

Pancreatitele la copii. Complement simplu.

1. Cs Cauzele pancreatitei acute la copii sunt, în afară de:
 - A. Infecțiile virale, bacteriene
 - B. Traumatismul abdominal
 - C. Cauzele obstructive cu mărirea presiunii în ductul pancreatic;
 - D. Afecțiunile neuropsihice
 - E. Afecțiunile toxice, alergice
2. Cs Factorii care stimulează activitatea tripsinei sînt următorii, cu excepția:
 - A. Abuzului de dulciuri și alimente grase
 - B. Distoniile vegeto-vasculară
 - C. Factorilor toxico-medicamentoși
 - D. Factorilor alergici
 - E. Foamei
3. Cs Marcați indicele de prognostic pentru cronicizare în cazul pancreatitei severe:
 - A. Hiperfermentemie
 - B. Hiperproteinemie, hipoalbuminemie
 - C. Hipofermentemie
 - D. Hiperlipidemie, glucozurie
 - E. Hipocalciemie, proteinurie
4. Cs Tratamentul pancreatitei acute la copii prevede următoarele principii, în afară de:
 - A. Alimentația frecventă cu produse lactate, pireuri din fructe din prima zi
 - B. Repaosul la pat, administrarea analgeticelor
 - C. Inhibarea secreției pancreatice
 - D. Administrarea inhibitorilor pompei de secreție
 - E. Administrarea preparatelor spasmolitice
5. Cs Pancreatita cronică recidivantă la copii se caracterizează prin următoarele, cu excepția:
 - A. Alternării perioadelor de acutizare și remisie
 - B. Tabloului clinic în acutizare fiind asemănător cu cel din pancreatita acută
 - C. Sindromului dispeptic (grețuri, vome, amărăciuni în gură)
 - D. Majorării secreției bicarbonaților
 - E. Recidivelor de dureri abdominale
6. Cs Stabiliți ce nu permite a depista ultrasonografia abdominală la copiii cu pancreatită cronică:
 - A. Ecogenitatea crescută
 - B. Sectoarele hipo- și hiperecogene
 - C. Modificarea ductului pancreatic
 - D. Dereglările funcționale pancreatice
 - E. Marimea și conturul schimbat al pancreasului
7. Cs Pancreatită reactivă la copii nu este o maladie:
 - A. Primară
 - B. Secundară
 - C. Asociată cu gastroduodenită cronică
 - D. Care se manifestă cu sindrom dispeptic
 - E. Cu dimensiuni mărite ale pancreasului (USG)
8. Cs Indicați prin ce nu se caracterizează pancreatita cronică latentă la copii:
 - A. Lipsa sindromului dolor
 - B. Pusela de vome repetate
 - C. Semnele clinice pancreatice pozitive
 - D. Cazarile de insuficiență endocrină

E. Progresarea insuficienței exocrine

9. Cs Notați cel mai tipic și constant simptom în pancreatita cronică, forma dură la copii:

- A. Diareea apoasă
- B. Durerea abdominală nocturnă persistentă
- C. Constipația cronică
- D. Icterul sclerotegumentar
- E. Durerea abdominală intermitentă sau persistentă

10. Cs Selectați care este sindromul clinic de bază în pancreatitei acute:

- A. Febrilul
- B. Toxicul
- C. Algicul
- D. Dispepticul
- E. Metabolicul

11. Cs Selectați momentul apariției durerii în în cazul pancreatitei cronice:

- A. Dimineața, postprandială
- B. După alimentație în a doua jumătate a zilei
- C. În prima jumătate a zilei
- D. În a doua jumătate a zilei, în lipsa alimentației
- E. Noaptea, după mese ușoare

12. Cs Selectați care este sindromul clinic de bază în cazul pancreatitei cronice în faza acută:

- A. Febrilul
- B. Toxicul
- C. Algicul
- D. Dispepticul
- E. Metabolicul

13. Cs Selectați preparatele indicate pentru ameliorarea durerii în cazul pancreatitei:

- A. Analgeticele, spasmoliticele, fermentii pancreatici
- B. Fermentii pancreatici, sedativele
- C. Spasmoliticele, antidiareicele
- D. Analgeticele, fermentii pancreatici, insulina
- E. Sedativele, spasmoliticele, antiflatulentele

14. Cs Precizați ce reprezintă simptomul lui Cullen:

- A. Hiperpigmentarea în regiunea feței și membrelor
- B. Pigmentarea surie în proiecția pancreasului
- C. Hiperpigmentarea în partea stângă laterală a abdomenului
- D. Hiperpigmentarea în jurul ombilicului
- E. Hiperpigmentarea în regiunea falangelor distale

15. Cs Precizați ce reprezintă simptomul lui Turner:

- A. Hiperpigmentarea în regiunea feței și membrelor
- B. Pigmentare surie în proiecția pancreasului
- C. Hiperpigmentarea în partea stângă laterală a abdomenului
- D. Hiperpigmentarea în jurul ombilicului
- E. Hiperpigmentarea în regiunea falangelor distale

16. Cs Precizați ce reprezintă simptomul lui J. Bartelheimer:

- A. Hiperpigmentarea în regiunea feței și membrelor

- B. Pigmentare suriea în proiecția pancreasului
- C. Hiperpigmentarea în partea stângă laterală a abdomenului
- D. Hiperpigmentarea în jurul ombilicului
- E. Hiperpigmentarea în regiunea falangelor distale

17. Cs Marcați care este standardul de aur în diagnosticul insuficienței pancreatice excretorii:

- A. Determinarea elastazei-1 în masele fecale
- B. Determinarea elastazei-2 și 3 în masele fecale
- C. Determinarea elastazei-1 în sânge
- D. Determinarea lipazei în masele fecale
- E. Determinarea amilazei în sânge

18. Cs Stabiliți la care dietă sunt incluse alimentele permise în pancreatita acută și cronică în acutizare:

- A. 5P
- B. 5
- C. 5A
- D. 1
- E. 1B

19. Cs Notați unde se proiectează punctul dureros Desjardin:

- A. Pe linia care unește ombilicul cu fosa axilară dreaptă, la 6 cm mai sus de ombilic
- B. În regiunea unghiului costo-vertebral stâng
- C. În epigastru, cu 6 cm mai jos de apendicele xifoid
- D. Pe linia care unește ombilicul cu fosa axilară stângă, la 6 cm mai sus de ombilic
- E. În regiunea unghiului costo-vertebral drept, la 6 cm mai sus de ombilic

20. Cs Marcați unde se proiectează punctul dureros Mayo-Robson:

- A. Pe linia care unește ombilicul cu fosa axilară dreaptă, la 6 cm mai sus de ombilic
- B. În regiunea unghiului costo-vertebral stâng
- C. În epigastru, cu 6 cm mai jos de apendicele xifoid
- D. Pe linia care unește ombilicul cu fosa axilară stângă, la 6 cm mai sus de ombilic
- E. În regiunea unghiului costo-vertebral drept, la 6 cm mai sus de ombilic

Complement multiplu

1. Cm Indicați factorii etiologici care pot iniția leziunea țesutului glandei pancreatice la copii:

- A. Infecțiile virale, bacteriene
- B. Traumatismul abdominal
- C. Cauzele obstructive, alergica
- D. Refluxul gastroesofagian
- E. Distonia neuro-vegetativă

2. Cm Precizați prin ce se manifestă modificările pato-morfologice în faza inițială a pancreatitelor acute la copii:

- A. Degenerarea și infiltrarea lipidică
- B. Edemul, infiltrația leuco-limfocitară și eritrocitară
- C. Fibrozarea
- D. Exudația hemoragică
- E. Micșorarea în volum a glandei pancreatice

3. Cm Stabiliți care vor fi indicii paraclinici la debutul pancreatitei (în primele ore) la copii:

- A. Amilazemia
- B. Amilazuria
- C. Hipermagnezemia

- D. Hipocalcemia
- E. Elastazemia

4. Cm Marcați factorii ce predispun la cronicizarea pancreatitei la copii:

- A. Predispunerea genetică
- B. Diateza atopică, reacțiile alergice repetate
- C. Hipertensiunea stabilă în ductul pancreatic
- D. Dereglarea dismetabolică
- E. Metodependența

5. Cm Notați simptomele de acutizare a pancreatitei cronice la copii:

- A. Abdomenul moderat balonat și dureros la palpare;
- B. Bulimia
- C. Pulsația slabă perceptibilă a aortei;
- D. Pulsația vizibilă a aortei;
- E. Peristaltismul intestinal încetinit.

6. Cm Marcați semnele de insuficiență pancreatică exocrină la copii:

- A. Polifecalia
- B. Hipoglicemia după ingerarea hranei peste 1-2 ore
- C. Steatorea, cretoorie
- D. Prezența florei iodofile
- E. Grăsimile neutre în coprogramă

7. Cm Precizați care sunt cele mai utile metode pentru argumentarea acutizării pancreatitei cronice la copii:

- A. Depistarea concentrației crescute a enzimelor pancreatice în patul sanguin (amilaza, lipaza)
- B. Testul de provocare cu pancreazimină sau glucoză
- C. Examenul coprologic cu scop de apreciere a funcției exocrine pancreatice
- D. Esofagogastroduodenoscopia
- E. Radiografia abdominală

8. Cm Precizați prin ce se caracterizează pancreatita cronică cu durere persistentă la copii:

- A. Prezintă un proces inflamator de activitate înaltă
- B. Prezintă un proces imunopatologic lent (mai des autoimun)
- C. Manifestă acutizări și remisiuni vizibile
- D. Nu manifestă acutizări și remisiuni vizibile
- E. Durerea durează săptămâni și chiar luni în șir

9. Cm Indicați semnele ce diferențiază pancreatita cronică de pancreatită acută la copii:

- A. Dureri surde abdominale permanente
- B. Steatoree periodică
- C. Steatoree stabilă
- D. Ductul pancreatic dilatat, larg
- E. Patomorfologic se depistează fibrozare

10. Cm Precizați ce include tratamentul pancreatitei cronice la copii:

- A. Administrarea dietei hiposodate Nr.7
- B. Dieta Nr. 5P, după Pevzner
- C. Restabilirea florei intestinale cu probiotice
- D. Stimularea secreției stomacale
- E. Administrarea enzimelor pancreatice

11. Cm Stabiliți care este rolul sucului pancreatic:

- A. Stimularea colekinetică

- B. Alcalinizarea bolului alimentar acid
- C. Menținerea PH-lui constant în bolul alimentar
- D. Descompunerea alimentelor în forme absorbative
- E. Activarea fermenților duodenali

12. Cm Selectați afirmațiile corecte referitoare la pancreatita cronică la copii:

- A. Durată de evoluție sub 3 luni
- B. Inflamația cronică a pancreasului
- C. Componenta de fibroză progresivă
- D. Asocierea cu insuficiența pancreatică exocrină
- E. Nu se asociază cu insuficiență pancreatică exocrină

13. Cm Selectați caracteristicile insuficienței pancreatice exocrine din pancreatita cronică la copii:

- A. Malabsorbția
- B. Maldigestia
- C. Diarea cu steatoree
- D. Diarea apoasă
- E. Meteorismul abdominal

14. Cm Notați tipurile pancreatitei după caracterul secreției:

- A. Hipersecretorie
- B. Normosecretorie
- C. Hiposecretorie
- D. Asecretorie
- E. Obstructivă

15. Cm Pentru aprecierea funcției incretorie a glandei pancreatice se vor determina nivelurile de:

- A. Insulină
- B. C-peptidă
- C. Glucagon
- D. Glucoză în sânge și urină
- E. Elastaza-1 în fecalii

16. Cm Selectați etiologia pancreatitei acute

- A. Traumele
- B. Hemoragia digestivă inferioară
- C. Infecțiile
- D. Bolile alergice
- E. Oreionul

17. Cm Marcați cauzele mai frecvente ale pancreatitei cronice secundară:

- A. Afecțiunile intestinului gros
- B. Patologia sfincterului Oddi
- C. Bolile hepatice și ale căilor biliare.
- D. Infecțiile (virusurile, bacteriile, paraziții)
- E. Bolile endocrine

18. Cm Marcați cauzele mai frecvente ale pancreatitei cronice secundară:

- A. Gastroduodenita cronică
- B. Bolile congenitale ale vezicii biliare
- C. Constipația cronică
- D. Colecistita cronică
- E. Sindromul intestinului iritabil

19. Cm Selectați infecțiile mai frecvent implicate în patogenia pancreatitelor:

- A. Oreionul
- B. Hepatitele
- C. Infecțiile enterovirale
- D. Paraziții (opistharhoza, ascaridiaza)
- E. Variola

20. Cm Selectați formele morfologice a pancreatitei acute

- A. Abces al pancreasului
- B. Necroza pancreasului
- C. Pseudochisturile pancreatice
- D. Fisula pancreatică
- E. Pancreatita hemoragică

21. Cm Selectați formele morfologice a pancreatitei cronice

- A. Pancreatita cronică provocată de alcool
- B. Chistul pancreasului
- C. Pseudochistul pancreasului
- D. Pancreatita cronică infecțioasă
- E. Necroza pancreasului

22. Cm Selectați complicațiile pancreatitei cronice

- A. Pseudochisturi
- B. Icterul
- C. Diabetul zaharat
- D. Fistula
- E. Insuficiența renală

23. Cm Selectați variantele patogenetice ale pancreatitei cronice

- A. Obstructivă
- B. Imunopatologică
- C. Dismetabolică
- D. Alergică
- E. Distructivă

24. Cm Evidențiați caracteristicile morfopatologice ale pancreatitei cronice:

- A. Fibroza
- B. Inflamația
- C. Balonizarea glandulară
- D. Atrofia glandulară
- E. Procesul inflamator cronic sclerozant

25. Cm Selectați sindroamele de bază în tabloul clinic al PA și PC în faza acută

- A. Algic
- B. Dispeptic
- C. Metabolic
- D. Modificări din partea sistemelor și organelor interne
- E. Hemoragic

26. Cm Selectați sindroamele de bază în tabloul clinic al PA și PC în faza acută

- A. Algic
- B. Dispeptic;
- C. Uremic
- D. Hemolitic
- E. Toxic

27. Cm Selectați caracterul durerilor în pancreatita cronică
- A. Se majorează după alimentație și în a doua jumătate a zilei (în PC)
 - B. Se majorează după alimentație și în prima jumătate a zilei
 - C. Apar după alimente grase, prăjite
 - D. Apar pe fondul dereglărilor dietetice (alimente dulci, reci)
 - E. Apar pe fondul dereglărilor dietetice (mâncare la aburi, coaptă, temperatură potrivită)
28. Cm Selectați simptomele patologice în cazul PC:
- A. Simptomul J. Bartelheimer
 - B. Simptomul lui Culen
 - C. Simptomul Turner
 - D. Simptomul lui Blumberg
 - E. Simptomul Ortner
29. Cm Selectați punctele dureroase pe peretele abdominal anterior în cazul pancreatitelor:
- A. Punctul Desjardins
 - B. Punctul Voskresnschi
 - C. Punctul Mayo-Robson
 - D. Punctul Cacia
 - E. Punctul Turner
30. Cm Notați tipurile de complicații în cazul pancreonecrozei:
- A. Precoce
 - B. Întârziate
 - C. Tardive
 - D. Minore
 - E. Majore
31. Cm Selectați complicațiile precoce în cazurile pancreonecrozei:
- A. Stare de șoc
 - B. Insuficiență respiratorie
 - C. Dezechilibre hidroelectrolitice și acido-bazice
 - D. CID sindrom
 - E. Ascită
32. Cm Selectați complicațiile precoce în cazul pancreonecrozei:
- A. Hipomagneziemia
 - B. Hiperglicemia
 - C. Dezechilibre hidroelectrolitice și acido-bazice
 - D. Hemoragii
 - E. Fistule
33. Cm Selectați complicațiile tardive în cazul pancreonecrozei:
- A. Fistule
 - B. Peritonita
 - C. Pseudochisturile pancreatice
 - D. Abcesul pancreatic
 - E. Hipomagneziemia
34. Cm Selectați complicațiile tardive în cazul pancreonecrozei:
- A. Hemoragii
 - B. Dispepsii
 - C. Pseudochisturile pancreatice
 - D. Abcesul pancreatic
 - E. CID sindrom

35. Cm Selectați patologiiile pentru care trebuie facut diagnosticul diferențial în pancreatite:
- A. Ulcerul duodenal perforat
 - B. Ocluzia intestinală mecanică
 - C. Infarctul entero-mezenteric
 - D. Infarctul miocardic
 - E. Apendicita cronică
36. Cm Selectați elementele relevante în studiul spectrului fermentativ în sânge și urină în cazul pancreatitei:
- A. Amilaza, tripsina și inhibitorii ei, elastaza-1, lipaza
 - B. Micșorarea coeficientului inhibitor/tripsină
 - C. Creșterea coeficientului inhibitor/tripsină
 - D. Nivelul tripsinei și lipazei în coprofiltrat
 - E. Nivelul tripsinei și lipazei în cadrul examenului coprologic
37. Cm Selectați elementele relevante în studiul spectrului fermentativ al sângelui și urinei:
- A. Micșorarea coeficientului inhibitor/tripsină
 - B. Creșterea coeficientului inhibitor/tripsină
 - C. Testul cu pancreozimină
 - D. Nivelul tripsinei și lipazei în coprofiltrat
 - E. Sindromul coprologic al insuficienței pancreatice se-cretorii (steatoreea, creatoreea, amiloreea)
38. Cm Marcați metodele de tratament ale pancreatitei:
- A. Conservative
 - B. Endoscopice
 - C. Chirurgicale
 - D. Homeopatice
 - E. Fizioterapeutice
39. Cm Indicați obiectivele tratamentului conservativ în cazurile pancreatitelor acute
- A. Combaterea sindromului algic
 - B. Crearea repaosului funcțional al glandei pancreatice
 - C. Micșorarea activității exocrine a glandei pancreatice
 - D. Corecția metabolismului proteic
 - E. Corecția circulației la nivelul glandei pancreatice
40. Cm Indicați obiectivele tratamentului conservativ în cazul pancreatitelor cronice:
- A. Combaterea sindromului febril
 - B. Crearea repaosului funcțional al glandei pancreatice
 - C. Creșterea activității secretorii a glandei pancreatice
 - D. Corecția metabolismului glucidic
 - E. Corecția sindromului de malabsorbție

Pancreatitele la copii.

Complement Simplu (teste noi 10-20)

- | | |
|-------|-------|
| 1. D | 11. B |
| 2. E | 12. C |
| 3. C | 13. A |
| 4. A | 14. C |
| 5. D | 15. D |
| 6. D | 16. B |
| 7. A | 17. A |
| 8. B | 18. A |
| 9. E | 19. A |
| 10. C | 20. B |

Complement multiplu (teste absolut noi 14-40, unele teste modificate/parafrazate)

- | | |
|------------|---------|
| 1. A,B,C | 33.ABCD |
| 2. A,B,D | 34.CD |
| 3. A,B,D | 35.ABC |
| 4. A,B,C,D | 36.AB |
| 5. A,C,E | 37.AC |
| 6. A,C,E | 38.ABC |
| 7. A,C,D | 39.AB |
| 8. B,D,E | 40.BDE |
| 9. A,C,D,E | |
| 10.B,C,E | |
| 11.A,C,D,E | |
| 12.B,C,D | |
| 13.A,B,C,E | |
| 14.A,C,E | |
| 15.A,B,C,D | |
| 16.A,C,D,E | |
| 17.BCDE | |
| 18.ABD | |
| 19.ABCD | |
| 20.ABE | |
| 21.ABCD | |
| 22.ABC | |
| 23.ABC | |
| 24.ABDE | |
| 25.ABD | |
| 26.ABE | |
| 27.ACD | |
| 28.ABC | |
| 29.ACD | |
| 30.AC | |
| 31.ACD | |
| 32.ABC | |