**Maladiile căilor biliare la copii. Disfuncţia vezicii biliare. Colecistitele la copii**

1. Cs Notaţi factorul etiologic definitoriu în colecistita acută la copii:

A. Factorul alimentar

B. Traumatismele

C. Efortul fizic

D. Stesul neuropsihic

E. Facorul infecţios

2. Cs Notaţi factorul principal ce contribuie la stimularea evacuării bilei:

A. Secretina

B. Amilaza

C. Colecistokinina

D. Gastrina

E. Sfincterul Oddi

3. Cs Stabiliţi în care forme de colecistită acută la copii este indicat tratamentul chirurgical:

A. Gangrenoase

B. Catarale

C. Eritematoase

D. Granulomatoase

E. Nespecifice

4. Cs Tratamentul în cazul colicistitei acute la copii nu include:

A. Antibioticele

B. Antiinflamatoarele nesteroidiene

C. Antispasticele

D. Analgezicele

E. Regimul igieno – dietetic

5. Cs Precizaţi care formă de colecistită acută evoluează cel mai uşor:

A. Flegmonoasă

B. Gangrenoasă

C. Nespecfică

D. Catarală

E. Specifică

6. Cs Obstrucţia biliară prelungită din ciroza hepatică secundară poate fi asociată cu deficienţe

clinice manifeste ale:

A. Vitaminelor A,D, şi K

B. Vitaminelor B şi C

C. Proteinelor

D. Glucidelor

E. Potasiului

7. Cs Marcaţi care este investigaţia de prima alegere pentru decelarea calculilor biliari:

A. Colecistografia orală

B. Radiografia abdominală simplă

C. Ecografia veziculei biliare

D. Scintigrafia radioizotopică

E. Tomografia computerizată abdominală

**8.** Cs Stabiliţi ce prezintă hemoleucograma la copiii cu colecistită cronică în remisiune:

A. VSH mărit

B. Leucocitoză

C. Anemie

D. Este în limitele normei

E. Prezintă modificări nespecifice

**9.** Cs Criteriile ecografice pentru colecistită cronică la copii sunt următoarele, cu excepţia:

A. Mărirea dimensiunilor vezicii biliare

B. Îngroşării (≥3mm) şi deformării pereţilor vezicii biliare

C. Indurării şi/sau stratificării pereţilor vezicii biliare

D. Micşorării în dimensiuni a vezicii biliare

E. Neomogenităţii cavităţii vezicii biliare

**10.** Cs Acuzele pacienţilor cu colecistită cronică sunt, în afară de :

A. Cefalee

B. Subfebrilitate

C. Greaţă

D. Scaun instabil

E. Febră 39-40 0 C

**11.** Cs Precizaţi în ce situaţii se indică regimul la pat în caz de colecistită cronică la copii:

A. În prezenţa febrei şi a sindromului dolor

B. La dispariţia febrei şi a sindromului dolor

C. La dispariţia febrei

D. La dispariţia sindromului dolor

E. În remisiune

**12.** Cs Stabiliţi ce prezintă hemoleucograma la copii cu disfuncția vezicii biliare:

A. VSH mărit

B. Leucocitoză

C. Anemie

D. Este în limitele normei

E. Prezintă modificări nespecifice

**13.** Cs Evidenţiaţi ce este characteristic pentru disfuncția vezicii biliare hipertonă-hiperkinetică la copii:

A. Hipotonia sf. Oddi

B. Tonusul vezicii biliare şi sf. Oddi crescute

C. Hipotonia vezicii biliare

D. Vezica biliară este mărită în volum

E. Dureri surde, sâcâitoare

**14.** Cs Evidenţiaţi ce este characteristic pentru disfuncția vezicii biliare căilor biliare tip hipoton-hipokinetic la copii:

A. Spasmul sf. Oddi

B. Hipertonusul permanent al vezicii biliare

C. Tonusul vezicii biliare şi sf. Oddi sunt scăzute

D. Vezica biliară este mică în volum

E. Atrezia căilor biliare intrahepatice

**15.** Cs Precizaţi care dintre semnele clinice nu este characteristic pentru disfuncția căilor biliare hipotone la copii:

A. Durerile surde, disconfortul în hipocondrul drept

B. Greţurile, inapetenţă

C. Gustul amar matinal

D. Durerea acută, violentă

E. Meteorism, constipaţia

**16.** Cs Etiologia disfuncției căilor biliare la copii este, cu excepţia:

A. Disfuncţiei neurovegetativă

B. Hepatitei virală suportată

C. Traumatismelor

D. Alergiei alimentară

E. Maladiilor endocrine

**17.** Cs Factori predispozanţi pentru dezvoltarea disfuncției căilor biliare la copii sunt, cu excepţia:

A. Modului sedentar de viaţă

B. Traumei plexului solar

C. Anomaliilor vezicii şi căilor biliare

D. Predispoziţiei ereditară

E. Cistită

**18.** Cs Selectaţi care din semnele clinice nu este caracteristică pentru disfuncția vezicii biliare hipertone (hiperkinetice) la copii:

A. Greţuri, vărsături bilioase

B. Durere acută, colicativă în hipocondriul drept

C. Durere acută, colicativă în hipocondriul stâng

D. Dureri în hipocondrul drept la efort fizic

E. Durerea survine postprandial, după stres

**19.** Cs Precizaţi ce nu va include tratamentul disfuncției vezicii biliare hipotone la copil:

A. Spasmoliticele

B. Drenajele (sondaj) biliare

С. Regimul igieno-dietetic

D. Fizioterapia tonizantă

E. Medicaţia prokinetică

**20.** Cs Precizaţi ce nu va include tratamentul disfuncției vezicii biliare hipertone la copil:

A. Regim igieno-dietetic

B. Drenajele (sondaj) biliare

C. Spazmoliticele

D. Preparatele coleretice

E. Neurotropele-sedative

**Complement multiplu**

**1.** Cm Determinaţi care poate fi etiologia colecistitelor acute la copii :

A. Bacteriană

B. Virală

C. Parazitară

D. Autoimună

E. Alimentară

**2.** CmMarcaţi care sunt căile de emergenţă a infecţiei spre vezica biliară:

A. Hematogenă

B. Limfogenă

C. Ascendentă din duoden

D. Transcutană

E. Prin inoculare directă

**3.** CmMarcaţi care pot fi factorii predispozanţi pentru declanşarea colecistielor acute la copii:

A. Inflexiuni la diferite nivele ale vezicii

B. Septuri intravezicale

C. Normokinezia căilor bliare

D. Hipofuncţia pancreatică exocrină

E. Hipermotilitatea gastrică

**4.** CmNotaţi sindroamele clinice ce descriu un caz tipic de colecistită acută la copii:

A. Sindromul dolor abdominal

B. Sindromul hemoragic

C. Sindromul dispeptic

D. Sindromul de intoxicaţie

E. Sindromul edematos

**5.** CmPrecizaţi prin ce se caracterizează sindromul dureros abdominal în cazul colecistitei acute la copii:

A. Durerea suprapubiană

B. Durerea localizată în hipocondrul stâng

C. Durerea localizată în hipocondrul drept

D. Durerea poate iradia în hemitoracele drept

E. Durerea poate iradia în hemitoracele stîng

**6.** Cm Marcaţi semnele clinice pozitive în cazul colecistitei acute la copii:

A. Merphy

B. Ortner

C. Kehr

D. Lepine

E. Giordano

**7.** Cm Notaţi formele clinice de colecistită acută la copii:

A. Catarală

B. Flegmonoasă

C. Gangrenoasă

D. Granulomatoasă

E. Eroziă

**8.** CmPrecizaţi care sunt modificările hematologice, caracteristice pentru colecistita acută bacteriană la copii:

A. Eritrocitoza

B. Anemia

C. Leucocitoză

D. Neutrofilia

E. VSH sporit

**9.** CmStabiliţi care sunt modificările ultrasonografice depistate în caz de colecistită acută la copii:

A. Mărirea în volum a vezicii bilare şi îngroşarea pereţilor mai mult de 3 mm

B. Îngroşarea şi dedublarea pereţilor vezicii biliare

C. Subţierea pereţilor vezicii biliare

D. Dereglări de motriciate cu stază bilară

E. Prezenţa anomaliilor de dezvoltare posibile a colecistului

**10.** CmDeterminaţi ce include tratamentul formelor uşoare de colecistite acute la copii:

A. Regim la pat

B. Masa Nr. 5 după Pevzner

C. Terapie infuzională

D. Antiboticoterapie

E. Spasmolitice

**11.** CmMarcaţi formele colecistitelor cronice, după etiologie:

A. Genetice

B. Neinfecţioase

C. Termice

D. Infecţioase

E. Actinice

**12.** CmStabiliţi ce cauzează colecistitele cronice infecţioase la copii:

A. Virusurile

B. Fungii

C. Bacteriile

D. Micoplazma

E. Chlamidiile

**13.** Cm Notaţi cauzele neinfecţioase ale colecistitelor cronice la copii:

A. Litiaza biliară

B. Refluxul duodeno gastral

C. Refluxul duodeno-biliar

D. Reacţiile alergice în diatezele atopice

E. Colitele cronice

**14.** CmSelectaţi formele colecistitelor cornice la copii:

A. Calculoase

B. Icterice

C. Acalculoase

D. Nedefinite

E. Anicterice

**15.** CmMarcaţi factorii predispozanţi în dezvoltarea colecistitelor cornice la copii:

A. Disbacterioza intestinală

B. Discoliile

C. Esofagita de reflux

D. Anomaliile de dezvoltare ale vezicii şi căilor biliare

E. Colitele cronice

**16.** CmNotaţi principalele sindroame clinice identificate în cazul colecistitei cornice la copii:

A. Dispeptic.

B. Algic.

C. De insuficienţă hepatică

D. Asteno-vegetativ

E. De intoxicaţie

**17.** CmEvidenţiaţi caracteristicele durerii în cazul sindromului dolor din colecistita cronică la copil:

A. Sîcîitoare, surde, de compresie

B. Acute, violente

C. Se accentuează la 20-30 min după alimente reci. grase, picante

D. Se accentuează la efort fizic intens

E. Se pot localiza în hipocondriul drept

**18.** CmPrecizaţi ce putem determina în mod obiectiv în colecititele cronice la copii:

A. Ficatul puţin mărit

B. Tegumente palide

C. Turgescenţa jugularelor

D. Semnul Ortner pozitiv

E. Acrocianoză

**19.** CmMarcaţi componentele unui diagnostic pozitiv în maladiile vezicii biliare la copii:

A. Anamneza

B. Hemoleucograma, probele biochimice sangvine

C. Coprocultura

D. Ultrasonografia

E. Colecistografie, hepatobilioscintigrafie

**20.** Cm Indicaţi criteriile ecografice pentru colecistită cronică la copii:

A. Mărirea dimensiunilor vezicii biliare

B. Îngroşarea (› 3mm) şi deformarea pereţilor vezicii biliare

C. Indurarea şi/sau stratificarea pereţilor vezicii biliare

D. Micşorarea în dimensiuni a vezicii biliare

E. Neomogenitatea cavităţii vezicii biliare

**21.** CmPrecizaţi cu care maladii se efectuează diagnosticul diferenţial al colecistitei cronice la copil:

A. Gastroduodenită

B. Apendicită

C. Boală ulceroasă

D. Cistită

E. Proctosigmoidită

**22.** CmStabiliţi ce tipuri de medicamente include tratamentul colecistitei cronice la copii:

A. Antiemeticele

B. Antifungicele

C. Antibioticele

D. Colereticele

E. Dieta Nr. 5 după Pevzner.

**23.** CmPrecizaţi recomandările pentru profilaxia colecistitelor cronice la copii:

A. Consum sporit de alimente bogate în grăsimi animaliere

B. Sanarea focarelor cornice de infecţie

C. Alimentaţia raţională conform vîrstei

D. Administrarea dozelor profilactice de antibiotic

E. Practicarea unui mod activ de viaţă

**24.** CmMarcaţi modificările în hemoleucogramă, prezente în cazul colecistitei cronice în acutizare:

A. Reticulocitoza

B. Poikilocitoza

C. În unele cazuri anemie

D. Leucocitoza

E. VSH mărit

**25.** CmNotaţi care sunt disfuncțiile vezicii biliare la copii:

A. Hipertonia vezicii biliare

B. Normotonia vezicii biliare

C. Staza biliară

D. Hipotonia vezicii biliare

E. Hipertonia sfincterului Oddi

**26.** Cm Notaţi care sunt disfuncțiile vezicii biliare principale la copii:

A. Normotonia sfincterului Oddi

B. Hipertonia vezicii biliare

C. Hipertonia sfincterului Oddi

D. Hipotonia sfincterului Oddi

E. Staza biliară

**27.** CmMarcaţi care pot fi factorii etiologici ai disfuncției vezicii biliare la copii:

A. Hepatita virală acută în anamneză

B. Disfuncţiile neurocirculatorii de diferită geneză

C. Maladiile endocrine

D. Maladiile cronice ale tractului gastrointestinal

E. Pneumonia

**28.** CmPrecizaţi caracteristicile sindromului dolor în disfuncțiile hipertonice ale vezicii biliare la copii:

A. Este localizat în hipocondriul drept

B. Se manifestă sub formă de accese de scurtă durată

C. Survine post-prandial sau este legat de stres psihoemoţional

D. Durerile sunt surde sub formă de greutate în hipocondriul drept

E. Se manifestă sub formă de “lovitură de pumnal”

**29.** Cm Selectaţi caracteristicile sindromului dolor în disfuncțiile hipotonice ale vezicii biliare la copii:

A. Este localizat în hipocondriul drept

B. Se manifestă sub formă de accese de scurtă durată

C. Survine post-prandial sau este legat de stres psihoemoţional

D. Durerile sunt surde sub formă de greutate în hipocondriul drept

E. Se manifestă sub formă de “lovitură de pumnal”

**30.** CmSemnele clinice obiectiv evidenţiate în cazul disfuncției vezicii biliare la copii:

A. Giordano

B. Koher

C. Ortner

D. Kehr

E. Murphy

**31.** CmEnumeraţi investigaţiile pentru confirmarea diagnosticului pozitiv de disfuncția vezicii biliare la copii:

A. Examenul ecografic

B. Examenul endoscopic

C. Examenul radiogrfic abdominal

D. Hemoleucograma

E. Analiza biochimică a sîngelui

**32.** CmMarcaţi semnele USG în cazul disfuncției vezicii biliare tip hipoton-hipokinetic la copil:

A. Vezica biliară mărită în volum

B. Vezica biliară micşorată în volum cu ½ peste 1 oră, după dejun

C. Configuraţia triunghiulară a vezicii urinare

D. Vezica biliară micşorată mai puţin de ½ peste 1 oră după mîncare

E. Vezica biliară mică

**33.** CmMarcaţi semnele USG în disfuncția vezicii biliare tip hiperton-hipokinetic la copil:

A. Excreţia bilei este încetinită;

B. Vezica biliară se micşorează peste 1 oră după mîncare cu 1/2;

C. Vezica biliară se micşorează peste 1 oră după dejun, mai mult de 2/3;

D. Vezica biliară mică;

E. Gaz liber în abdomen.

**34.** Cm Precizaţi cu care maladii este raţional de efectuat diagnosticul diferenţial în cazul disfuncției vezicii biliare la copil:

A. Ulcer gastric perforat

B. Colecistite

C. Litiaza biliară

D. Pneumonie bazală pe dreapta

E. Pielonefrită acută

**35.** CmStabiliţi ce include tratamentul disfuncției vezicii biliare hipertone la copil:

A. Masa Nr. 5, după Pevzner

B. Remedii neurotrope stimulante

C. Remedii neurotrope sedative

D. Remedii spasmolitice

E. Apă minerală cu mineralizare joasă, fără gaze, caldă

**36.** CmStabiliţi ce include tratamentul disfuncției vezicii biliare hipotone la copil:

A. Masa Nr. 5, după Pevzner

B. Remedii neurotrope stimulante

C. Remedii neurotrope sedative

D. Remedii spasmolitice

E. Apă minerală cu mineralizare medie şi înaltă

**37.** CmPrecizaţi care sunt efectele colecistokininei:

1. Stimulează contracţia veziculei biliare
2. Stimulează contracţia sfincterului Oddi
3. Stimulează secreţia biliară
4. Inhibă tonusul sfincterului Oddi
5. Inhibă contracţia veziculei biliare

**38.** CmIndicaţi care sunt constituenţii bilei :

A. Acizii biliari

B. Colesterol

C. Imunoglobulina A

D. Hemoglobina

E. Lecitina

**39.** CmStabiliţi care sunt complicaţiile colecistitei cronice la copii:

A. Litiaza biliară

B. Dermatitele

C. Hepatitele

D. Uretrita

E. Duodenita

**40.** CmMarcaţi factori predispozanţi pentru dezvoltarea disfuncției vezicii biliare la copii:

A. Modul sedentar de viaţă

B. Trauma plexului solar

C. Anomaliile vezicii şi căilor biliare

D. Predispoziţia ereditară

E. Cistita

**Maladiile căilor biliare la copii. Disfuncţia vezicii biliare. Colecistitele la copii**

**Complement simplu**

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

6.A

7.C

8. D

9. A

10.E

11.A

12.D

13.B

14.C

15.D

16.C

17.E

18.C

19.A

20.B

**Complement multiplu**

1. A,B,C
2. A,B,C
3. A,B
4. A,C,D
5. C,D
6. A,B,C,D
7. A,B,C
8. C,D,E
9. A,B,D,E,
10. B,D,E
11. B,D
12. A,C
13. A,C,D
14. A,C
15. A,B,D
16. A,B,D,E
17. A,C,D,E
18. A,B,D
19. A,B,D,E
20. B,C,D,E
21. A,B,C
22. C,D,E
23. B,C,E
24. C,D,E
25. A,D
26. C,D
27. A,B,C,D
28. A,B,C
29. A,D
30. C,D,E
31. A,B
32. A,D
33. C,D
34. B,C
35. A,C,D,E
36. A,B,E
37. A,C,D
38. A,B,C,E
39. A,B,E
40. A,B,C,D