

Гострий панкреатит (1. Клініка, діагностика)

1. Які обстеження доцільно провести для диференційної діагностики гострого панкреатиту і гострої кишкової непрохідності:

- A. Урографія
- B. Рентгеноскопія черевної порожнини
- C. Ультрасонографія
- D. ЕКГ
- E. Ангіографія

2. При обзорній рентгеноскопії грудної клітки у хворого на некротичний панкреатит можна встановити усе, крім:

- A. Пневмомедіастінума
- B. Інфільтатів у легеневій тканині
- C. Обмеження екскурсії діафрагми
- D. Ателектазів
- E. Плеврита

3. Дві основні причини гострого панкреатиту:

- 1. Жовчнокам'яна хвороба.
- 2. Алкоголізм.
- 3. Сімейна гіпертригліцеридемія.
- 4. Виразкова хвороба шлунка.
- 5. Хронічний гепатит.

Вірним є:

- A. 1 і 3.
- B. 2 і 4.
- C. 2 і 5.
- D. 1 і 2
- E. 4 і 5.

4. Підвищені рівні яких біохімічних показників свідчать про гострий панкреатит?

- A. Білірубін
- B. Ліпаза
- C. Лужна фосфатаза
- D. Глюкоза
- E. Креатинін

5. Шпиталізований 60-річний чоловік з діагнозом гострого алкогольного панкреатиту. При надходженні лабораторні результати: лейкоцити 21,0 Г/л, ліпаза – 500 МОд/л, глюкоза – 1,8 г/л, лактатдегідрогеназа – 400 МОд/л, аспаратамінотрансфераза – 240 МОд/л. Яке твердження є вірним?

- A. Дослідження газів венозної крові необхідне для оцінки тяжкості захворювання
- B. Летальність у цих випадках менше 5%
- C. Рівень ліпази є важливим для прогнозу
- D. Пацієнт потребує невідкладного операційного втручання
- E. Рівень сироваткового кальцію 1,7 ммоль/л на другу добу є поганою прогностичною ознакою

6. Які методи інструментальної діагностики найінформативніші при некротичному панкреатиті:

- 1. Ультрасонографія.
- 2. Ретроградная панкреатохолангіографія.
- 3. Лапароскопія.
- 4. Комп'ютерна томографія.
- 5. Обзорна рентгеноскопія черевної порожнини.

Виберіть правильну комбінацію відповідей:

- A. 2,3,4.
- B. 1,2,3.

C. 1,3,4

D. 1,3,5.

E. Тільки 3.

7. 42-річний чоловік шпиталізований з болями у животі і спиті, нудотою і блюванням. Рівні амілази і ліпази у сироватці крові високі. Було встановлено діагноз гострого панкреатиту. Який з чинників найважливіший для прогнозу?

- A. Гіпоксемія
- B. Підвищення ліпази
- C. Вік більше 40 років
- D. Гіперамілаземія (> 600 Од)
- E. Гіперкальціємія

8. При рентгенологічному дослідженні у хворих на гострий панкреатит можливе виявлення різноманітних симптомів, зокрема нечіткість контура лівого поперекового м'яза:

- A. Симптом Stuart
- B. Симптом „труби” („trumpet-sign”)
- C. Симптом Tobia
- D. Симптом Stuart
- E. Тріада Poppel

9. Що таке симптом Grunvald при гострому панкреатиті:

- A. Ціаноз шкіри
- B. Екхімози чи крововиливи навколо пупка, на сідницях
- C. Жовтувато-ціанотичне забарвлення шкіри навколо пупка
- D. Жовтувато-синє забарвлення пупка
- E. Ціаноз шкіри живота, петехіальні крововиливи в поперековій ділянці і на сідницях, буре забарвлення шкіри в ділянці нижніх ребер ззаду

10. Для некротичного панкреатиту через 48 годин від початку захворювання характерне збільшення С-реактивного білка понад:

- A. 200 мг/л
- B. 100 мг/л
- C. 50 мг/л
- D. 250 мг/л
- E. 150 мг/л

11. Які обстеження доцільно провести для диференційної діагностики гострого панкреатиту і аневризми черевної аорти:

- A. Ангіографія
- B. ЕКГ
- C. Рентгеноскопія черевної порожнини
- D. Урографія
- E. Ультрасонографія

12. Що таке симптом Halsted при гострому панкреатиті:

- A. Різкий ціаноз обличчя і кінцівок
- B. Фіолетові плями на обличчі і тулубі
- C. Ціаноз шкіри
- D. Ціаноз окремих ділянок шкіри живота
- E. Ціаноз бічних стінок живота

13. 45-річний чоловік шпиталізований з болями в епігастральній ділянці з іррадіацією у спину, які супроводжуються нудотою і блюванням. Лабораторні дослідження підтверджують діагноз гострого панкреатиту. Виконано оглядову рентгенографію живота.

Визначено локальне роздуття першої петлі порожньої кишки. Яка назва цієї рентгенологічної знахідки?

- A. Симптом „подвійного міхура”
- B. Симптом „кавового боба”
- C. Симптом „сторожової петлі”
- D. Симптом „мішені”
- E. Симптом „нитки перлів”

14. При панкреонекрозі можуть спостерігатися наступні клінічні ознаки:

- 1. Колапс.
- 2. Багаторазове блювання.
- 3. Позитивний симптом Мейо-Робсона.
- 4. Позитивний симптом Мерфі.
- 5. Підсилення перистальтики кишки.

Виберіть правильну комбінацію відповідей:

- A. 1,2,3,5.
- B. 1,2,3,4.
- C. 1,2,3.
- D. Усі відповіді вірні.
- E. 1,3,5.

15. Що таке симптом Cullen при гострому панкреатиті:

- A. Ціаноз шкіри
- B. Екхімози чи крововиливи навколо пупка, на сідницях
- C. Ціаноз шкіри живота, петехіальні крововиливи в поперековій ділянці і на сідницях, буре забарвлення шкіри в ділянці нижніх ребер ззаду
- D. Жовтувато-ціанотичне забарвлення шкіри навколо пупка
- E. Жовтувато-синє забарвлення пупка

16. Відомі різноманітні причини виникнення гострого панкреатиту. Дисфункція сфінктера Oddi відноситься до:

- A. Метаболічних чинників
- B. Травматичних чинників
- C. Обструкційних чинників
- D. Інфекційних чинників
- E. Судинних чинників

17. Які обстеження доцільно провести для диференційної діагностики гострого панкреатиту і гострого анедициту:

- A. Ангіографія
- B. Ультрасонографія
- C. Рентгеноскопія черевної порожнини
- D. Тропонін
- E. Урографія

18. Першим етапом лікування хворих на тяжкий гострий панкреатит є:

- A. Інтенсивна консервативна терапія
- B. Лапароцентез
- C. Оментопанкреатопексія
- D. Лапаротомія і дренивання черевної порожнини
- E. Резекція підшлункової залози

19. Поперечна болюча резистентність при пальпації за ходом підшлункової залози при гострому панкреатиті це:

- A. Симптом Gerbich
- B. Симптом Korte
- C. Симптом Mayo-Robson
- D. Симптом Чухрієнка
- E. Симптом Воскресенського

20. У клінічній картині панкреонекрозу Ви встановите:

- 1. Багаторазове блювання.
- 2. Інфільтрат в епігастрії.
- 3. Симптом Мейо-Робсона.
- 4. Симптом Воскресенського.
- 5. Симптом Бартом'є-Міхельсона.

Виберіть вірну комбінацію відповідей:

- A. 1 і 2
- B. 1,2,3,4
- C. 1,2,3
- D. 1,3,4
- E. Усе правильно

21. 40-річний чоловік, який зловживає алкоголем, надійшов у лікарню із сильним болем в епігастрії з ірадіацією в спину. Рівень сироваткової амілази нормальний, ліпази підвищений. Сироватка крові молокоподібна на вигляд. Встановлено діагноз гострого панкреатиту. Рівень сироваткової амілази є нормальним тому, що:

- A. У пацієнта є алкогольний цироз печінки
- B. У пацієнта є алкогольний гепатит
- C. Діагноз панкреатиту не є коректним
- D. У пацієнта є хронічна ниркова недостатність
- E. У хворого є гіперліпідемія

22. Відомі різноманітні причини виникнення гострого панкреатиту. Гіпертригліцеридемія відноситься до:

- A. Травматичних чинників
- B. Токсичних чинників
- C. Метаболічних чинників
- D. Судинних чинників
- E. Інфекційних чинників

23. Які обстеження доцільно провести для диференційної діагностики гострого панкреатиту і інфаркту міокарда:

- A. Рентгеноскопія черевної порожнини
- B. Ультрасонографія
- C. Урографія
- D. Ультрасонографія
- E. Тропонін

24. Відомі різноманітні причини виникнення гострого панкреатиту. Патологія дванадцятипалої кишки відноситься до:

- A. Обструкційних чинників
- B. Судинних чинників
- C. Метаболічних чинників
- D. Токсичних чинників
- E. Інфекційних чинників

25. Які обстеження доцільно провести для диференційної діагностики гострого панкреатиту і тромбозу мезентеріальних судин:

- A. Урографія
- B. Рентгеноскопія черевної порожнини
- C. Ультрасонографія
- D. ЕКГ
- E. Ангіографія

26. Що таке симптом Devis при гострому панкреатиті:

- A. Ціаноз шкіри живота, петехіальні крововиливи в поперековій ділянці і на сідницях, буре забарвлення шкіри в ділянці нижніх ребер ззаду
- B. Ціаноз шкіри
- C. Жовтувато-синє забарвлення пупка

- D. Жовтувато-ціанотичне забарвлення шкіри навколо пупка
- E. Екхімози чи крововиливи навколо пупка, на сідницях

27. Який об'єм панкреатичного соку виробляється за добу?

- A. 2000-2500 мл
- B. 250-500 мл
- C. 1000-1500 мл
- D. 1500-2000 мл
- E. 500-1000 мл

28. У хворого 42 років з'явилися переймоподібні болі в животі (більше у верхніх відділах), багаторазова блювота. Два роки назад переніс холецистектомію з приводу жовчнокам'яної хвороби. При огляді: стан середньої тяжкості. Шкірні покриви звичайного кольору. Температура тіла 36,8°C. ЧД - 20 у хвилину. Пульс - 92 у хвилину. АТ - 120/80 мм рт. ст. Язик вологий. Відзначається помірне здуття верхніх відділів живота, живіт м'який, болючий у надчеревній ділянці і підребер'ях. Перитонеальні симптоми від'ємні. Перистальтичні шуми вислуховуються чітко. Шуму плеску немає. Печінкова тупість збережена. Аналіз крові: гемоглобін – 138 г/л, лейкоцити – 8,8 Г/л. Діастаза сечі – 156 г/ч•л. Які захворювання треба підозрювати при такій клінічній картині?

- A. Гострий панкреатит і гострий апендицит
- B. Гострий панкреатит і виразкову хворобу дванадцятипалої кишки
- C. Гострий панкреатит і перитоніт
- D. Гострий панкреатит і холангіт
- E. Гострий панкреатит і гостру високу спайкову кишкову непрохідність

29. Відомі різноманітні причини виникнення гострого панкреатиту. Віруси відносяться до:

- A. Обструкційних чинників
- B. Судинних чинників
- C. Інфекційних чинників
- D. Токсичних чинників
- E. Метаболічних чинників

30. Які обстеження доцільно провести для диференційної діагностики гострого панкреатиту і ниркової коліки:

- A. Рентгеноскопія черевної порожнини
- B. Ангіографія
- C. Урографія
- D. Комп'ютерна томографія
- E. Тропонін

31. При рентгенологічному дослідженні у хворих на гострий панкреатит можливе виявлення різноманітних симптомів, зокрема роздуття висхідної ободової кишки та її печінкового кута з різким обривом безпосередньо лівише правого вигину ободової кишки:

- A. Симптом „відсіченої кишки” („colon cutt-of sign”)
- B. Симптом Tobia
- C. Симптом „вартової петлі” („sentinel loop”)
- D. Симптом Stuart
- E. Симптом Gobiet

32. Що таке симптом Lagerlof при гострому панкреатиті:

- A. Фіолетові плями на обличчі і тулубі
- B. Ціаноз бічних стінок живота

- C. Різкий ціаноз обличчя і кінцівок
- D. Ціаноз окремих ділянок шкіри живота
- E. Ціаноз шкіри

33. При комп'ютерній томографії для визначення тяжкості ураженні підшлункової залози при гострому панкреатиті застосовуються критерії, які запропоновані:

- A. Imrie
- B. Ranson
- C. Balthazar
- D. Bernard
- E. Marshall

34. При рентгенологічному дослідженні у хворих на гострий панкреатит можливе виявлення різноманітних симптомів, зокрема трикутна тінь у лівій боковій ділянці живота внаслідок набряку тканин між шлунком і поперечною ободовою кишкою:

- A. Симптом Stuart
- B. Симптом Tobia
- C. Симптом „відсіченої кишки” („colon cutt-of sign”)
- D. Симптом „труби” („trumpet-sign”)
- E. Симптом „вартової петлі” („sentinel loop”)

35. Біль, який виникає при поштовхоподібних рухах черевної стінки знизу догори, спереду дозаду кистю лікаря, яка встановлена впоперек живота нижче і дещо лівише від пупка при гострому панкреатиті це:

- A. Симптом Mayo-Robson
- B. Симптом Korte
- C. Симптом Воскресенського
- D. Симптом Gerbich
- E. Симптом Чухрієнка

36. 50-річний чоловік шпиталізований з болем в епігастрії, нудотою і блюванням. При фізикальному обстеженні не визначено специфічних симптомів, жовтяниця відсутня. Що є найкращим у стратегії скринінгу гострого панкреатиту?

- A. Визначення сироваткової амілази
- B. Магніторезонансна томографія
- C. Визначення сироваткової амілази і ліпази
- D. Визначення сироваткової ліпази
- E. Аналіз рівня ізоамілази

37. При рентгенологічному дослідженні у хворих на гострий панкреатит можливе виявлення різноманітних симптомів, зокрема наявність повітря у шлунку, дванадцятипалій і порожній кишці:

- A. Симптом „труби” („trumpet-sign”)
- B. Тріада Roppel
- C. Симптом Gobiet
- D. Симптом „вартової петлі” („sentinel loop”)
- E. Симптом Tobia

38. Лікар швидкої допомоги оглядає жінку 48-ми років, яка скаржиться на сильний біль у верхніх відділах живота оперізуючого характеру з іррадіацією в спину, багаторазове блювання. З анамнезу відомо, що у хворой наявні конкременти у жовчному міхурі. При огляді: стан хворой середньої тяжкості. Шкірні покриви звичайного кольору, склери жовтяничні. Температура тіла – 36,7°C. Пульс - 110 у хвилину. АТ - 100/60 мм рт.ст. Язик вологий. Живіт помірно здутий, при пальпації м'який, болючий у надчеревній ділянці і лівому підребер'ї.

Перитонеальні симптоми від'ємні. Ваш попередній діагноз?

- A. Гострий холецистит
- B. Гостра кишкова непрохідність
- C. Ниркова коліка
- D. Перфораційна виразка шлунка
- E. Гострий біліарний панкреатит

39. 47-річна жінка отримала закриту травму живота під час катання на лижах. При фізикальному обстеженні визначено болючість по всьому животу, проте м'язового захисту не спостерігалось, як і симптомів подразнення очеревини. Яке дослідження треба виконати для виключення травматичного панкреатиту?

- A. Визначення сироваткової амілази
- B. ЕРХПГ
- C. КТ з пероральним і внутрішньовенним контрастуванням
- D. Перитонеальний лаваж
- E. Дослідження верхніх відділів травного каналу

40. Достовірними критеріями діагностики гострого панкреатиту є підвищення амілази і ліпази в крові у:

- A. 3 рази
- B. 2 рази
- C. 1,5 рази
- D. 4 рази
- E. 2,5 рази

41. Відомі різноманітні причини виникнення гострого панкреатиту. Пухлини відносяться до:

- A. Токсичних чинників
- B. Травматичних чинників
- C. Метаболічних чинників
- D. Обструкційних чинників
- E. Судинних чинників

42. Диференціювати гострий панкреатит від гострої кишкової непрохідності дозволяє:

- 1. Загальноклінічний аналіз крові.
 - 2. Визначення рівня гістаміну в крові.
 - 3. Дослідження електролітного складу крові.
 - 4. Визначення амілази в крові.
 - 5. Обзорна рентгенографія черевної порожнини.
- Виберіть вірну комбінацію відповідей:

- A. 3,5.
- B. 1,3.
- C. 2,5.
- D. 2,4.
- E. 4,5

43. Гемодинамічні порушення при гострому панкреатиті характеризуються:

- 1. Порушеннями мікроциркуляції.
- 2. Підвищенням об'єму циркулюючої крові.
- 3. Зниженням об'єму циркулюючої крові.
- 4. Підвищенням центрального венозного тиску.
- 5. Зниженням центрального венозного тиску.

Вірним є:

- A. 2,4
- B. 1,3,5
- C. 1,3,4
- D. 1,2,5
- E. 1,2,4

44. Відомі різноманітні причини виникнення гострого панкреатиту. Гіперкальціємія відноситься до:

- A. Інфекційних чинників
- B. Судинних чинників
- C. Метаболічних чинників
- D. Травматичних чинників
- E. Токсичних чинників

45. Відомі різноманітні причини виникнення гострого панкреатиту. Уремія відноситься до:

- A. Інфекційних чинників
- B. Токсичних чинників
- C. Обструкційних чинників
- D. Метаболічних чинників
- E. Судинних чинників

46. Відомі різноманітні причини виникнення гострого панкреатиту. Отрута скорпіона відноситься до:

- A. Метаболічних чинників
- B. Інфекційних чинників
- C. Обструкційних чинників
- D. Токсичних чинників
- E. Судинних чинників

47. Клінічна картина панкреонерозу характеризується усім нижче наведеним, крім:

- A. Артеріальної гіпертензії у перші години захворювання
- B. Оперезуючих болей у животі
- C. Багаторазового блювання
- D. Тахікардії
- E. Колапса

48. Хворій 57 років, яка поступила в хірургічне відділення по швидкій допомозі встановлений попередній діагноз: Гостра кишкова непрохідність? Гострий панкреатит? Які найбільш інформативні допоміжні методи обстеження хворій з метою верифікації діагнозу Ви призначите?

- A. Загальний аналіз крові та сечі
- B. Оглядова рентгенографія живота
- C. ФГДС
- D. Біохімічний аналіз крові
- E. УСГ органів черевної порожнини

49. При рентгенологічному дослідженні у хворих на гострий панкреатит можливе виявлення різноманітних симптомів, зокрема локальне роздуття першої петлі порожньої кишки:

- A. Симптом „труби” („trumpet-sign”)
- B. Симптом „відсіченої кишки” („colon cutt-of sign”)
- C. Симптом Stuart
- D. Симптом „вартової петлі” („sentinel loop”)
- E. Тріада Poppe

50. Відсутність пульсації черевної аорти в епігастральній ділянці при гострому панкреатиті це:

- A. Симптом Воскресенського
- B. Симптом Korte
- C. Симптом Чухрієнка
- D. Симптом Mayo-Robson
- E. Симптом Gerbich

51. У 40-річного чоловіка з 25-річним зловживанням алкоголем протягом трьох тижнів спостерігаються біль у верхніх відділах живота і втрата маси тіла. При обстеженні визначається інфільтрат у верхніх відділах

живота. Температура тіла нормальна. Лейкоцити – 10,0 Г/л. Який діагноз найвірогідніший?

- A. Псевдокіста підшлункової залози
- B. Біліарний панкреатит
- C. Підпечінковий абсцес
- D. Цироз печінки
- E. Тромбоз селезінкової вени

52. Що таке симптом Sarfert при гострому панкреатиті:

- A. Ціаноз шкіри
- B. Ціаноз окремих ділянок шкіри живота
- C. Ціаноз бічних стінок живота
- D. Різкий ціаноз обличчя і кінцівок
- E. Фіолетові плями на обличчі і тулубі

53. При некротичному панкреатиті спостерігаються наступні біохімічні ознаки:

- 1. Гіпоглікемія.
- 2. Гіперглікемія.
- 3. Гіперкальціємія.
- 4. Гіпокальціємія.
- 5. Гіпокаліємія.

Визначить вірну комбінацію відповідей:

- A. 2,4,5.
- B. 1,3,5.
- C. 2,3,5.
- D. 1 і 3.
- E. 3 и 5.

54. Відомі різноманітні причини виникнення гострого панкреатиту. Васкуліти відносяться до:

- A. Обструкційних чинників
- B. Інфекційних чинників
- C. Метаболічних чинників
- D. Токсичних чинників
- E. Судинних чинників

55. При рентгенологічному дослідженні у хворих на гострий панкреатит можливе виявлення різноманітних симптомів, зокрема локальний парез поперечної ободової кишки:

- A. Симптом Stuart
- B. Симптом Gobiet
- C. Симптом Tobia
- D. Тріада Roppel
- E. Симптом „вартової петлі” („sentinel loop”)

56. Який гормон виробляють дельта-клітини підшлункової залози?

- A. Інсулін
- B. Глюкагон
- C. Соматотропін
- D. Соматостатин
- E. Панкреозимін

57. Жінка, 52-х років, шпиталізована з болем у животі. Алкоголем не зловживає. Амілаза підвищена до 340 Од. Яке радіологічне дослідження підтримало би діагноз панкреатиту?

- A. Зміщення шлунка допереду при контрастному рентгенологічному дослідженні травного каналу
- B. Розширення товстої кишки при іриграфії
- C. Холедохолітиаз при УСГ
- D. Нерегулярне скорочення загальної жовчної протоки на хол ангіограмах

E. Зміни печінки при КТ

58. Відомі різноманітні причини виникнення гострого панкреатиту. Захворювання жовчних шляхів відносяться до:

- A. Метаболічних чинників
- B. Інфекційних чинників
- C. Токсичних чинників
- D. Травматичних чинників
- E. Обструкційних чинників

59. Який фермент не приймає участь у патогенезі гострого панкреатиту:

- A. Трипсин
- B. Еластаза
- C. Амілаза
- D. Фосфоліпаза
- E. Аланінамінотрансфераза

60. Основні компоненти кінінової системи, які приймають участь у патогенезі гострого панкреатиту:

- 1. Калікреїн.
- 2. Брадикінін.
- 3. Каллідін.
- 4. Лактатдегідрогеназа.
- 5. Трипсиноген.

Вірним є:

- A. 1,3,5.
- B. 1,2,5.
- C. 1,2,3,4.
- D. Усі речовини
- E. 1,2,3.

61. Що таке симптом Herfort-Letosnik при гострому панкреатиті:

- A. Лейкоцитоз і нейтропенія
- B. Лімфопенія і лейкоцитоз
- C. Лімфоцитоз і лейкопенія
- D. Лейкопенія і еозинопенія
- E. Лейкоцитоз і еозинопенія

62. Відомі різноманітні причини виникнення гострого панкреатиту. Ішемія відноситься до:

- A. Судинних чинників
- B. Метаболічних чинників
- C. Токсичних чинників
- D. Травматичних чинників
- E. Обструкційних чинників

63. Який фермент підшлункової залози відноситься до протеаз?

- A. Амілаза
- B. Проеластаза
- C. Фосфоліпаза A2
- D. Рибонуклеаза
- E. Ліпаза

64. Що таке симптом Grey-Turner при гострому панкреатиті:

- A. Ціаноз шкіри
- B. Ціаноз бічних стінок живота
- C. Різкий ціаноз обличчя і кінцівок
- D. Фіолетові плями на обличчі і тулубі
- E. Ціаноз окремих ділянок шкіри живота

65. Надуття в надпупковій ділянці при гострому панкреатиті це:

- A. Симптом Воскресенського
- B. Симптом Gerbich
- C. Симптом Mayo-Robson
- D. Симптом Чухрієнка
- E. Симптом Korte

66. Що таке симптом Jonston при гострому панкреатиті:

- A. Екхімози чи крововиливи навколо пупка, на сідницях
- B. Жовтувато-синє забарвлення пупка
- C. Ціаноз шкіри живота, петехіальні крововиливи в поперековій ділянці і на сідницях, буре забарвлення шкіри в ділянці нижніх ребер ззаду
- D. Жовтувато-ціанотичне забарвлення шкіри навколо пупка
- E. Ціаноз шкіри

67. Які обстеження доцільно провести для диференційної діагностики гострого панкреатиту і гострого холециститу:

- A. ЕКГ
- B. Урографія
- C. Комп'ютерна томографія
- D. Рентгеноскопія черевної порожнини
- E. Ультрасонографія

68. Яке з наступних тверджень найкраще описує патогенез гострого панкреатиту?

- A. Усе вищенаведене
- B. Хемоатракція нейтрофілів з наступним інфільтруванням і запаленням
- C. Системна запальна відповідь і пошкодження віддалених органів внаслідок вивільнення активованих панкреатичних ферментів і цитокінів
- D. Жоден пункт не описує патогенезу гострого панкреатиту
- E. Інтрапанкреатичне активування ферментів з автоперетравленням і пошкодженням ацинарних клітин

69. При легкому перебігу гострого панкреатиту можуть спостерігатися:

1. Повторне блювання.
2. Напруження м'язів черевної стінки.
3. Притуплення у клубових ділянках живота.
4. Колапс.
5. Симптом Мейо-Робсона.
6. Міоглобінурія.

Вірним є:

- A. 1,2,5,6.
- B. 1,3,5,6.
- C. 1,5.
- D. Усі відповіді вірні.
- E. Усе неправильно.

70. Відомі різноманітні причини виникнення гострого панкреатиту. Алкоголь відноситься до:

- A. Травматичних чинників
- B. Судинних чинників
- C. Метаболічних чинників
- D. Обструкційних чинників
- E. Токсичних чинників

71. Що таке симптом Mondog при гострому панкреатиті:

- A. Ціаноз шкіри
- B. Ціаноз бічних стінок живота

C. Різкий ціаноз обличчя і кінцівок

- D. Фіолетові плями на обличчі і тулубі
- E. Ціаноз окремих ділянок шкіри живота

72. При підозрі на інфікований панкреонекроз треба провести:

- A. Визначення С-реактивного білка
- B. Загальноклінічний аналіз крові
- C. Виміряти температури тіла
- D. Визначити активність амілази
- E. Тонкоголково пункцію під контролем ультрасонографії або КТ з цитологічним і бактеріологічним дослідженням

73. Вкажіть типові ознаки некротичного панкреатиту за даними ультрасонографії:

1. Збільшення розмірів підшлункової залози.
2. Нерівність контурів підшлункової залози.
3. Неоднорідність ехоструктури підшлункової залози.
4. Рідина у чепцевій сумці.
5. Рідина у плевральних порожнинах.

Визначить правильну комбінацію відповідей:

- A. 4 і 5.
- B. 1,2,3,5.
- C. 1,2,3,4.
- D. Усе вірно.
- E. 1 і 4.

74. Який метод інструментальної діагностики гострого панкреатиту є найбільш інформативним?

- A. Фіброгастродуоденоскопія
- B. Ангіографія
- C. Комп'ютерна томографія
- D. Рентгенологічне обстеження
- E. Лапароскопія

75. При рентгенологічному дослідженні у хворих на гострий панкреатит можливе виявлення різноманітних симптомів, зокрема роздуття висхідної та низхідної ободової кишок при відсутності газу в поперечній ободовій кишці:

- A. Симптом Stuart
- B. Симптом „відсіченої кишки” („colon cutt-of sign”)
- C. Симптом Tobia
- D. Симптом „вартової петлі” („sentinel loop”)
- E. Симптом „труби” („trumpet-sign”)

76. Які обстеження доцільно провести для диференційної діагностики гострого панкреатиту і плевропневмонії:

- A. Рентгеноскопія черевної порожнини
- B. Рентгенографія грудної клітки
- C. Ультрасонографія
- D. Комп'ютерна томографія
- E. Урографія

77. Відомі різноманітні причини виникнення гострого панкреатиту. Післяопераційний панкреатит відноситься до:

- A. Обструкційних чинників
- B. Травматичних чинників
- C. Токсичних чинників
- D. Травматичних чинників
- E. Метаболічних чинників

78. Найчастіше гострий панкреатит в Україні розвивається внаслідок наступної причини:

- A.** Травма підшлункової залози
- B.** Алкоголь
- C.** Жовчнокам'яна хвороба
- D.** Аліментарний фактор
- E.** Кардіоспазм

79. Відомі різноманітні причини виникнення гострого панкреатиту. Медикаменти відносяться до:

- A.** Метаболічних чинників
- B.** Обструкційних чинників
- C.** Травматичних чинників
- D.** Токсичних чинників
- E.** Інфекційних чинників

80. Які обстеження доцільно провести для диференційної діагностики гострого панкреатиту і перфораційної виразки дванадцятипалої кишки:

- A.** Урографія
- B.** Комп'ютерна томографія
- C.** Рентгеноскопія черевної порожнини
- D.** ЕКГ
- E.** Ультрасонографія

81. Болючість при натисканні в лівому реберно-ребтовому куті при гострому панкреатиті це:

- A.** Симптом Korte
- B.** Симптом Mayo-Robson
- C.** Симптом Воскресенського
- D.** Симптом Чухрієнка
- E.** Симптом Gerbich