**Тема: Хронічний холецистит. Дискінезія ЖМ**.

**Знати:**

- етіологічні фактори гострого та хронічного холециститу;

- патогенез гострого та хронічного холециститу;

- основні клінічні симптоми, синдроми при гострому та хронічному холециститі;

- методи обстеження при гострому та хронічному холециститі;

- інструментальні методи діагностики гострого та хронічного холециститу;

- ускладнення при гострому та хронічному холециститі;

- лікування холециститу(зміна способу життя, раціональне харчування, медикаментозна терапія);

***Вміти:***

- виділяти основні клінічні симптоми, синдроми гострого та хронічного холециститу;

- інтерпритувати дані інструментальних методів дослідження жовчного міхура;

- призначати лікування хворим на холецистит;

- виділяти основні клінічні симптоми, синдроми холециститу;

- призначати схему лікування хворим на гострий та хронічний холецистит.

**Література**

* 1. Бондаренко А.Д. Навчально-методичний посібник із терапії. — К., 2003.Внутрішня медицина: Терапія: підручник / Н.М. Середюк, І.П. Вокалюк. — К., 2010.
	2. Довідник домашнього лікаря / В.Д. Казьмін. — М.: Астрель, 2000.
	3. Єпішин А.В. Внутрішні хвороби. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2005.
	4. Єпішин А.В. Пропедевтика внутрішніх хвороб з доглядом за терапевтичними хворими, 2003.
	5. Круглікова В.М., Шевцова Л.І. Практикум із внутрішніх хвороб у модулях. — К.: Медицина, 2008.
	6. Медсестринство у внутрішній медицині / За ред. В.В. Стасюка. — К.: ВСВ “Медицина”, 2010.

**Завдання**

**Тестові завдання**

**1.** Застою жовчі сприяють всі перелічені фактори, крім:

А. порушення режиму харчування;

В. малої фізичної активності;

С. проносу (діареї);

Д. психоемоційних факторів;

Е. вагітності;

**2.** Для хворого хронічним безкам’яним холециститом у фазі ремісії характерно:

А. печія;

В. оперізувальні болі;

С. зміна запорів проносами;

Д. добре перенесення жирної їжі;

Е. всі відповіді не вірні;

**3.** Який найбільш інформативний та безпечний метод для підтвердження дискінезії жовчних шляхів?

А. ультразвукова діагностика;

В. лапароскопія;

С. холецистографія;

Д. діагностична лапаратомія;

Е. фракційне дуоденальне зондування;

**4**. Хворий І. 53 роки , довгий час хворіє на хронічний гастрит, за останній період часу скаржиться на біль у правому підребер’ї після вживання великої кількості їжі. Діагностовано дискінезію жовчного міхура. За походженням , який вид дискінезії виник?

А. первинний;

В. вторинний;

С. множинний;

Д. ускладнений;

Е. затяжний;

**5**. Жінка М., веде малорухомий спосіб життя, підвищеної вгодованості, відчуває тупий ниючий біль у правому підребер’ї, гіркий присмак у роті. Поставте попередній діагноз?

А. ЖКХ;

В. хронічний холецистит;

С. гострий холецистит;

Д. гіпертонічно- гіперкінетична дискінезія ЖМ:

Е. гіпотонічно- гіпокінетична дискінезія ЖМ:

**6.** При гіпотонічно- гіпокінетичної дискінезії ЖМ необхідно вживати їжу з вираженим холекінетичними властивостями такі як:

А. м'ясо;

В. воду;

С. вершкове масло;

Д. солодощі;

Е. маринади;

**7**.У хворого на хронічний холецистит при дуоденальному зондуванні у жовчі знайшли слиз, лейкоцити, бактерії. Яка це порція жовчі?

А. порція А;

В. порція В;

С. порція С;

Д. порція Д;

Е. порція Е;

**8.** Класифікація дискинезій жовчовивідних шляхів:

А. за гіперкінетичним або гіпокінетичним типом;

В. за гіпоалергічним або гіпералергічним типом;

С. за гіпертрофічним або гіпотрофічним типом;

D. за гіпоергічним або гіпоергічним типом.

Е. всі відповіді вірні;

9. До жовчогінних засобів відносять:

А. ранітидин;

В. фестал;

С. холензим;

Д. бісептол;

Е. папаверин;

**10**. Назвіть найбільш сприятливий чинник виникнення хронічного холециститу?

А. гіперкінетична дискінезія ЖМ;

В. гіпокінетична дискінезія ЖМ;

С. астенічна будова тіла;

Д. цироз печінки;

Е. хронічний гастрит;

**11.** Назвіть найбільш частою причиною виникнення хронічного холециститу?

А. ожиріння;

В. недоїдання;

С. перевтома;

Д. інфекція;

Е. медичні препарати;

**12.** Провокуючими факторами виникнення болю при хронічному гастриті є:

А. холодне пиття;

В. котлети на пару;

С. смажена їжа;

Д. голодування;

Е. всі відповіді вірні;

**13**. У хворого з хронічним холециститом основною скаргою є біль у правому підребер’ї , яка характеристика болю буде при гіпотонії м’язів жовчного міхура?

А. гострий;

В. тривалий;

С. періодичний;

Д. сезонний;

Е. ниючий;

**14.** У хворого з хронічним холециститом основною скаргою є біль у правому підребер’ї , яка характеристика болю буде при гіпертонії м’язів жовчного міхура?

А. гострий;

В. тривалий;

С. періодичний;

Д. сезонний;

Е. ниючий;

**15.** При інфекційному хронічному холециститу можливе ускладнення:

А. шлункова кровотеча;

В. сепсис;

С. емпієма;

Д. блювання;

Е. пронос;

**16**. Хворий В., захворів раптово, скаржиться на інтенсивний біль у правому підребер’ї , який іррадіює у праву руку, ключицю, блювання яке не приносить полегшення, лихоманка, виражена інтоксикація, високий лейкоцитоз, на УЗД: потовщення стінки жовчного міхура, посилення дрібнодисперсної ехоструктури.

А. хронічний холецистит;

В. ЖКХ;

С. гострий катаральний холецистит;

Д. гострий флегмонозний холецистит;

Е. хронічний гастрит;

**17**. Некоординоване, несвоєчасне, неповне або надмірне скорочення жовчного міхура і замикачів це:

А. хронічний холецистит;

В. гострий холецистит;

С. ЖКХ;

Д. дискінезія ЖМ;

Е. холангіт;

**18.** Найчастіше хронічним холециститом хворіют;

А. діти;

В. жінки;

С. чоловіки;

Д. всі відповіді вірні;

Е. всі відповіді не вірні;

**19.** Під час затихання загострення хронічного холециститу на ділянку правого підребер’я прикладають:

А. п’явки;

В. холод;

С. тепло;

Д. банки;

Е. всі відповіді вірні;

**20.** Яку дієту застосовують при хронічному холециститі?

А № 3;

В. №4;

С. № 6;

Д. № 5;

Е. № 7;

**Дайте відповіді на ситуаційні задачі (письмово):**

**1.**У хворого Д., 46 років, виразкова хвороба 12- палої к-ки, виявляє скарги на біль у правому підребер’ї , який іррадіює у праву ключицю, виникає раптово після вживання жирної їжі, триває 15-20 хв., періодичне блювання, серцебиття. При фракційному дуоденальному зондуванні час виділення міхурової жовчі зменшується.

1. Поставте попередній діагноз?

2. Призначте лікування?

**2.** Хвора терапевтичного відділення скаржиться на біль у правому підребер’ї, не дуже інтенсивного характеру, послаблюється після приймання спазмолітиків, при об’єктивному обстеженні позитивний симптом Ортнера, Кера, у крові - лейкоцитоз, збільшення ШОЕ, при дуоденальному зондуванні у порції жовчі В міститься багато слизу, бактерії, лейкоцити.

1. Поставте попередній діагноз?
2. Призначте лікування?

**Форма контролю: завдання виконати та надіслати на Viber за номером телефона викладача.**