

Холецистит (1. Клініка, діагн., лікування)

1. Яка причина утворення каменів у жовчному міхурі під час вагітності?

- A. Дуоденостаз
- B. Порушення відпливу жовчі
- C. Гіперестрогенемія + внутрішньопечінковий холестаза
- D. Порушення скоротливої функції жовчного міхура
- E. Порушення функції жовчоутворення

2. Який із перерахованих симптомів характерний для гострого холециститу:

- A. Хольстеда
- B. Цоллінгера-Еллісона
- C. Мондора
- D. Мейо-Робсона
- E. Мерфі

3. Болючість при натисканні пальцем над ключицею між передніми ніжками правого грудинно-ключично-соскового м'язу – це симптом:

- A. Штельвага
- B. Боаса
- C. Дьєлафуа
- D. Мюсси-Георгієвського
- E. Гакера

4. Хвора, 50 років, через 3 години після вживання їжі відчула гострий біль у правому підребер'ї та в епігастральній ділянці. Біль мав приступоподібний характер. Три доби лікувалася самостійно. Шпиталізована на 4 добу в хірургічне відділення. Температура тіла – 38,5° С, пульс – 120 уд/хв. В правому підребер'ї пальпується утвір грушоподібної форми. Позитивні симптоми Щоткіна-Блюмберга, Захар'їна. Лейкоцити крові – 21,0x 10⁹/л, білірубін – 32,7 мкмоль/л. Який Ваш діагноз?

- A. Водянка жовчного міхура
- B. Емпієма жовчного міхура
- C. Хронічний калькульозний холецистит
- D. Рак головки підшлункової залози
- E. Рак товстої кишки

5. Хто перший описав холецисто-кардіальний синдром:

- A. Мартинов
- B. Руфанов
- C. Боткін
- D. Іщенко
- E. Нарат

6. Пацієнт К., 67 років, госпіталізований зі скаргами на помірний біль у правому підребер'ї, гіпертермію до 38,4 °С. Вважає себе хворим протягом 3 діб. Пальпується збільшений та болючий жовчний міхур. За даними УСГ стверджено його великі розміри (13,0 x 7,0 см) з інфільтрацією стінок і "подвійним" контуром та наявністю затиснутого в шийці конкремента до 1,5 см у діаметрі. Лейкоцити – 18x10⁹/л, паличкоядерні нейтрофіли – 19%. Яка тактика та метод операції є найбільш оптимальними?

- A. Консервативна терапія із лапароскопічною холецистектомією у відтермінованому порядку
- B. Холецистектомія у плановому порядку
- C. Екстрена лапароскопічна холецистектомія
- D. Екстрена холецистектомія із лапаротомного доступу

E. Екстрена холецистостомія під ультразвукографічним контролем

7. Найбільш інформативним неінвазивним методом діагностики гострого холециститу є:

- A. Інфузійна холецистохолангіографія
- B. Ультрасонографія
- C. Холецистографія
- D. Термографія
- E. Рентгеноскопія шлунково-кишкового тракту з контрастуванням

8. Для встановлення причини жовтяниці немає сенсу застосовувати:

- A. УСГ
- B. Інтраопераційну холангіографію
- C. ЕРХПГ
- D. Комп'ютерну томографію
- E. Інфузійну холангіографію

9. Яка артерія кровопостачає жовчний міхур:

- A. a. hepatica communis
- B. a. lienalis
- C. a. cystica
- D. a. mesenterica superior
- E. a. renalis

10. Хто перший описав емфізематозний холецистит:

- A. Образцов
- B. Пенде
- C. Мартинов
- D. Россолімо
- E. Пеан

11. Хвора 32 років після других родів має приступи болю у правій підреберній ділянці, який іррадіює під лопатку. Подібні приступи були в другій половині вагітності, але менш інтенсивні. Останні два приступи супроводжувались короткочасною (1-2 дні) жовтяницею, яка проходила самостійно. Який попередній діагноз?

- A. Хронічний калькульозний холецистит, холедохолітіаз
- B. Гострий обструктивний холецистит
- C. Склерозуючий холангіт
- D. Біліарний панкреатит
- E. Персистуючий гепатит

12. Які камені переважно утворюються в жовчному міхурі під час вагітності?

- A. Фосфатні
- B. Кальцінатні
- C. Холестеринові
- D. Оксалатні
- E. Білірубінові

13. На другу добу після лапароскопічної холецистектомії з приводу хронічного калькульозного холециститу у хворого розвинулася жовтяниця, яка має тенденцію до швидкого прогресування. Яка причина жовтяниці є найбільш імовірною?

- A. Ятрогенне пошкодження (кліпування) загальної жовчної протоки
- B. Спазм сфінктера Одді
- C. Резидуальний холедохолітіаз
- D. Гострий панкреатит
- E. Гострий вірусний гепатит

14. Френікус-симптом спостерігається при:

- A. Гострому холециститі
- B. Розриві маткової труби при позаматковій вагітності
- C. Апоплексії яєчника
- D. Гострому апендициті
- E. Перфоративній виразці дванадцятипалої кишки

15. Трикутник Кало утворений:

- A. V.hepatica, d.cysticus, a.hepatica communis
- B. V.portae, d.choledochus, a.hepatica propria
- C. A.hepatica dextra, d.hepaticus communis, v.portae
- D. A.hepatica communis, d.hepaticus communis, v.portae
- E. A.cystica, d.cysticus, d.hepaticus communis

16. Хто перший описав наявність каміння в жовчному міхурі у людини:

- A. Шейрей
- B. Федоров
- C. Везалій
- D. Кохер
- E. Фернеліус

17. Характерним симптомом гострого холецистити є:

- A. Мейо-Робсона
- B. Бартомье-Міхельсона
- C. Сітковського
- D. Ортнера
- E. Пастернацького

18. Для встановлення причини жовтяниці найбільш інформативним є:

- A. УСГ (ультрасонографія)
- B. Лапароскопія
- C. Дослідження ферментів печінки
- D. Інфузійна холангіографія
- E. ЕРХПГ (ендоскопічна ретроградна холангіопанкреатикографія)

19. Який відсоток хворих на гострий холецистит має каміння в жовчному міхурі:

- A. 20 – 30 %
- B. 2 – 4 %
- C. 80 – 90 %
- D. 15 – 20 %
- E. 40 – 50 %

20. Хвора А., 50 років, звернулася зі скаргами на підвищення температури тіла до 37,8 °С, жовте забарвлення шкіри, яке вона помітила дві доби тому. Протягом двох років турбує біль у правому підребер'ї з іррадіацією у поперекову ділянку після споживання гострої або смаженої їжі. Не обстежувалася. П'ять днів тому після споживання такої їжі виник приступ болю. Після прийому но-шпи біль зник, але в подальшому виникли зазначені вище скарги. При об'єктивному дослідженні: шкіра та склери жовтого забарвлення, язик вологий, зі смагою; аускультативно в легенях везикулярне дихання; пульс 90 уд. за хвилину, АТ 140/90 мм рт.ст.; живіт м'який, помірно болючий у правому підребер'ї, ознак подразнення очеревини немає, пальпується дещо збільшена печінка. Лабораторні показники: загальноклінічний аналіз крові - гемоглобін 122 г/л, лейкоцитів $12,2 \times 10^9$ /л, загальний білірубін 110 мкмоль/л, прямий - 75 мкмоль/л. Який попередній діагноз?

- A. Гострий холецистит, ускладнений механічною жовтяницею
- B. Гострий панкреатит
- C. Загострення хронічного гепатиту
- D. Цироз печінки
- E. Інфекційний гепатит

21. Хвора, 38 років, звернулася зі скаргами на відчуття стороннього тіла у правому підребер'ї, особливо при зміні положення. Хворіє 3 тижні. В анамнезі турбував біль у правому підребер'ї, який з'являвся після вживання гострої їжі. При пальпації у правому підребер'ї визначається овальне, гладкоеластичне, дещо рухоме, неболіuche пухлиноподібне утворення 5x4 см. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Рак головки підшлункової залози
- B. Рак жовчного міхура
- C. Водянка жовчного міхура
- D. Ехінококова кіста печінки
- E. Гострий калькульозний обструктивний холецистит

22. Як називається протока, яка утворюється після злиття міхуревої протоки з загальною печінковою протокою?

- A. ductus thoracicus
- B. ductus pancreaticus
- C. ductus hepaticus dexter
- D. ductus Santorini
- E. ductus choledochus

23. Для якого симптому гострого холецистити характерна іррадіація болю в ділянку серця?

- A. симптом Мерфі
- B. симптом Курвуазье
- C. симптом Кера
- D. симптом Боаса
- E. холецистокардіальний симптом

24. Хвору 50 років, протягом 6 місяців турбують приступи печінкової коліки з пожовтінням шкіри. Останній приступ 4 доби тому тривав 24 години, у пацієнтки прогресує жовтяниця. Кал сірого кольору. УСГ - жовчний міхур з конкрементами, загальна жовчна протока розширена до 2,5 см у діаметрі, в дистальній її частині конкремент 1,2 см. Білірубін 308 мкмоль/л, реакція пряма. Яке першочергове втручання показане хворій?

- A. Холецистектомія, холедохолітоекстракція, зовнішнє біліарне дренивання
- B. Літотрипсія
- C. Холецистектомія, холедоходуоденоанастомоз
- D. Ендоскопічна ретроградна холангіографія з папілосфінктеротомією і літоекстракцією
- E. Літолітична терапія зі спазмолітиками та жовчегінними середниками