

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ**

**ОСНОВНІ МЕТОДИ ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРИХ В КЛІНІЦІ
ВНУТРІШНІХ ХВОРОБ. СИМПТОМИ ТА СИНДРОМИ
ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ВНУТРІШНІХ ОРГАНІВ**

МОДУЛЬ 1,2

**Збірка тестових завдань для студентів II курсу
спеціальність «Лабораторна діагностика»
за програмою навчальної дисципліни
«Пропедевтика внутрішньої медицини»**

Запоріжжя – 2015

Рекомендовано Центральною методичною Радою Запорізького державного медичного університету в якості збірки тестових завдань з навчальної дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини» (модуль 1,2) для студентів вищих медичних навчальних закладів III-IV рівнів акредитації (протокол № 1 від 30.09. 2015 р.)

Рецензенти:

Фуштей І. М., доктор медичних наук, професор завідувач кафедри терапії, клінічної фармакології та ендокринології ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України».

Курята О.В., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри госпітальної терапії № 1 та профпатології ДЗ «Дніпропетровська державна медична академія МОЗ України».

Автори:

Михайловська Н.С., завідувач кафедри загальної практики - сімейної медицини, доктор медичних наук, професор.

Лісова О.О., асистент кафедри загальної практики - сімейної медицини.

Збірка тестових завдань для підготовки до підсумкового контролю знань студентів складена згідно з вимогами програми навчальної дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини», спеціальності 6.120102 «Лабораторна діагностика».

Видання має на меті сприяти кращому засвоєнню теоретичних знань студентами 2 курсу II медичного факультету, спеціальність «Лабораторна діагностика», під час підготовки до підсумкового модульного контролю.

Запорізький державний
медичний університет
Видавництво ЗДМУ

ЗМІСТ

Передмова	4
Тестові завдання	5
Відповіді на тестові завдання.....	63
Рекомендована література.....	65

ПЕРЕДМОВА

Курс пропедевтики внутрішньої медицини призначений для вивчення принципів діагностики захворювань внутрішніх органів. Лікар-лаборант повинен уміти, перш за все, визначити симптоми та синдроми найпоширеніших внутрішніх хвороб та їхніх ускладнень, які призводять до невідкладних станів. Одним із завдань пропедевтики внутрішніх хвороб є вивчення взаємозв'язку між хворобами внутрішніх органів та даними лабораторних досліджень. З одного боку, це поглиблює професійні знання лікаря-лаборанта, з іншого - робить його важливим учасником процесу ранньої діагностики та профілактики внутрішніх хвороб.

Збірка тестових завдань «Основні методи обстеження хворих в клініці внутрішніх хвороб. Симптоми та синдроми при захворюваннях внутрішніх органів» складена на основі існуючої бази тестових завдань з творчою переробкою і додаванням нового авторського матеріалу у зв'язку відсутністю у попередній базі тестових завдань з окремих розділів.

Збірка тестів підсумкового контролю знань студентів складена згідно з вимогами програми навчальної дисципліни «Пропедевтика внутрішньої медицини», спеціальності 6.120102 «Лабораторна діагностика».

Видання має на меті сприяти кращому засвоєнню теоретичних знань студентами II курсу II медичного факультету, спеціальність «Лабораторна діагностика», під час підготовки до підсумкового модульного контролю.

1. В мокроті при бронхітах можна виявити:

- A. коралоподібні еластичні волокна
- B. еозинофіли
- C. циліндричний миготливий епітелій
- D. некротичні клаптики з вугільним пігментом
- E. всі перераховані елементи

[1, с. 89]

2. До тетради Ерліха відносяться:

- A. кристали холестерину
- B. аморфне вапно
- C. мікобактерії туберкульозу
- D. обвапнені еластичні волокна
- E. всі перераховані елементи

[4, с. 85]

3. Кристали холестерину в мокроті виявляють при:

- A. бронхіті
- B. крупозній пневмонії
- C. бронхіальній астмі
- D. розпаді первинного туберкульозного вогнища
- E. всіх перерахованих захворюваннях

[2, с. 123]

4. У мокроті при гострому бронхіті можна виявити:

- A. обвапнені еластичні волокна
- B. пробки Дітріха
- C. казеозний некроз
- D. групи циліндричного миготливого епітелію
- E. мікобактерії туберкульозу

[1, с. 89]

5. Кристали гематоїдина в мокроті виявляють при:

- A. бронхопневмонії
- B. гангрени легені
- C. бронхіті
- D. бронхіальній астмі
- E. крупозної пневмонії

[1, с. 84]

6. При гістоплазмозі легких у мокротинні можна виявити:

- A. широкий септірований міцелій
- B. розташовані внутрішньоклітинно грампозитивні овальні або круглі, брунькуються клітини з незафарбованою зоною навколо них
- C. псевдоміцелій
- D. ланцюжки з великих спір
- E. групи дрібних мозаїчно розташованих спір

[3, с. 726]

7. До пневмомікоза можна віднести:

- A. фавус
- B. кандидомікоз
- C. епідермофітію
- D. рубромікоз
- E. все перераховане

[3, с. 729]

8. Що характеризує правильний синусовий ритм:

- A. Зубець P перед будь-яким комплексом QRS негативний
- B. Зубець P позитивний перед кожним комплексом QRS, тривалість P коливається в межах 0,15-0,45 с
- C. Зубець P перед кожним комплексом QRS позитивний, тривалість P коливається в межах до 0,10 с

- D. Зубець Р перед кожним комплексом QRS - не однакової амплітуди і форми
- E. Не перед кожним комплексом QRS присутній зубець Р, інтервал RR коливається від 0,25 до 0,35 с.

[5, с. 24]

9. Що реєструє зубець Р на ЕКГ:

- A. Збудження передсердь
- B. Порушення шлуночків
- C. Скорочення передсердь
- D. Скорочення шлуночків
- E. Збудження ніжок передсердно-шлуночкового пучка

[5, с. 27]

10. Типова ЕКГ-ознака гострої стадії трансмурального інфаркту міокарда:

- A. Погана диференціація відрізків
- B. Зниження вольтажу
- C. Зникнення зубця R, формування QS
- D. Зміщення сегмента ST
- E. Блокада

[6, с. 81]

11. Який з симптомів виразкової хвороби є основним (провідним)?

- A. Нудота
- B. Біль
- C. блювота
- D. Пронос
- E. Схуднення

[3, с. 443]

12. Ознакою кровотечі з виразки шлунка є:

- A. Посилення попереднього болю
- B. блювота "кавовою гущею"
- C. Біль, яка іррадіює в спину
- D. Поява кислого присмаку в роті і печії
- E. Обстипація

[2, с. 276]

13. Для якого захворювання травної системи характерна "голодна" біль?

- A. Холецистит
- B. Жовчно-кам'яна хвороба
- C. Виразкова хвороба 12-ти палої кишки
- D. Коліт
- E. Гепатит

[1, с. 285]

14. Де у нормі визначається нижня межа печінки по правій середньо-ключичній лінії?

- A. На рівні правої реберної дуги
- B. На 2 см вище правої реберної дуги
- C. На 2 см нижче правої реберної дуги
- D. На рівні пупка
- E. На 1 см вище правої реберної дуги

[4, с. 386]

15. Нормальний базальний рівень глюкози в крові становить

- A. 8.3-10.1 ммоль / л
- B. 6.2-9.3 ммоль / л

- C. 2.7-5.5 ммоль / л
- D. 3.8-6.7 ммоль / л
- E. 3.3-5.5 ммоль / л

[4, с. 624]

16. Які існують лабораторно-інструментальні методи дослідження щитовидної залози?

- A. Визначення основного обміну
- B. Визначення йоду плазми пов'язаного з білком
- C. Ультразвукове дослідження
- D. Радіонуклідне сканування
- E. Всі перераховані

[1, с. 451]

17. Які симптоми не характерні для хронічних захворювань нирок?

- A. Артеріальна гіпертензія
- B. Болі в поперековій області
- C. Затримка сечі
- D. Артеріальна гіпотензія
- E. набряки

[3, с. 565]

18. Яке порушення діурезу носить назву ніктурія?

- A. Діурез менше 5000 мл на добу
- B. Діурез від 1000 до 1800 мл на добу
- C. Переважання нічного діурезу над денним
- D. Переважання денного діурезу над нічним
- E. Діурез більше 2000 мл на добу

[2, с. 372]

19. Який орган черевної порожнини часто збільшується у разі захворювань кровотворної системи:

- A. Підшлункова залоза
- B. Селезінка
- C. Шлунок
- D. Ліва нирка
- E. Права нирка

[3, с. 589]

20. Збільшена сальна селезінка, характерна для:

- A. Хронічного мієлолейкозу
- B. Цирозу печінки
- C. Сепсису
- D. Амілоїдозу
- E. Анемії

[2, с. 420]

21. Число еритроцитів у здорових осіб:

- A. $2,0-3,0 \times 10^{12} / \text{л}$
- B. $3,9-5,0 \times 10^{12} / \text{л}$
- C. $5,0-6,0 \times 10^{12} / \text{л}$
- D. $3,0-3,9 \times 10^{12} / \text{л}$
- E. $10,0 \times 10^{12} / \text{л}$

[4, с. 623]

22. Показником гемолізу є:

- A. Підвищення кількості лейкоцитів у периферичній крові
- B. Підвищення кількості білірубіну в крові
- C. Зменшення кількості лейкоцитів у периферичній крові
- D. Збільшення ШОЕ
- E. Підвищення кількості базофілів в крові

[2, с. 352]

23. Які клітини гранулоцитарного ряду є зрілими і в нормі виходять у кров'яне русло?

- A. Юні
- B. Паличкоядерні
- C. Міелоцити
- D. Проміелоцити
- E. Протаміелоцити

[3, с. 586]

24. Де утворюються клітини крові?

- A. У печінці
- B. У селезінці
- C. У кістковому мозку
- D. У лімфатичних вузлах
- E. У тимусі

[6, с. 166]

25. Клінічні прояви патології, в основі якої лежать алергічні реакції негайного типу:

- A. Алергічний риніт
- B. Поліноз
- C. Атопічна бронхіальна астма
- D. Деякі види кропив'янки
- E. Все перераховане

[6, с. 221]

26. Загальний огляд - це:

- A. Огляд шкірних покривів і слизових оболонок
- B. Огляд області, де локалізується больовий процес
- C. Оцінка стану хворого

- D. Огляд всього тіла, з голови до ніг, незалежно від локалізації
больового процесу
- E. Огляд окремих частин тіла

[1, с. 21]

27. Бліде забарвлення шкіри спостерігається при:

- A. Анемії
- B. Серцевій недостатності
- C. Емфіземі легень
- D. Гепатиті
- E. Алергії

[2, с. 437]

28. Що таке лордоз:

- A. Викривлення хребта вперед
- B. Викривлення хребта назад
- C. Нормальний стан хребта
- D. Викривлення хребта в бік
- E. Викривлення хребта в бік і назад

[2, с. 77]

29. Підщелепні лімфатичні вузли в нормі:

- A. Не пальпуються
- B. Пальпуються розміром до 0,5 см
- C. Пальпуються розміром до 1,0 см
- D. Пальпуються розміром до 2,0 см
- E. Пальпуються розміром більше 2см

[3, с. 106]

30. У нормі у здорової людини число дихальних рухів за хвилину:

- A. 10 - 12

- B. 12 - 16
- C. 16 - 20
- D. 20 - 25
- E. 25 – 30

[6, с. 39]

31. Яка форма грудної клітини характерна для людини, яка перенесла рахіт:

- A. Бочкоподібна
- B. Паралітична
- C. «Куряча»
- D. Човноподібна
- E. Астенічна

[2, с. 77]

32. Який перкуторний звук над легенями в нормі:

- A. Коробковий
- B. Притуплений
- C. Ясний легеневий
- D. Притуплений-тимпаніт
- E. Тупий

[1, с. 67]

33. Жорстке дихання це:

- A. Фізіологічно посилене везикулярне дихання
- B. Патологічно посилене везикулярне дихання
- C. Фізіологічно посилене бронхіальне дихання
- D. Патологічно посилене бронхіальне дихання
- E. Стенотичне дихання

[1, с. 75]

34. Де локалізується точка вислуховування клапана легеневого стовбура:

- A. На верхівці серця
- B. У другому міжреберному проміжку праворуч від грудини
- C. У другому міжреберному проміжку зліва від грудини
- D. Над мечовидним відростком
- E. У четвертому міжреберному проміжку зліва від грудини

[4, с. 210]

35. Що не характерно для стенокардії напруги:

- A. Болі виникають при фізичному навантаженні
- B. Приступ купується нітрогліцерином
- C. Приступ купується валідолом
- D. Біль іррадіює в ліву руку
- E. Тривалість нападу до 15 хвилин

[3, с. 344]

36. Коли ритм ЕКГ називають правильним:

- A. Інтервали RR відрізняються більше ніж на 10%
- B. Інтервали RR відрізняються не більше ніж на 0,1 с
- C. Інтервали RR відрізняються більше ніж на 0,1 с
- D. Інтервали RR відрізняються більше ніж на 0,2 с
- E. Інтервали RR відрізняються більше ніж на 0,3 с

[5, с. 34]

37. Яку провідність реєструє комплекс QRS:

- A. Передсердно-шлуночкову
- B. Внутрішньошлуночкову
- C. Внутрішньопередсердну
- D. Провідність по правій ніжці передсердно-шлуночкового пучка;

Е. Провідність по лівій ніжці передсердно-шлуночкового пучка

[5, с. 32]

38. Наявність мелени характерно для:

- А. Кровоточащего геморою
- В. Виразкового коліту
- С. Шлункової кровотечі
- Д. Тріщини ануса
- Е. Рака сигми

[3, с. 457]

39. Глибока, методична, ковзна пальпація за методом Образцова - Стражеско проводиться в такій послідовності:

- А. Сигмовидна, сліпа, висхідна, низхідна, шлунок, поперечна, селезінка, печінка, нирки
- В. Сигмовидна, низхідна, сліпа, висхідна, шлунок, поперечна, печінка, селезінка, нирки
- С. Сигмовидна, низхідна, сліпа, висхідна, поперечна, шлунок, печінка, селезінка, нирки
- Д. Сліпа, сигмовидна, висхідна, низхідна, шлунок, поперечна, печінка, селезінка, нирки
- Е. Сліпа, висхідна, сигмовидна, низхідна, шлунок, поперечна, печінка, селезінка, нирки

[1, с. 256]

40. Відрижка з запахом тухлих яєць характерна для:

- А. Неускладненої виразкової хвороби
- В. Цирозу печінки
- С. Хронічного панкреатиту
- Д. Стенозування пілоричного відділу шлунка

Е. Хронічного гепатиту

[2, с. 255]

41. Який перкуторний звук характерний для асцитів?

- А. Тупий
- В. Притуплений тимпаніт
- С. Тимпанічний
- Д. Коробковий
- Е. Низький тимпаніт

[2, с. 289]

42. Який метод обстеження має найбільше значення в діагностиці жовчно-кам'яної хвороби?

- А. Пальпація
- В. Аускультация
- С. Перкусія
- Д. Ультразвукове дослідження
- Е. Дуоденальне зондування

[1, с. 331]

43. Наявність мелени характерно для:

- А. Кровоточащого геморою
- В. Виразкового коліту
- С. Шлункової кровотечі
- Д. Тріщини ануса
- Е. Рака сигми

[3, с. 457]

44. Глибока, методична, ковзна пальпація за методом Образцова - Стражеско проводиться в такій послідовності:

- A. Сигмовидна, сліпа, висхідна, низхідна, шлунок, поперечна, селезінка, печінка, нирки
- B. Сигмовидна, низхідна, сліпа, висхідна, шлунок, поперечна, печінка, селезінка, нирки
- C. Сигмовидна, низхідна, сліпа, висхідна, поперечна, шлунок, печінка, селезінка, нирки
- D. Сліпа, сигмовидна, висхідна, низхідна, шлунок, поперечна, печінка, селезінка, нирки
- E. Сліпа, висхідна, сигмовидна, низхідна, шлунок, поперечна, печінка, селезінка, нирки

[1, с. 256]

45. Відрижка з запахом тухлих яєць характерна для:

- A. Неускладненої виразкової хвороби
- B. Цирозу печінки
- C. Хронічного панкреатиту
- D. Стенозування пілоричного відділу шлунка
- E. Хронічного гепатиту

[2, с. 255]

46. Який перкуторний звук характерний для асцити?

- A. Тупий
- B. Притуплений тимпаніт
- C. Тимпанічний
- D. Коробковий
- E. Низький тимпаніт

[2, с. 289]

47. Який метод обстеження має найбільше значення в діагностиці жовчно-кам'яної хвороби?

- A. Пальпація
- B. Аускультация
- C. Перкусія
- D. Ультразвукове дослідження
- E. Дуоденальне зондування

[1, с. 331]

48. Збільшення яких лімфовузлів характерно для захворювання крові:

- A. Тільки пахвових
- B. Пахвових і нижньощелепних
- C. Потиличних
- D. Всіх вузлів, доступних для пальпації
- E. Пахових

[1, с. 402]

49. Де пальпується селезінка у здорової людини:

- A. На рівні лівої реберної дуги
- B. На 2 см нижче реберної дуги
- C. Не пальпується
- D. На рівні пупка
- E. На рівні правої реберної дуги

[1, с. 317]

50. Яку кістку треба пунктувати для отримання аналізу кісткового мозку:

- A. Лобну
- B. Гомілкову
- C. IV грудний хребець

D. Грудину

E. Ребра

[3, с. 596]

51. Лейкоцитарна формула це:

A. Збільшення рівня лейкоцитів в периферичній крові

B. Збільшення рівня лімфоцитів в периферичній крові

C. Збільшення рівня паличкоядерних і поява юних нейтрофілів в периферичній крові

D. Процентне співвідношення окремих видів лейкоцитів крові

E. Зменшення лейкоцитів у периферичній крові

[6, с. 166]

52. Ретикулоцитоз в периферичній крові може свідчити про:

A. Лімфогранулематоз

B. Гемофілію

C. Гемолітичну анемію

D. Хворобу Верльгофа

E. Мієломну хворобу

[6, с. 166]

53. Яка клітина 4 класу є родоначальною нейтрофілів?

A. Плазмобласт

B. Лімфобласт

C. Мієлобласт

D. Мегакаріобласт

E. Монобласт

[2, с. 424]

54. Який симптом найбільш частий при хронічному лімфолейкозі?

A. Гепатомегалія

- В. Лихоманка
- С. Анемія
- Д. Лимфаденопатія
- Е. Спленомегалія

[4, с. 538]

55. Загальний набряк, пов'язаний із захворюванням серця, нирок або інших органів, називають:

- А. Асцит
- В. Анасарка
- С. Гідроторакс
- Д. Пастозність
- Е. Гідроперикардіум

[2, с. 32]

56. Що таке сколіоз:

- А. Викривлення хребта вперед
- В. Викривлення хребта назад
- С. Нормальний стан хребта
- Д. Викривлення хребта в бік
- Е. Викривлення хребта в бік і назад

[2, с. 77]

57. Пахвові лімфатичні вузли в нормі:

- А. Не пальпуються
- В. Пальпуються розміром до 0,5 см
- С. Пальпуються розміром до 1,0 см
- Д. Пальпуються розміром до 2,0 см
- Е. Пальпуються розміром більше 2 см

[1, с. 35]

58. Які захворювання легень супроводжуються кровохарканням?

- A. Гострий бронхіт
- B. Бронхіальна астма
- C. Крупозна пневмонія
- D. Сухий плеврит
- E. Емфізема

[3, с. 121]

59. Коли виникають вологі хрипи:

- A. У разі наявності рідкого ексудату в дрібних бронхах
- B. У разі наявності в'язкого, густого ексудату в дрібних бронхах
- C. У разі наявності великих каверн з рідким вмістом
- D. У разі абсцесу легень
- E. Під час нападу бронхіальної астми

[2, с. 89]

60. Де локалізується точка вислуховування трикуспідального клапана:

- A. На верхівці серця
- B. У другому міжреберному проміжку праворуч від грудини
- C. У другому міжреберному проміжку зліва від грудини
- D. Над мечовидним відростком
- E. У четвертому міжреберному проміжку зліва від грудини

[4, с. 210]

61. Нормальна частота пульсу дорослої людини в стані спокою:

- A. 45 - 55 за 1 хв.
- B. 60 - 80 за 1 хв.
- C. 70 - 90 за 1 хв.
- D. 90 - 100 за 1 хв.

Е. 105 - 110 за 1 хв.

[3, с. 235]

62. Який характер болі в області серця при стенокардії:

- А. Ниючий
- В. Кинджальний
- С. Стискаючий
- Д. Колючий
- Е. Щемливий

[1, с. 229]

63. Що реєструє зубець Т на ЕКГ:

- А. Збудження передсердь
- В. Порушення шлуночків
- С. Напрямок електричної осі серця
- Д. Процес відновлення в міокарді шлуночків
- Е. Скорочення передсердь

[5, с. 33]

64. При синусовій тахікардії частота ритму в спокої зазвичай не перевищує:

- А. 80 - 100 в 1 хв.
- В. 100 - 140 в 1 хв.
- С. 140 - 160 в 1 хв.
- Д. 161 - 180 в 1 хв.
- Е. 181 - 200 в 1 хв.

[2, с. 188]

65. При миготливої аритмії спостерігається:

- А. Розширення комплексу QRS
- В. Подовження відрізка P-Q

- C. Нерівномірність інтервалів R-R
- D. Відсутність зубця P
- E. Подовження інтервалу QRST

[2, с. 201]

66. Який метод діагностики хронічного гастриту найбільш достовірний?

- A. Лапароскопія
- B. УЗД
- C. Біопсія слизової оболонки шлунка
- D. Холангіографія
- E. Рентгеноскопія шлунка

[4, с. 406]

67. Про який стан кислотності свідчить показник рН - 1,9 в тілі шлунка в базальну фазу секреції?

- A. Гіперацидний
- B. Гіпоацидний
- C. Нормоацидний
- D. Ахілічний
- E. Анацидний

[4, с. 393]

68. Блювота «кавовою гущею» характерна для:

- A. Стенозу воротаря
- B. Жовтяниці
- C. Шлункової кровотечі
- D. Ахлоргідрії
- E. Зловживання кави

[6, с. 123]

69. Чим небезпечно безперервне, нестримне блювання?

- A. Залученням в патологічний процес очеревини
- B. Зневодненням організму
- C. Розвитком метеоризму
- D. Діареєю
- E. Виразковим ураженням слизової шлунка

[2, с. 93]

70. З перерахованих симптомів для дифузного токсичного зобу характерні:

- A. Схуднення
- B. Постійне серцебиття
- C. Загальний гіпергідроз
- D. Тремтіння кінцівок, м'язова слабкість
- E. Все перераховане

[1, с. 449]

71. Які основні скарги висловлюють хворі з тиреотоксикозом?

- A. Підвищена психічна збудливість, безпричинне занепокоєння
- B. Порушення сну, погіршення пам'яті
- C. Серцебиття, схуднення
- D. Тремор пальців рук або всього тіла, пітливість
- E. Все перераховане

[3, с. 634]

72. Які клінічні прояви цукрового діабету?

- A. Підвищена спрага (полідипсія), виражена поліурія, посилений апетит (поліфагія)

- В. Генералізована ангіопатія з ураженням судин мозку, нирок, печінки, серця, кінцівок, погане загоєння ран і кісткових переломів, поліневрити, фурункульоз, пародонтоз, низька опірність до інфекцій, особлива схильність до розвитку туберкульозу
- С. Схуднення, наростаюча слабкість, сухість у роті
- Д. Свербіж шкіри переважно в області статевих органів, промежини
- Е. Всі перераховані

[3, с. 638]

73. При якому захворюванні може бути лейкоцитурія?

- А. Пієлонефрит
- В. Нефротичний синдром
- С. Гострий гломерулонефрит
- Д. Амілоїдоз нирок
- Е. Рак сечового міхура

[1, с. 397]

74. Які зміни в сечі характерні для хронічного пієлонефриту?

- А. Протеїнурія, гематурія,
- В. Лейкоцитурія, гематурія
- С. Лейкоцитурія, бактеріурія
- Д. Гематурія, циліндрурія
- Е. Лейкоцитурія, протеїнурія

[1, с. 399]

75. Збільшені лімфовузли (3-5 см в діаметрі) тістоподібної консистенції характерні для:

- А. Туберкульозу лімфовузлів
- В. Лімфогранулематозу
- С. Хронічного лімфолейкозу

D. Хронічного мієлолейкозу

E. Анемії

[3, с. 536]

76. За яким ребром перкуторно визначається довжина селезінки:

A. VIII

B. IX

C. XI

D. X

E. XII

[3, с. 485]

77. Назвіть незрілі клітини мієлоїдного ряду:

A. Юні нейтрофіли

B. Паличкоядерні нейтрофіли

C. Мієлоцити

D. Сегментоядерні нейтрофіли

E. Базофільні лейкоцити

[2, с. 424]

78. Кольоровий показник крові в нормі:

A. 0,5-0,6

B. 0,9-1,0

C. 1,2-1,5

D. 0,7-0,8

E. 0,3-0,5

[6, с. 154]

79. Тривалість кровотечі за Дюке у здорової людини:

A. 2-4 хв

B. 5-6 хв

- C. 20 с
- D. 10-14 хв
- E. 30 хв

[4, с. 625]

80. Що таке кіфоз?

- A. Викривлення хребта вперед
- B. Викривлення хребта назад
- C. Нормальний стан хребта
- D. Викривлення хребта в бік
- E. Викривлення хребта в бік і назад

[2, с. 77]

81. У хворих сухим плевритом над легенями вислуховується:

- A. Крепітація
- B. Сухі хрипи
- C. Шум тертя плеври
- D. Вологі хрипи
- E. Вологі крупнопузирчаті хрипи

[2, с. 81]

82. У хворих серцевою недостатністю набряки локалізуються на:

- A. Спині
- B. Обличчі
- C. На повіках
- D. На нижніх кінцівках
- E. На верхніх кінцівках

[4, с. 315]

83. Де локалізується точка вислуховування мітрального клапана:

- A. У місці прикріплення III ребра до грудини зліва
- B. На верхівці серця

- C. На основі серця
- D. Над основою мечоподібного відростка
- E. У другому міжреберному проміжку зліва від грудини

[1, с. 136]

84. Оптимальний рівень систолічного АТ:

- A. 121 - 139 мм рт.ст.
- B. Менше 120 мм рт.ст.
- C. Більше 125 мм рт.ст.
- D. 130 - 160 мм рт.ст.
- E. Той, який найбільш прийнятний для пацієнта

[1, с. 161]

85. При виникненні нападу стенокардії хворому не рекомендують:

- A. Припинення фізичних навантажень
- B. Прийом нітрогліцерину
- C. Постановку гірчичника на область серця
- D. Інгаляцію кисню
- E. Прийом інгаляційних препаратів нітрогліцерину

[3, с. 344]

86. Що таке іригоскопія?

- A. Ендоскопічне дослідження тонкого кишківника
- B. Ендоскопічне дослідження товстого кишківника
- C. Рентгенологічне дослідження товстого кишківника
- D. Рентгенологічне дослідження тонкого кишківника
- E. Лапароскопічне дослідження черевної порожнини

[3, с. 729]

87. Які заходи не слід проводити при шлунково-кишковій кровотечі?

- A. Забезпечення повного спокою
- B. Холод на живіт
- C. Введення вікасолу, хлористого кальцію
- D. Термінове ендоскопічне дослідження
- E. Промивання шлунку

[2, с. 304]

88. Яка норма добового діурезу?

- A. 0 – 200 мл
- B. 500 – 1000 мл
- C. 1000 – 1800 мл
- D. 2000 – 3000 мл
- E. 3000 – 4000 мл

[4, с. 625]

89. Альбумінурія:

- A. Підвищення вмісту глюкози в сечі
- B. Відсутність білка в сечі
- C. Наявність білка в сечі
- D. Наявність осаду в сечі
- E. Наявність уробіліну в сечі

[3, с. 535]

90. Концентрація гемоглобіну у здорових осіб:

- A. 120-160 г / л
- B. 100-120 г / л
- C. 160-190 г / л
- D. 80-100 г / л

Е. 50 г / л

[4, с. 623]

91. Зсув лейкоцитарної формули вліво називають:

- А. Збільшення кількості лейкоцитів в периферичній крові
- В. Збільшення кількості лімфоцитів в периферичній крові
- С. Зниження кількості лейкоцитів в периферичній крові
- Д. Збільшення паличкоядерних і поява юних (у відсотковому співвідношенні) в периферичній крові
- Е. Збільшення кількості моноцитів в периферичній крові

[3, с. 602]

92. Перкуторна сфера - це:

- А. Ділянка нанесення перкуторного удару
- В. Вся ділянка, що приходить у коливання під впливом перкуторного удару (має ширину і глибину)
- С. Ширина поширення перкуторного удару
- Д. Глибина поширення перкуторного удару
- Е. Площа коливань, викликаних перкуторним ударом

[3, с. 64]

93. Де в нормі проходить нижня межа шлунка?

- А. На рівні пупка
- В. На 2-3 см нижче пупка
- С. На 2-3 см вище пупка
- Д. На 4-5 см нижче пупка
- Е. На 4-5 см вище пупка

[6, с. 111]

94. Розміри печінки за Курловим в нормі (в сантиметрах)

- А. 1.7 x 8 x 9

- B. 8 x 7 x 9
- C. 9 x 8 x 7
- D. 9 x 7 x 8
- E. 8 x 9 x 10

[1, с. 312]

95. Активна рухливість нижнього краю легень (екскурсія) визначається:

- A. Під час затримки дихання на висоті вдиху і видиху
- B. Під час нормального дихання
- C. Під час затримки дихання
- D. У фазі вдиху
- E. Під час зміни положення тіла

[1, с. 21]

96. Який перкуторний звук виникає в стадії приливу при крупозній пневмонії:

- A. Тупий
- B. Притуплений
- C. Притуплений тимпаніт
- D. Ясний легеневий
- E. Тимпаніт

[1, с. 108]

97. Гіпостенурія – це:

- A. Зниження відносної щільності сечі
- B. Мимовільне сечовипускання
- C. Болісне сечовипускання
- D. Затримка сечі в сечовому міхурі
- E. Сечовипускання невеликими порціями

[2, с. 372]

98. Симптом флюктуації характерний для:

- A. Метеоризму
- B. Асцити
- C. Ожиріння
- D. Пілоростенозу
- E. Набряку передньої черевної стінки

[2, с. 283]

99. За допомогою пальпації грудної клітини визначають:

- A. Бронхофонію
- B. Екскурсію нижніх країв легень
- C. Резистентність грудної клітини
- D. Висоту стояння верхівок легень
- E. Вологі хрипи

[2, с. 76]

100. При якій патології спостерігається позитивний симптом Пастернацького?

- A. Гострому холециститі
- B. Гострому пієлонефриті
- C. Перикардиті
- D. Коліті
- E. Амілоїдозі нирок

[1, с. 397]

101. При якій патології не вислуховуються хрипи:

- A. Вражений бронх оточений ділянкою запальної інфільтрації легень
- B. Ексудативний плеврит
- C. Бронхопневмонія
- D. Напад бронхіальної астми

Е. Гострий бронхіт

[2, с. 125]

102. Як називають кал з наявністю великої кількості жиру?

- А. Стеаторея
- В. Мелена
- С. Фрагментований
- Д. Ахолічний
- Е. Креаторея

[3, с. 418]

103. Для якого захворювання характерний рум'янець обличчя у вигляді метелика?

- А. Пневмонії
- В. Гломерулонефриту
- С. Бронхіту
- Д. Системного червоного вовчаку
- Е. Виразкової хвороби

[2, с. 483]

104. Для якого захворювання характерний рум'янець щоки відповідно до боку ураження?

- А. Пневмонії
- В. Бронхіту
- С. Системного червоного вовчаку
- Д. Мітрального стенозу
- Е. Виразкової хвороби

[1, с. 108]

105. Який вид жовтяниці супроводжується тривалим свербезем шкіри?

- А. Механічна

- В. Паренхіматозна
- С. Гемолітична
- Д. Харчова
- Е. Жовтяниця новонароджених

[3, с. 495]

106. Деформацію нігтів у вигляді годинникових скелець і кінцевих флангів пальців рук у вигляді барабаних паличок можна спостерігати при всіх захворюваннях, окрім:

- А. Цирозу печінки
- В. Гепатиту
- С. Абсцесу легені
- Д. Уродженої вади серця
- Е. Інфекційного ендокардиту

[1, с. 336]

107. Назвати патологічні форми грудної клітини:

- А. Астенічна, рахітична, гіперстенична
- В. Гіперстенична, човноподібна, сколіотична
- С. Емфізематозна, рахітична, паралітична
- Д. Лійкоподібна, човноподібна, астенічна
- Е. Емфізематозна, астенічна, паралітична

[2, с. 76]

108. Назвіть місце утворення вологих хрипів:

- А. Голосова щілина
- В. Плевральна порожнина
- С. Альвеоли
- Д. Порожнина в легені

Е. Усі відповіді правильні

[5,с. 46]

109. Виявлення атипівих клітин у мокротинні є ознакою:

- А. Хронічного бронхіту
- В. Пневмонії
- С. Плевриту
- Д. Бронхіальній астмі
- Е. Раку легені

[3,с. 152]

110. Виявлення спіралей Куршмана в мокротинні є ознакою:

- А. Абсцесу легені
- В. Пневмонії
- С. Плевриту
- Д. Бронхіальній астмі
- Е. Раку легені

[3,с. 152]

111. Що є характерним для плеврального випоту?

- А. Ослаблення чи відсутність голосового тремтіння
- В. Задишка
- С. Різко ослаблене дихання
- Д. Рентгенологічно: рівень рідини до лінії Дамуза – Соколова
- Е. Усі відповіді правильні

[1,с. 103]

112. Для якого захворювання характерне виявлення в мокротинні тетради Ерліха?

- А. Хронічного бронхіту
- В. Раку легені

- C. Абсцесу легені
- D. Бронхіальної астмі
- E. Туберкульозу легені

[1, с. 82]

113. Для хвороб серцево – судинної системи характерне вимушене положення пацієнта в ліжку:

- A. Сидячи, спираючись руками на край ліжка
- B. Сидячи з опущеними ногами
- C. Лежачі на лівому боці
- D. Сидячі, нахилившись вперед, руками притискуючи передню стінку живота
- E. Лежачі на спині

[4,с.195]

114. Для хвороб серцево – судинної системи характерний відтінок шкірних покривів:

- A. Жовтушний
- B. Бронзовий
- C. Блідий
- D. Ціанотичний
- E. Рожевий

[4,с.195]

115. Серцеві набряки спочатку локалізуються:

- A. На обличчі
- B. На нижніх кінцівках
- C. На руках
- D. На повіках

Е. На губах

[4, с.194]

116. Біль за грудиною, що усувається нітрогліцерином, характерний для:

- А. Артеріальної гіпертензії
- В. Набутих вад серця
- С. Міокардиту
- Д. Стенокардії
- Е. Перикардиту

[1,с 229]

117. Для болі при стенокардії характерні зони іррадіювання усі крім:

- А. Лівої верхньої кінцівки
- В. Лівої підлопаткової області
- С. Нижньої щелепи
- Д. Правої нижньої кінцівки
- Е. Зуби

[1,с. 229]

118. Які показники систолічного АТ класифікуються як артеріальна гіпертензія?

- А. 158-159
- В. 120-130
- С. 130-159
- Д. 140 і вище
- Е. 142-158

[1,с. 221]

119. Яка послідовність дослідження пульсу?

- А. Ритм, частота, наповнення, синхронність, напруження
- В. Ритм, синхронність, частота, наповнення, напруження

- C. Наповнення, напруження, синхронність, ритм, частота
- D. Синхронність, ритм, частота, напруження, наповнення
- E. Ритм, синхронність, наповнення, напруження, частота

[1,с. 155]

120. Поява блювоти через 10-15 хв. після споживання їжі характерна для:

- A. Виразки стравоходу
- B. Хронічного гастриту
- C. Стенозу кардіального відділу шлунка
- D. Раку шлунка
- E. Стенозу воротаря

[2,с. 254]

121. Для якої локалізації виразки характерний нічний біль?

- A. Виразковий езофагіт
- B. Велика кривина шлунка
- C. Дванадцятипала кишка
- D. Задня стінка шлунка
- E. Мала кривина шлунка

[1,с. 285]

122. Що характерно для печінкової жовтяниці?

- A. Знебарвлений кал
- B. Свербіж шкіри
- C. Спленомегалія
- D. Підвищення рівня прямого білірубіна
- E. Еритроцитоз

[3,с. 491]

123. Які інструментальні дослідження обов'язкові, якщо є підозра на цироз печінки?

- A. УЗД черевної порожнини
- B. Ірігоскопія
- C. Ангіографія
- D. Сцинтиграфія
- E. Рентгенологічне дослідження травного тракту

[3,с. 514]

124. Дизурія – це:

- A. Прискорене сечовипускання
- B. Мимовільне сечовипускання
- C. Болісне сечовипускання
- D. Затримка сечі в сечовому міхурі
- E. Сечовипускання невеликими порціями

[4,с. 463]

125. Полакіурія – це:

- A. Прискорене сечовипускання
- B. Мимовільне сечовипускання
- C. Болісне сечовипускання
- D. Затримка сечі в сечовому міхурі
- E. Сечовипускання невеликими порціями

[1,с. 356]

126. При якому патологічному стані з'являється поліурія?

- A. Пневмонії
- B. Циститі
- C. Холециститі
- D. Цукровому діабеті

Е. Виразковій хворобі

[2,с. 371]

127. При якому патологічному стані низька відносна густина сечі?

- А. Вживанні сечогінних препаратів
- В. Асциті
- С. набряках
- Д. блювоті
- Е. Діареї

[3,с. 539]

128. При якому стані спостерігають ізостенурію?

- А. Гострій нирковій недостатності
- В. Гострому циститі
- С. Гострому гломерулонефриті
- Д. Гострому пієлонефриті
- Е. Зморщеній нирці

[4,с. 486]

129. Для якого захворювання характерна сеча у вигляді м'ясних помиїв?

- А. Пієлонефриту
- В. Гломерулонефриту
- С. Полікістозу нирок
- Д. Уретриту
- Е. Циститу

[4,с. 484]

130. Для якого патологічного стану характерна висока протеїнурія?

- А. Сечового синдрому
- В. Синдрому артеріальної гіпертензії
- С. Гострого пієлонефриту

- D. Гострого циститу
- E. Нефротичного синдрому

[4,с. 480]

131. Для якого стану характерна виражена уробіліногенурія?

- A. Хронічного гломерулонефриту
- B. Сечокам'яної хвороби
- C. Інфаркту нирки
- D. Гемолітичної жовтяниці
- E. Механічної жовтяниці

[3,с. 494]

132. Які елементи осаду сечі характерні для хронічного гломерулонефриту?

- A. Незмінені еритроцити
- B. Вилужені еритроцити
- C. Воскоподібні циліндри
- D. Лейкоцити
- E. Епітеліальні клітини

[4,с. 484]

133. Які елементи осаду сечі характерні для хронічного пієлонефриту?

- A. Незмінені еритроцити
- B. Вилужені еритроцити
- C. Воскоподібні циліндри
- D. Лейкоцити
- E. Епітеліальні клітини

[4,с. 485]

134. Які елементи осаду сечі характерні для амілоїдозу нирок?

- A. Незмінені еритроцити
- B. Вилужені еритроцити

- C. Воскоподібні циліндри
- D. Лейкоцити
- E. Епітеліальні клітини

[2,с. 410]

135. При зниженні концентраційної функції нирок розвивається:

- A. Гіпостенурія
- B. Ізостенурія
- C. Ізогіпостенурія
- D. Відносна густина сечі не змінюється
- E. Висока відносна густина сечі

[2,с. 406]

136. Для проведення проби за Зимницьким необхідно досліджувати:

- A. 200 мл ранкової сечі
- B. Добову сечу
- C. Середню порцію сечі
- D. 8 порцій сечі за добу кожні 3 години
- E. Вечірню порцію сечі

[4,с. 473]

137. Виражена протеїнурія характерна для:

- A. Гіпертонічної хвороби
- B. Пієлонефриту
- C. Гломерулонефриту
- D. Амілоїдозу нирок
- E. Сечокам'яної хвороби

[2,с. 410]

138. Якому патологічному стану властивий абсолютний еритроцитоз?

- A. Істинна поліцитемія

- В. Захворювання легень
- С. Вроджені вади серця
- Д. Лімфогранульоматоз
- Е. Рак нирки

[3,с. 621]

139. Анізоцитоз визначається за такими змінами еритроцитів:

- А. Дегенеративні включення
- В. Базофільна зернистість
- С. Зміни кольору
- Д. Зміна розміру
- Е. Зміни форми

[2,с. 426]

140. Пойкілоцитоз визначається за такими змінами еритроцитів:

- А. Дегенеративні включення
- В. Базофільна зернистість
- С. Зміни кольору
- Д. Зміна розміру
- Е. Зміни форми

[2, с. 426]

141. Нейтрофіліоз властивий такому патологічному стану:

- А. Гнійний процес
- В. Вірусна інфекція
- С. Гострий лейкоз
- Д. Апластична анемія
- Е. Системний червоний вовчак

[1, с. 286]

142. Еозинофілія властива такому патологічному стану:

- А. Виразкова хвороба шлунка

- В. Залізодефіцитна анемія
- С. Гельмінтози
- Д. Пневмонія
- Е. Вірусний гепатит

[3, с. 725]

143. Зменшення ШОЕ властиве такому патологічному стану:

- А. Гострий лейкоз
- В. Лімфогранульоматоз
- С. Мієломна хвороба
- Д. Істинна поліцитемія
- Е. Апластична анемія

[3, с. 621]

144. Тромбоцитопенія властива такому патологічному стану:

- А. Залізодефіцитна анемія
- В. Хвороба Вергольфа
- С. Лімфогранульоматоз
- Д. Лімфолейкоз
- Е. В₁₂ – дефіцитна анемія

[2, с. 30]

145. рН означає:

- А. концентрацію іонів водню
- В. символ, який є негативним десятковим логарифмом молярної концентрації іонів водню
- С. концентрацію гідроксильних груп
- Д. відношення концентрації Н⁺ до концентрації гідроксильних груп напруга іонів водню

[1, с. 361]

146. Джерелом протонів в організмі є:

- A. реакція переамінування
- B. реакція окислювального дезамінування
- C. дисоціація вугільної кислоти
- D. синтез глютаміну
- E. все перераховане

[2, с. 328]

147. Роль бікарбонатної буферної системи полягає в:

- A. заміні сильних кислот слабкими
- B. утворенні в організмі органічних кислот
- C. джерелі іонів фосфору
- D. виведенні з організму фосфатів
- E. підтримці осмотичного тиску

[7, с. 274]

148. Гемоглобін бере участь у підтримці сталості рН тому, що:

- A. метгемоглобін пов'язує H^+
- B. володіє властивостями буферної системи
- C. оксигемоглобін звільняє H^+
- D. все перераховане правильно
- E. всі відповіді неправильні

[2, с.295]

149. Метаболічний ацидоз може розвивається при:

- A. істерії
- B. діабеті
- C. стенозі воротаря
- D. гіпокаліємії

Е. набряках

[7,с. 201]

150. Респіраторний ацидоз розвивається при:

- А. голодуванні
- В. нефриті
- С. респіраторному дистрес синдромі
- Д. дизентерії
- Е. гіпервентиляції

[7, с. 259]

151. Метаболічний алкалоз, як правило, розвивається при:

- А. затримці вуглекислоти
- В. затримці органічних кислот
- С. втраті калію організмом
- Д. освіту кетонових тіл
- Е. гіповентиляції легенів

[7, с. 265]

152. Респіраторний алкалоз розвивається при:

- А. гіпервентиляції легенів
- В. рясної блювоти
- С. пухлини трахеї
- Д. вливанні содових розчинів
- Е. гіповентиляції легенів

[7, с. 280]

153. Діуретики сприяють розвитку позаклітинного метаболічного алкалозу, тому що:

- А. затримують калій в організмі
- В. виводять калій з організму

- C. посилюють виведення хлоридів
- D. збільшують реабсорбцію натрію
- E. підсилюють реабсорбцію води

[7, с. 272]

154. рН артеріальної крові людини складає в нормі:

- A. 0,0- 1,0 одиниць
- B. 6,70-7,7 одиниць
- C. 7,00-7,35 одиниць
- D. 7,35-7,45 одиниць
- E. 7,0-10,0 одиниць

[7, с. 30]

155. Зниження рO₂ артеріальної крові може бути пов'язано з:

- A. альвеолярної гіповентиляції
- B. порушенням дифузії через альвеолярно-капілярну мембрану
- C. артеріально-венозного шунтування
- D. порушенням легеневої гемодинаміки
- E. всіма перерахованими факторами

[7, с. 707]

156. При взятті крові для дослідження КОС обов'язково виконання наступної умови:

- A. артеріальну кров забирати шприцом з гепарином
- B. кров брати, не перетискаючи судину
- C. вичавлювати капілярну кров
- D. уникати контакту крові з повітрям
- E. все перераховане вірно

[7, с. 8]

157. Показник насичення гемоглобіну киснем – це:

- A. процентне відношення оксигемоглобіна до загального вмісту гемоглобіну
- B. обсяг пов'язаного кисню одним грамом гемоглобіну
- C. відношення фізично розчиненого кисню до кисню оксигемоглобіна
- D. напруга кисню, при якому весь гемоглобін знаходиться у формі оксигемоглобіна
- E. все перераховане

[7, с. 707]

158. Крива дисоціації оксигемоглобіну – це:

- A. залежність між парціальним тиском кисню і кількістю міоглобіну
- B. залежність насичення гемоглобіну киснем від напруги кисню
- C. залежність кількості оксигемоглобіну від напруги вуглекислоти
- D. вплив рН на кількість оксигемоглобіну
- E. співвідношення пов'язаного кисню і вуглекислоти в молекулі гемоглобіну

[2, с. 182]

159. Показник pO_2 відображає:

- A. загальний вміст кисню в крові
- B. пов'язаний з гемоглобіном кисень
- C. фракцію розчиненого кисню
- D. насичення гемоглобіну киснем
- E. все перераховане вірно

[2, с. 183]

160. Показник HbO_{sat} характеризує:

- A. ступінь насичення гемоглобіну киснем
- B. концентрацію оксигемоглобіну в сироватці

- C. гематокрит
- D. напруга кисню в крові
- E. все перераховане вірно

[2, с. 183]

161. Найбільша питома активність креатинкінази характерна для:

- A. мозку
- B. печінки
- C. м'язів
- D. нирок
- E. підшлункової залози

[7, с. 241]

162. Підвищена активність ГГТП в сироватці визначається при:

- A. простатиті
- B. енцефаліті
- C. панкреатиті
- D. холестази
- E. піелонефриті

[7, с. 231]

163. Еластичні волокна виявляються у мокротинні при захворюваннях легенів, крім:

- A. злоякісні новоутворення
- B. абсцедуюча крупозна пневмонія
- C. актиномікоз
- D. бронхіт
- E. бронхоектатическая хвороба

[3,с. 152]

164. Необоротне пошкодження кардіоміоцитів супроводжується підвищенням у сироватці:

- A. лужної фосфатази
- B. АЛТ
- C. ГГТП
- D. гістідази
- E. МВ-КК

[7, с. 242]

165. При розпаді первинного туберкульозного вогнища в мокроті можна виявити:

- A. звапнінням детрит (казеозний некроз)
- B. мікобактерії туберкульозу
- C. обвапнені еластичні волокна
- D. кристали холестерину
- E. все перераховане

[7, с. 129]

166. У хворого з гострим приступом болю за грудиною або в животі відносно підвищення сироваткової активності КК> АСТ> АЛТ >> ГГТП> амілази. Найбільш вірогідний діагноз:

- A. гострий панкреатит
- B. гострий вірусний гепатит
- C. ниркова колька
- D. інфаркт міокарда
- E. гострий плеврит

[1,с. 234]

167. Найбільше діагностичне значення при захворюваннях підшлункової залози має визначення сироваткової активності:

- A. холінестерази
- B. альфа-амілази
- C. КК
- D. ЛДГ
- E. ГГТП

[7, с. 235]

168. У переджовтушний період гострого вірусного гепатиту як правило підвищена сироваткова активність:

- A. АСТ
- B. альфа-амілази
- C. сорбітолдегідрогенази
- D. АЛТ
- E. Лужної фосфатази

[7, с. 225]

169. Підозрюючи алкогольне ураження печінки, доцільно визначити в сироватці активність:

- A. холінестерази
- B. ізоферментів ЛДГ
- C. КК
- D. ГГТП
- E. кислої фосфатази

[7,с. 231]

170. В підшлунковій залозі синтезуються ферменти, крім:

- A. ліпази

- В. трипсину
- С. еластази
- Д. химотрипсина
- Е. тромбіну

[7, с. 222]

171. Шлункову секрецію досліджують:

- А. фракційним методом зондування тонким зондом
- В. внутрішньошлункової рН-метрією
- С. беззондовим методом
- Д. визначенням уропепсіна по Туголукову
- Е. всіма перерахованими методами

[4, с. 393]

172. Загальна кислотність шлункового вмісту складається з:

- А. вільної соляної кислоти
- В. вільної та зв'язаної соляної кислоти
- С. вільної соляної кислоти і кислотного залишку
- Д. вільної соляної кислоти, зв'язаної соляної кислоти і кислотного залишку
- Е. усього перерахованого

[4,с. 393]

173. Кислотоутворююча функція шлунка пов'язана з:

- А. фундальним відділом шлунка
- В. кардіальним відділом шлунка
- С. пілоричним відділом шлунка
- Д. всіма перерахованими відділами шлунка
- Е. немає правильної відповіді

[4,с. 362]

174. Ферментообразуюча функція шлунка визначається:

- A. головними клітинами
- B. обкладочними клітинами
- C. додатковими клітинами
- D. поверхневим епітелієм
- E. всіма перерахованими клітинами

[4,с. 362]

175. Причиною збільшення зв'язаної соляної кислоти в шлунковому вмісті є:

- A. застій шлункового вмісту
- B. злоякісне новоутворення шлунка
- C. гастрит
- D. всі перераховані чинники
- E. жоден з перерахованих факторів

[2,с. 261]

176. Причинами збільшення кислотного залишку можуть бути:

- A. застій шлункового вмісту
- B. продукти життєдіяльності паличок молочно-кислого бродіння
- C. продукти життєдіяльності сарцин
- D. продукти розпаду злоякісного новоутворення
- E. всі перелічені фактори

[2,с. 261]

177. Термін "ахілія" означає відсутність:

- A. вільної соляної кислоти
- B. вільної та зв'язаної соляної кислоти
- C. вільною, зв'язаної соляної кислоти і пепсину

- D. пепсину
- E. правильної відповіді немає

[2,с. 443]

178. Реакція слини в нормі:

- A. рН 0,8-1,5
- B. рН 1,6-5,4
- C. рН 5,5-7,4
- D. рН 7,5-8,0
- E. рН понад 8,0

[4,с. 79]

179. Слинні залози виділяють:

- A. мальтазу
- B. ентерокінази
- C. липазу
- D. амілазу
- E. все перераховане

[4,с. 363]

180. Кіслотопродуцентами є:

- A. головні клітини слизової оболонки шлунка
- B. обкладувальні клітини слизової оболонки шлунка
- C. поверхневий епітелій оболонки шлунка
- D. додаткові клітини слизової оболонки шлунка
- E. всі перераховані клітини

[4,с. 363]

181. Слиз продукують:

- A. головні клітини слизової оболонки шлунка
- B. обкладувальні клітини слизової оболонки шлунка

- C. покривний епітелій слизової оболонки шлунка
- D. аргентофільні клітини слизової оболонки шлунка
- E. всі перераховані клітини

[4,с. 364]

182. Ахілія характерна для:

- A. хронічних атрофічних гастритів
- B. злоякісного новоутворення шлунка
- C. В 12- фолієводефіцитної анемії
- D. інтоксикації
- E. все перераховане вірно

[2,с. 443]

183. Основна роль гастрину полягає в:

- A. активації ферментів підшлункової залози
- B. перетворенні в шлунку пепсиногена в пепсин
- C. стимуляції секреції шлункового соку
- D. стимуляції секреції підшлункової залози
- E. усього перерахованого

[4,с. 363]

184. Збільшення пепсину в шлунковому соку спостерігається при:

- A. виразковій хворобі шлунка і 12-палої кишки
- B. гіпертиреозі
- C. діабеті
- D. після введення АКТГ
- E. все перераховане вірно

[2,с. 263]

185. Пілоричний сфінктер шлунку відкривається при:

- A. наявності лужного середовища в пілоричному відділі шлунка та кислого середовища в 12-палої кишці
- B. наявності слабо кислого середовища в пілоричному відділі шлунка і лужної в 12-палої кишці
- C. наявності кислого середовища як в пілоричному відділі шлунка, так і в дванадцятипалій кишці
- D. всі відповіді правильні
- E. правильної відповіді немає

[1,с. 292]

186. В процесі травлення секретин стимулює секрецію:

- A. кишкового соку
- B. жовчі
- C. шлункового соку
- D. соку підшлункової залози
- E. усього перерахованого

[4,с. 363]

187. Трипсиноген перетворюється на трипсин:

- A. під впливом соляної кислоти шлункового соку
- B. при контакті зі слизовою оболонкою дванадцятипалої кишки
- C. під впливом жовчних кислот
- D. під впливом ентерокинази
- E. під впливом усього перерахованого

[4,с. 367]

188. Соляна кислота надає в шлунку наступні дії:

- A. сприяє набухання білків їжі
- B. мацерує оболонку клітин рослинної клітковини
- C. має бактерицидну дію

- D. активує перехід пепсиногена в пепсин
- E. все перераховане

[4,с. 363]

189. Значне зниження кислотності характерно для:

- A. хронічного атрофічного гастриту
- B. роздратованого шлунка
- C. хронічного поверхневого гастриту
- D. рубцово-виразкового звуження ворота
- E. усього перерахованого

[1с. 279]

190. Золотисто-жовтий і темно-коричневий колір жовчі викликаний:

- A. прямим білірубіном
- B. жовчними кислотами
- C. холестеринном
- D. всіма перерахованими компонентами
- E. правильної відповіді немає

[1,с. 305]

191. Бліда забарвлення жовчі спостерігається при:

- A. гемолітичної анемії
- B. інфекційному гепатиті
- C. дуоденіті
- D. холециститі
- E. всіх перерахованих захворюваннях

[1,с. 334]

192. При гострому бронхіті в мокроті виявляють:

- A. кристали гематоїдина
- B. еластичні волокна
- C. спіралі Куршмана

- D. циліндричний миготливий епітелій
- E. всі перераховані елементи

[7,с. 129]

193. Для мокротиння при абсцесі легені характерні:

- A. обвапнені еластичні волокна
- B. частинки некротичної тканини
- C. циліндричний епітелій
- D. кристали Шарко-Лейдена
- E. все перераховане

[1,с. 117]

194. При бронхопневмоніях в мокроті виявляють:

- A. коралоподібні еластичні волокна
- B. альвеолярні макрофаги з жировою інфільтрацією
- C. спіралі Куршмана
- D. еозинофіли
- E. все перераховане не вірно

[7,с. 130]

195. Для бронхіальної астми у мокротинні характерні:

- A. спіралі Куршмана
- B. кристали Шарко-Лейдена
- C. скупчення еозинофілів
- D. епітелій бронхів
- E. все перераховане

[7,с. 130]

196. Еластичні волокна в мокроті виявляють при всіх наступних захворюваннях, крім:

- A. туберкульозу
- B. раку
- C. бронхіальної астми
- D. бронхоектатичної хвороби
- E. при жодному з перерахованих

[7,с. 129]

197. При актиномікозі легень в мокроті виявляють:

- A. кристали гематоидина
- B. обвапнені еластичні волокна
- C. казеозний некроз (детрит)
- D. друзи актиноміцетів
- E. все перераховане

[7,с. 130]

198. Для мокротиння при крупозній пневмонії характерні наступні елементи:

- A. еритроцити
- B. нитки фібрину
- C. альвеолярні макрофаги з жировою інфільтрацією
- D. лейкоцити
- E. все перераховане вірно

[1,с. 109]

199. Коралоподібні еластичні волокна виявляють в мокроті при:

- A. бронхопневмонії
- B. кавернозному туберкульозі
- C. раку
- D. актиномікозі

Е. бронхіальній астмі

[7,с. 130]

200. При абсцесі легені в мокроті можна виявити:

- А. еластичні волокна
- В. пробки Дітріха
- С. спіралі Куршмана
- Д. еозинофіли
- Е. все перераховане

[1,с. 117]

201. Що вивчає медична деонтологія?

- А. Взаємовідносини хворих між собою
- В. Взаємовідносини між лікарем та хворим
- С. Питання обов'язку, моралі і професійної етики
- Д. Ятрогенні захворювання
- Е. Взаємовідносини між медичним персоналом і родичами хворого

[6, с. 9]

202 . Що таке кіфосколіоз:

- А. Викривлення хребта вперед
- В. Викривлення хребта назад
- С. Нормальний стан хребта
- Д. Викривлення хребта в бік
- Е. Викривлення хребта в бік і назад

[3, с. 135]

203. Надчеревний кут це:

- А. Епігастральний кут
- В. Кут, під яким ребра відходять від хребта
- С. Кут, утворений тілом грудини і її рукояткою

D. Кут, який утворює грудина в яремній ямці

E. Кут, утворений ключицею і грудиною

[6, с. 107]

204. Де виникають вологі хрипи:

A. В альвеолах

B. У бронхах

C. У плевральній порожнині

D. У гортані

E. Під час проходження повітря через голосову щілину

[2, с. 92]

205. Сухі хрипи характерні для:

A. Крупозної пневмонії

B. Обструктивного бронхіту

C. Сухого плевриту

D. Емфіземи легень

E. Гідропневмотораксу

[3, с. 117]

206. Де локалізується точка вислуховування клапана аорти:

A. На верхівці серця

B. У другому міжреберному проміжку праворуч від грудини

C. У другому міжреберному проміжку зліва від грудини

D. Над мечовидним відростком

E. У четвертому міжреберному проміжку зліва від грудини

[2, с. 146]

207. Для нападу стенокардії характерно все, крім:

A. Загрудинної локалізації болю

- В. Колючого характеру болю
- С. Виникнення болю на висоті фізичного навантаження
- Д. Ефекту від прийому нітрогліцерину під язик через 3-5 хв.
- Е. Стискаючого характеру болю

[1, с. 229]

ВІДПОВІДІ НА ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
C	E	D	D	B	C	B	C	A	C
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
B	B	C	A	E	E	D	C	B	D
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
B	B	B	C	E	D	A	A	B	B
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
C	C	B	C	C	A	B	C	C	D
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
C	D	C	C	D	C	D	D	C	D
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
D	D	C	D	B	D	A	C	A	D
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
B	C	D	D	D	C	C	C	B	E
71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
E	E	A	C	C	D	C	B	A	B
81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
C	D	B	B	C	C	C	C	C	A
91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
D	B	C	C	A	B	A	B	C	B
101	102	103	104	105	106	107	108	109	110
B	A	D	A	A	B	D	D	E	D
111	112	113	114	115	116	117	118	119	120
E	E	B	D	B	D	D	D	D	C
121	122	123	124	125	126	127	128	129	130
C	C	A	C	A	D	E	A	B	E

131	132	133	134	135	136	137	138	139	140
D	B	D	C	C	D	D	A	D	E
141	142	143	144	145	146	147	148	149	150
A	C	D	B	D	B	C	B	B	C
151	152	153	154	155	156	157	158	159	160
C	A	B	D	D	E	E	B	B	A
161	162	163	164	165	166	167	168	169	170
C	D	D	E	E	D	B	D	D	E
171	172	173	174	175	176	177	178	179	180
E	D	A	A	D	E	C	D	D	B
181	182	183	184	185	186	187	188	189	190
C	E	C	E	B	D	D	E	A	A
191	192	193	194	195	196	197	198	199	200
B	D	B	C	E	C	D	E	B	E
201	202	203	204	205	206	207			
C	E	A	A	B	B	B			

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Лис М.А. Пропедевтика внутренних болезней. - Гродно: ГрГМУ, 2007. – 530с.
2. Гребенев А. Л. Пропедевтика внутренних болезней - М. Медицина, 2001. – 592 с.
3. Мухин Н.А. Пропедевтика внутренних болезней – М.: ГОЭТАР-МЕД, 2004. – 768 с.
4. Москаленко В. Ф.. Пропедевтика внутрішньої медицини: загальна семіотика і діагностика. - Київ: «Книга плюс», 2007. – 632 с.
5. Сыволап В.Д. Клиническая электрокардиография – Запорожье, издательско-полиграфическое объединение «Запоріжжя», 2008. – 264 с.
6. Михайловська Н.С. Пропедевтика внутрішньої медицини / Н.С. Михайловська, М.О. Шальміна: навчально– методичний посібник. – Запоріжжя, 2014. – 226 с.
7. Кишкун А. А. Руководство по лабораторным методам диагностики. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 798 с.