міхура найчастіше зустрічаються?

- * **A) Кальцієві**
- В) Уратні
- * **C) Холестеринові**
- * **D) Пігментні**

307. Який чинник провокує розвиток холангіту при холециститі?

- A) Ахлоргідрія
- B) Гіпоксія
- C) Закрепи
- D) Травми правого підребер'я

*** E) Холестаз**

308. При хронічних холециститах дуоденальне зондування допомагає оцінити:

- * A) характер моторної функції жовчного міхура і протоків**
- * B) концентраційну функцію жовчного міхура**
- * C) тонус сфінктеру Одді**
- * D) тривалість латентного періоду появи міхурової жовчі у відповідь на подразники**
- * E) темп випорожнення жовчного міхура (об'єм і швидкість виділення порції B жовчі)**
- F) анатомічні зміни жовчного міхура

309. Які продукти харчування необхідно значно обмежити при загостренні хронічного холециститу?

- A) Відварене м'ясо
- * B) Жири**
- C) Кисломолочні продукти
- D) Овочеві страви
- E) Фрукти

310. Які зміни крові не характерні для загострення хронічного холециститу?

- A) Прискорення ШОЕ
- B) Лейкоцитоз
- C) Збільшення кількості паличкоядерних нейтрофільних гранулоцитів
- * D) Анемія**

311. Які методи діагностики жовчнокам'яної хвороби є основними?

- A) Дуоденальне зондування
- B) Дуоденоскопія
- * C) Холецистографія**
- * D) УЗД**
- E) Сканування

312. Який клінічний синдром найчастіше зустрічається при постхолецистектомічному синдромі?

- * A) Астеноневротичний**
- B) Гіпертензивний
- * C) Диспепсичний**
- * D) Синдром мальабсорбції**
- E) Демпінг-синдром

313. Який етіологічний чинник визнаний у розвитку хронічних гепатитів основним?

- A) Алкоголь
- B) Хвороби обміну і накопичення
- C) Хімічні впливи
- * D) Віруси**
- E) Медикаменти

314. З перерахованих груп антибіотиків яка є найбільш гепатотоксичною?

- A) Пеніциліни
- B) Напівсинтетичні і синтетичні пеніциліни
- * C) Тетрацикліни**
- D) Макроліди
- E) Цефалоспорини

315. Який клінічний синдром відрізняє хронічний гепатит від цирозу печінки?

- A) Астеновегетативний
- B) Диспепсичний
- * C) Портальна гіпертензія**
- D) Жовтяниця
- E) Суглобовий синдром

316. При первинному біліарному цирозі для зменшення свербіння шкіри застосовують препарати:

- * A) Холестирамін**
- * B) Білігнін**
- * C) Фенобарбітал**
- * D) Рифампіцин**
- * E) Налоксон**
- F) Мебеверин

317. Синдроми малої печінкової недостатності:

- * A) Порушення детоксикаційної функції печінки**
- * B) Порушення білковосинтетичної функції печінки**
- C) Спонтанний бактеріальний асцит-перитоніт
- D) Гепаторенальний синдром
- E) Тромбоз портальної вени

318. Синдроми великої печінкової недостатності в термінальній стадії:

- * А) Неспецифічні порушення психічної діяльності**
- * В) Нервово-м'язеві розлади ("хлопаючий тремор")**
- * С) Печінковий запах із рота**
- * D) Порушення дихання (гіпервентиляція)**
- * Е) Зміни електроенцефалограми**
- F) Гіпотермія
- * G) Асцит**

319. В поняття "гіперспленізм" входить:

- * А) Анемія**
- В) Лейкоцитоз
- С) Лімфоцитоз
- * D) Тромбоцитопенія**
- * Е) Лейкопенія**

320. Для портальної гіпертензії характерні симптоми:

- * А) Варикозне розширення вен стравоходу**
- * В) Варикозне розширення підшкірних вен живота**
- * С) Збільшення селезінки**
- D) Підвищення центрального венозного тиску
- * Е) Асцит**

321. Клінічні ознаки порушення білковосинтетичної функції печінки:

- * А) Підвищена кровоточивість**
- * В) Легке утворення синців**
- * С) Трофічні розлади**
- D) Тромбоз портальної вени
- Е) Гепаторенальний синдром

322. При портальній гіпертензії тиск у системі портальної вени досягає:

- A) 7-10 мм рт.ст
- B) 11-15 мм рт.ст
- C) 16-20 мм рт.ст
- D) 21-24 мм рт.ст
- * E) 25-30 мм рт.ст**

323. Найважливіші портокавальні анастомози утворюються:

- * A) В системі навколупупкових вен, що анастомозують з венами черевної порожнини**
- * B) В зоні гемороїдальних венозних сплетінь**
- * C) В зоні стравохідно-шлункового сплетіння**
- D) В зоні плечового сплетіння

324. Продукти, що містять глютен:

- A) рис
- * B) пшениця**
- * C) жито**
- * D) ячмінь**
- * E) овес**

325. Колоноскопія за допомогою гнучких фіброендоскопів дозволяє здійснити маніпуляції:

- * A) Огляд всієї товстої кишки**
- * B) Проведення біопсії**
- * C) Виконання нескладних хірургічних маніпуляцій**
- D) Огляд всієї тонкої кишки

326. Для якого захворювання кишечника раннім рентгенологічним симптомом є "зерниста" слизова оболонка?

- A) Хвороби Крона
- B) Раку товстої кишки
- * C) Неспецифічного виразкового коліту**
- D) Хвороби Уіпла
- E) Множинного поліпозу товстої кишки

327. Секреція в кишечнику стимулюється:

- A) Гастрином
- B) Гастроном
- * C) Ентерогастрином**
- D) Гістаміном
- E) Ентерогастроном

328. Який відділ системи травлення уражається найчастіше при хворобі Уіпла?

- A) Порожнина рота
- B) Шлунок
- * C) Тонка кишка**
- D) Товста кишка

329. Який метод діагностики вважається достовірним при підозрі на целиацію (глютенову ентеропатію)?

- A) Ірігоскопія
- B) Дані копрограми (стеаторея, креаторея)
- C) Біопсія слизової оболонки рота
- D) Аналіз кала на дисбактеріоз
- * E) Виявлення антитіл до гліадіну, антитіл до тканинної трансглютамінази**

330. Який симптом найчастіше зустрічається при неспецифічному виразковому коліті?

- A) Лихоманка
- B) Артралгії
- * C) Діарея з кров'ю**
- D) Анорексія
- E) Анемія

331. Показання до термінового хірургічного втручання при хворобі Крона:

- * A) Кишкова обструкція, зумовлена стриктурою незалежно від її вираженості, перфорація**
- * B) Нориці (фістули)**
- * C) Нориці та виразки в перианальній зоні та ділянці гемороїдальних вен**
- D) Неефективність адекватного медикаментозного лікування
- * E) Токсична дилатація тонкої кишки**

332. При хворобі Крона на початку захворювання найчастіше уражається:

- A) Термінальний відділ товстої кишки
- B) Сліпа кишка
- C) Шлунок
- * D) Термінальний відділ здухвинної кишки (термінальний ілеїт)**

333. Клінічний ефект аглютинової дієти починає виявлятися через:

- A) 1-2 дні
- B) 3-5 днів
- * C) 6-8 днів**
- D) 9-11 днів

334. Препаратом вибору для лікування псевдомембранозного коліту є:

- A) Ампіцилін
- * B) Ванкоміцин**
- C) Метронідазол
- D) Цефтріаксон

335. Причиною псевдомембранозного коліту є токсини, що виробляються:

- A) Стафілококом
- B) Стрептококом
- C) Кишковою паличкою
- * D) Clostridium difficile**
- E) Кандідою

336. Показання до призначення пероральних глюкокортикоїдів при неспецифічному виразковому коліті:

- A) Легкий перебіг
- * B) Непереносимість препаратів месалазина**
- * C) Наявність позакишкових проявів**
- * D) Тяжкий перебіг**
- * E) Відсутність ефекту від лікування месалазином на протязі 6-8 тижнів**

337. Типові клінічні ознаки при тяжкому перебігу класичної форми целиакії:

- * A) діарея**
- B) закрепи
- * C) поліфекалія**
- * D) стеаторея**
- * E) метеоризм**
- * F) анорексія, втрата маси тіла аж до кахексії**

338. Про яку локалізацію пухлини можна думати при стійких закрепах:

- A) Сліпа кишка
- * B) Сигмовидна**
- C) Поперечно-ободова
- D) Висхідна

339. При яких із перерахованих захворювань спостерігається постійна схильність до закрепів та недостатнього випорожнення кишечника:

- * A) Хронічний гастрит з підвищеною кислотністю**
- B) Загострення хронічного панкреатиту
- C) Хронічний ентерит
- * D) Синдром подразнення товстого кишечника**
- * E) Пухлина товстої кишки**

340. До основних причин розвитку "функціонального" закрепу належать:

- * A) Гіподинамія**
- B) Дієта з високим вмістом харчових волокон
- * C) Дієта з низьким вмістом харчових волокон**
- * D) Застосування ліків (опіати, антациди, препарати заліза)**

341. До патофізіологічних механізмів, що гальмують моторику товстої кишки, належать:

- A) Виділення гастрину, холецистокініну, енкефалінів
- * B) Виділення адреналіну**
- * C) Виділення глюкагону, серотоніну**
- * D) Порушення чутливості нервоворецепторного апарату кишкової стінки**

342. При неспецифічному виразковому коліті кал має вигляд:

- A) Пінистого
- B) "Овечого"
- C) "Малинового желе"
- D) Профузної кровотечі з дистальних відділів кишечника

*** E) Діареї з кров'ю, слизом, іноді гноєм**

343. Основним препаратом при лікуванні неспецифічного виразкового коліту є:

*** A) Месалазин**

- B) Діазолін
- C) Бруфен
- D) Бутадіон
- E) Кризанол

344. При легкому перебігу хронічного ентериту:

- A) Виражені порушення процесів травлення та всмоктування

*** B) Порушення процесів травлення та всмоктування не виражені**

*** C) Метеоризм, гурчання в животі**

*** D) Неінтенсивні розлиті періодичні болі в животі**

*** E) Пронеси можуть бути після порушення дієти**

*** F) Загальний стан хворих не порушується**

345. Ознаки, характерні для середньої тяжкості перебігу хронічного ентериту:

*** A) Стілець 4-6 разів на добу і частіше**

*** B) Поліфекалія, стеаторея, креаторея**

*** C) Зниження маси тіла**

*** D) Ознаки гіповітамінозу, біль у м'язах, кістках, анемія**

*** E) Трофічні порушення шкіри, нігтів, волосся**

- F) Закрепи

346. Ознаки, характерні для тяжкого перебігу хронічного ентериту:

- * А) Глибокі порушення всіх видів метаболізму**
- * В) Значна втрата маси тіла (до 10 кг)**
- С) Незначна втрата маси тіла (до 2 кг)
- * D) Виражені симптоми гіповітамінозу**
- * Е) Трофічні розлади, остеопороз, анемія**

347. Який симптом не спостерігається при загостренні ентериту?

- А) Метеоризм
- В) Болі у животі
- * С) Закрепи**
- D) Поліфекалія
- Е) Пронос

348. Вкажіть на локалізацію болю при хронічному ентериті:

- А) В епігастральній ділянці
- * В) Зліва від пупка, у ділянці пупка**
- С) Справа від пупка
- D) В епігастрії справа
- Е) В здухвинних ділянках

349. Які групи препаратів застосовують у лікуванні хронічного ентериту?

- * А) Антибактеріальні препарати (інтетрикс, ніфуроксазид)**
- * В) Стимулятори сапрофітної флори (йогурт, лінекс, хілак-форте)**
- * С) Регулятори моторики кишечника (лоперамід, мебеверин)**
- * D) Адсорбенти**
- * Е) Ферменти, вітаміни**
- Ф) Месалазин

350. З чим пов'язані болі у суглобах та кістках при синдромі порушеного всмоктування?

- A) Порушенням всмоктування білків
- B) Розвитком поліартриту
- * C) Порушенням всмоктування кальцію**
- D) Втратою рідини
- E) Дефіцитом вітамінів

351. Для якого захворювання є характерним "пронос-будильник"?

- A) Хронічного ентериту
- * B) Синдрому подразнення товстого кишечника**
- C) Хвороби Крона
- D) Виразкового коліту
- E) Раку кишечника

352. Який фактор відіграє основну роль у виникненні виразкового коліту?

- A) Кишкові інфекції
- B) Хронічний ентероколіт
- C) Авітаміноз
- * D) Імунологічні порушення**
- E) Нефрогенний фактор

353. Який інструментальний метод є найбільш інформативним при виразковому коліті?

- A) Іригоскопія
- * B) Ендоскопія з морфологічним дослідженням біоптата**
- C) Ректороманоскопія
- D) Комп'ютерна томографія
- E) УЗД

354. Хворобу Уіпла викликають?

- A) *Helicobacter pylori*
- B) *Clostridium difficile*
- * C) *Tropherima whippelii***
- D) *E. coli*

355. Який продукт не посилює диспепсію при хронічному ентериті?

- A) Молоко
- B) Сметана
- * C) Варене м'ясо**
- D) Сирі овочі
- E) Ненаваристі бульйони

356. Пробіотики на основі монокультур облігатної або факультативної нормофлори кишечника:

- * A) Лактобактерин**
- B) Симбітер
- * C) Біфідумбактерин**
- D) Біфілакт
- * E) Колібактерин**

357. Які причини розвитку дисбіозу кишечника?

- * A) Зниження секреції шлунка**
- * B) Аутоімунні та запальні хвороби кишечника**
- * C) харчові отруєння**
- D) Дефіцит білків у їжі, авітаміноз
- * E) Захворювання підшлункової залози, печінки, нирок**

358. Який продукт із перерахованих необхідно виключити при виражених бродильних процесах?

- A) Перетерті каші
- B) М'ясні парові котлети
- C) Сир
- * D) Молоко, солодощі, гриби**
- E) Варену рибу

359. При захворюваннях кишечника хворих турбують:

- * A) Кишкові кровотечі**
- * B) Закрепи або проноси**
- * C) Метеоризм**
- D) Печія
- * E) Абдомінальний біль**

360. Яка клінічна ознака є найбільш характерною для дисахаридазної недостатності?

- A) Постійний біль
- B) Проноси
- C) Закрепи
- D) Погіршення стану після вживання білкової їжі
- * E) Здуття, розпирання, гурчання в животі, діарея після прийому дисахаридів**

361. Який препарат відноситься до еубіотиків?

- A) Трихопол
- * B) Бактисубтіл**
- C) Панкреатин
- D) Левоміцетин
- E) Фуразолідон

362. Який препарат не слід призначати при виразковому коліті?

- A) Ентеросептол
- B) Сульфосалазин
- C) Преднізолон
- * D) Пеніцилін**
- E) Ретаболіл

363. Клінічні симптоми при хворобі Крона:

- * A) Діарея**
- * B) Болі в животі**
- * C) Втрата маси тіла**
- * D) Кал з кров'ю**
- * E) Лихоманка**
- F) Гіпотермія

364. При проведенні диференціальної діагностики раку товстої кишки та туберкульозу кишечника враховують:

- * A) Вік хворого та характер утворення, що пальпується**
- * B) Відсутність у калі БК, в крові - лейкопенії і лімфоцитозу**
- * C) Відсутність лихоманки**
- * D) Відсутність специфічних змін у легенях, негативні туберкулінові проби**
- E) Наявність закрепів

365. Підвищений ризик захворювання на рак товстої кишки спостерігається переважно у осіб, що мають:

- * A) Генетичну схильність**
- * B) Неспецифічний виразковий коліт**
- * C) Рак молочної залози та жіночих статевих органів**
- D) I групу крові

366. До передраку товстої кишки відносяться такі захворювання, за винятком одного:

- A) Неспецифічний виразковий коліт
- B) Сімейний поліпоз товстої кишки
- C) Ворсинчасті поліпи
- * D) Фіброміома матки**
- E) Аденоми

367. Непрохідність кишок може виникнути у разі розташування пухлини в ділянці:

- * A) Сліпої кишки**
- * B) Висхідної**
- * C) Печінкового вигину**
- * D) Сигмовидної кишки**
- E) Здухвинної кишки

368. Ризик виникнення раку товстої кишки у хворих на неспецифічний виразковий коліт зростає у таких випадках:

- * A) Початок захворювання у дитячому віці**
- * B) Важкі форми неспецифічного виразкового коліту**
- * C) Якщо захворювання триває більше 10 років**
- * D) За умови дистальної локалізації**
- E) У чоловіків

369. За допомогою яких досліджень можливо визначити потенційну небезпеку розвитку раку товстої кишки у хворих на неспецифічний виразковий коліт?

- A) Аналізу калу на приховану кров
- * B) Визначення карциноембріонального антигену у промивній воді з кишечника**
- * C) Визначення ракових фетальних індикаторів**
- * D) Ендоскопічної біопсії**
- * E) Цитології промивної води з кишечника**

370. Назвіть захворювання прямої кишки, яке відноситься до облігатного передраку:

- A) Виразковий проктит
- * B) Множинні залозисті поліпи**
- C) Геморой
- D) Тріщини заднього проходу
- E) Нориці прямої кишки

371. Визначальним симптомом раку прямої кишки є:

- A) Тенезми
- B) Фальшиві поклики на випорожнення
- C) Закрепи
- * D) Кровотечі поза дефекацією**
- E) Діарея

372. Діагностика пухлини товстої кишки забезпечується такими методами:

- A) Пальцеве дослідження прямої кишки
- * B) Проктосигмоскопія**
- * C) Іригоскопія**
- * D) Колоноскопія**
- * E) Подвійне контрастування**

373. У якому випадку показане призначення ректальних промивань?

- * А) Хронічний коліт у період ремісії**
- В) Виразковий коліт
- С) Випадіння прямої кишки
- Д) Гострий парапроктит
- Е) Защемлення гемороїдальних вузлів

374. Дивертикули товстої кишки найбільш часто локалізуються:

- А) У сліпій кишці
- В) У висхідній ободовій кишці
- С) У поперечній ободовій кишці
- Д) У низхідній ободовій кишці
- * Е) У сигмовидній кишці**

375. Найбільш ефективними препаратами при лікуванні виразкового коліту є:

- А) Антибіотики широкого спектру дії
- * В) Месалазин**
- * С) Глюкокортикоїди**
- * Д) Цитостатики**
- Е) Нітрофурани

376. Провідну роль у розвитку виразкового коліту відіграють:

- А) Інфекційні фактори
- В) Вірулентність анаеробних бактерій
- С) Сенсibiliзація слизової оболонки до бактеріальних токсинів
- Д) Денатурація кишкового слизу
- * Е) Порушення імунних реакцій**

377. Ускладнення неспецифічного виразкового коліту:

- * А) Токсична дилатація кишки**
- * В) Перфорація**
- * С) Кровотеча**
- * D) Стенози кишки**
- * Е) Рак товстої кишки**
- F) Рак тонкої кишки

378. Ознаки, характерні для хвороби Уіпла:

- * А) Артралгії**
- * В) Діарея**
- * С) Лихоманка**
- * D) Лімфоаденопатія**
- * Е) Виявлення накопичення жиру у слизовій оболонці при гістологічному дослідженні біоптатів тонкого кишечника**
- F) Виникнення хвороби у жінок

379. Основою діагностики синдрому подразненого товстого кишечника є такі ознаки:

- * А) Абдомінальний біль або дискомфорт**
- * В) Покращення стану після дефекації**
- * С) Зміна частоти та консистенції випорожнень**
- D) Нудота, печія, аерофагія
- * Е) Імперативні позиви, а також відчуття неповного випорожнення, виділення слизу з фекаліями та здуття живота**

380. Що із перерахованого не відноситься до позакишкових проявів хвороби Крона?

- A) Поліартрит
- B) Ірит
- C) Вузлувата еритема
- D) Склерозуючий холангіт
- * E) Міокардит**

381. Про наявність у хворого на захворювання кишечника недостатності кишкового всмоктування вказують такі синдроми:

- A) Дискінетичний
- * B) Синдром єюнальної діареї**
- * C) Астеноневротичний**
- * D) Анемічно-дистрофічний**
- * E) Бродильна диспепсія**

382. Ускладненнями хвороби Крона є:

- * A) Вузлувата еритема, ураження суглобів**
- * B) Гангренозна піодермія**
- * C) Ураження ротової порожнини і шкіри обличчя**
- * D) Шкірний некротизуючий васкуліт**
- E) Ураження сечовидільної системи
- * F) Ураження очей**
- * G) Ураження печінки та жовчовивідних шляхів**

383. Рентгенологічні методи дослідження моторної функції товстої кишки:

- * А) Ірігоскопія**
- * В) Подвійне контрастування**
- * С) Фармакоірігоскопія**
- * D) Пасаж перорально прийнятого барію**
- Е) Колоноскопія

384. При хронічному ентериті середньої тяжкості поза загостренням у хворих спостерігаються:

- * А) Біль у животі**
- * В) Метеоризм**
- С) Біль у кістках
- * D) Втрата ваги**
- * Е) Пронеси**

385. В якому випадку кал має вигляд "овечого"?

- А) При хронічному ентероколіті
- В) При хворобі Крона
- С) При неспецифічному виразковому коліті
- * D) При синдромі подразненого кишечника**
- Е) При виразковій хворобі

386. Які препарати призначаються для нормалізації флори кишечника?

- * А) Лінекс**
- В) Панкреатин
- * С) Колібактерин**
- * D) Бактисубтіл**
- Е) Левоміцетин

387. УЗД-ознаки, характерні для неспецифічного виразкового коліту і хвороби Крона:

- * А) Конфігурація кишечника у вигляді кільця при поперечному розрізі**
- * В) Пухлиноподібний конгломерат**
- * С) Ознаки стенозу кишки**
- * D) Ознаки кишкової непрохідності**
- Е) Гепатомегалія

388. Показання до оперативного лікування при хворобі Крона:

- * А) Звуження кишки, її непрохідність**
- В) Клінічна ремісія при відсутності ускладнень
- * С) Рецидивуючі кровотечі**
- * D) Утворення нориць у сечовий міхур, піхву або шкіру**
- * Е) Анальні тріщини або абсцеси, які не загоюються**
- * F) Внутрішньоочеревинні абсцеси, токсична дилатація або перфорація кишки**