

Otázky z gastroenterológie

1. 28-ročná pacientka v 32. týždni gravidity má zvýšené ALT nad 3 násobok normy, normálny krvný obraz a udáva týždňovú anamnézu svrbenia kože má najpravdepodobnejšie diagnózu:
2. 45-ročná pacientka s cirhózou v štádiu Child-Pugh B, abstinentka s vyhovujúcim stavom výživy ale pretrvávajúcim ikterom má v súčasnosti akú možnosť optimálnej liečby:
3. Ak zistíme u pacienta bolesť pod pravým rebrovým oblúkom, horúčku, triašku a ikterus hovoríme o Charcotovej triáde, ktorá svedčí o:
4. Aká je najčastejšia neskorá komplikácia kaustických poranení pažeráka?
5. Aké sú typické prejavy kolorektálneho karcinómu v ľavostrannej lokalizácii?
6. Aké sú typické prejavy kolorektálneho karcinómu v pravostrannej lokalizácii?
7. Ako chronickú označujeme hnačku, ktorá trvá viac ako:
8. Akútna hepatitída nemôže byť spôsobená:
9. Ascites pri cirhóze pečene vzniká kombináciou viacerých mechanizmov, medzi ktoré však typicky nepatrí:
10. Bolesť brucha nie je typickým príznakom pre ochorenie:
11. Borborygmy:
12. Courvoisierov príznak je:
13. Cullenovo znamenie je:
14. Čo je najčastejšou príčinou krvácania z horného gastrointestinálneho traktu:
15. Danišov stent sa zavádza:
16. Diferenciálna diagnóza chronickej hnačky nezahŕňa:
17. Diferenciálna diagnóza postprandiálnych bolestí v epigastriu nezahŕňa:
18. Diferencovane bubienkový poklop znamená:
19. Diuretikom prvej voľby pri hepatálnom ascite je:
20. Do diferenciálnej diagnózy chronickej hnačky nepatrí:
21. Do diferenciálnej diagnózy vracania nepatrí:
22. Dysfágia je definovaná ako:
23. Dysfágia nemôže byť spôsobená:
24. Dyspepsia je definovaná ako:
25. Enteroskopia je
26. ERCP je:
27. Etiológia mikrocytovej anémie je najčastejšie:
28. Formou prenosu vírusu hepatitídy C je všetko okrem:
29. Forrestova klasifikácia:
30. Gastroskopia je:
31. Gastroskopia je:
32. Gastroskopiou nemôžeme diagnostikovať:
33. Glosodýnia je:
34. Helicobacter pylori je rizikový faktor:
35. Hemoroidy rozdeľujeme na:
36. Hlavnou indikáciou perkutánnej biopsie pečene je:
37. Hlavnou zložkou žlčových kameňov je:
38. Hlavným diagnostickým kritériom pri stanovení diagnózy spontánnej bakteriálnej peritonitídy je:
39. Hlavným využitím CT pri ochoreniach pečene je diagnostika:
40. Hnačka je definovaná ako:
41. Horný okraj zdravej pečene pri perkusii siaha po:

42. Child Pugh skóre vyjadruje:
43. Chronická hepatitída B je definovaná ako:
44. Chronická hepatitída vyžaduje prítomnosť zvýšených hepatálnych testov viac ako:
45. Chronická pankreatitída:
46. Indikáciou kolonoskopie je:
47. Indikáciou na enteroskopiю NIE je:
48. Indikáciou na ERCP vyšetrenie je:
49. Indikáciou na gastroskopiю je:
50. K režimovým a diétnym opatreniam pacientov s cirhózou pečene s rozvinutým ascitom nepatrí:
51. Klinickú diagnózu akútnej pankreatitídy stanovíme ak sú prítomné:
52. Kolikovitá bolesť je charakteristická pre postihnutie:
53. Kolikvačná nekróza:
54. Kolonoskopia je:
55. Komplikáciou kolonoskopie býva:
56. Konzistencia pečene pri palpačnom vyšetrení sa hodnotí podľa:
57. Krvácanie z hornej časti gastrointestinálneho traktu nemôže byť spôsobené:
58. Krvácanie z peptického vredu zastavíme:
59. Ktorá diagnóza nepatrí medzi indikácie na gastroskopické vyšetrenie?
60. Ktorá je najčastejšia príčina krvácania z peptických vredov
61. Ktorá liečebná metóda sa nepoužije pri akútnej pankreatitíde?
62. Ktorá liečebná metóda sa použije pri solitárnom hepatocelulárnom karcinóme, ak je kontraindikovaná operácia?
63. Ktorá odpoveď o laboratórnych vyšetreniach v hepatológii nie je správna
64. Ktorá odpoveď o mechanickom ileu je nesprávna:
65. Ktorá z uvedených klasifikácií sa využíva na stanovenie závažnosti pankreatitídy podľa CT nálezu
66. Ktoré lieky nezvyšujú riziko gastrointestinálneho krvácania:
67. Ktoré ochorenie pažeráka má najvyššiu prevalenciu?
68. Ktoré sú dve najčastejšie príčiny akútnej pankreatitídy:
69. Ktoré z nasledujúcich laboratórnych testov súvisia s prognózou akútnej alkoholovej hepatitídy:
70. Ktoré z nasledujúcich vyhlásení neplatí pre osmotickú hnačku:
71. Ktoré z nasledujúcich vyhlásení týkajúcich sa paralytického ilea je správne:
72. Ktoré z týchto laboratórnych testov u pacientov s cirhózou súvisia s prognózou pacienta:
73. Ktoré z uvedených klinických stavov nepatria medzi urgentné:
74. Ktoré z uvedených zobrazovacích vyšetrení je metódou prvej voľby pri nebolestivom iktere:
75. Ktorý ukazovateľ nepatrí do Glasgowských kritérií závažnosti akútnej pankreatitídy
76. Ktorý z nasledujúcich výrokov o ulceróznej kolitíde je nepravdivý:
77. Ku metabolickým prejavom dekompenzácie cirhózy pečene nepatrí:
78. Makroskopická hematuria nie je typickým príznakom ochorenia:
79. Malloryho-Weisssov syndróm je:
80. Mallory-Weisssov syndróm je:
81. McBurneyov bod sa nachádza:
82. Medzi autoimunitné ochorenia pečene nepatrí:
83. Medzi diagnostické kritéria celiakie nepatrí:
84. Medzi etiologické faktory akútnej pankreatitídy nepatrí:
85. Medzi extraintestálne manifestácie Crohnovej choroby nepatrí:

86. Medzi indikácie transjugulárneho intrahepatálneho portosystémového shuntu (TIPS) nepatrí:
87. Medzi komplikácie ascitu nepatrí:
88. Medzi komplikácie cirhózy nepatrí:
89. Medzi komplikácie Crohnovej choroby nepatrí:
90. Medzi komplikácie transjugulárneho intrahepatálneho portosystémového shuntu (TIPS) nepatrí:
91. Medzi laboratórne markery poškodenia hepatocytov patria:
92. Medzi laboratórne markery syntetickej funkcie pečene patria:
93. Medzi možné raritnejšie príčiny portálnej hypertenzie nepatrí:
94. Medzi možnosti liečby portálnej hypertenzie pri cirhóze pečene nepatrí:
95. Medzi možnosti liečby refraktérneho ascitu nepatrí:
96. Medzi nežiadúce účinky liečby spironolaktómom nepatrí:
97. Medzi portokaválne anastomózy nepatrí:
98. Medzi prekancerózy GIT nepatrí
99. Medzi príčiny chronickej hepatitídy nepatrí:
100. Medzi príznaky a laboratórne znaky akútnej alkoholovej hepatitídy nepatrí:
101. Medzi príznaky refluxnej choroby pažeráka nepatrí:
102. Medzi symptómy dráždivého čreva (colon irritabile) nepatrí:
103. Medzi typické príznaky hepatálnej encefalopatie nepatrí:
104. Medzi ultrasonografické známky cirhózy pečene nepatrí:
105. Medzi varovné príznaky pri dyspepsii nepatrí:
106. Medzi varujúce príznaky odlišujúce dráždivé črevo a kolorektálny karcinóm nepatrí:
107. Medzi základné laboratórne metódy pri analýze ascitu nepatria:
108. Medzi zobrazovacie vyšetrenia používané v diagnostike príčiny chronickej hnačky patrí:
109. Meléna svedčí pre:
110. Meléna:
111. Na biopsiu tumoru colon descendens použijeme:
112. Na centrálnom príjme vyšetrujete 39 ročného pacienta s niekoľkotýždňovými bolesťami v epigastriu, melenou, hodnotami tlaku 80/40 mmHg, tachykardiou 125/min, a normálnymi hodnotami krvného obrazu. Čo urobíte?
113. Na diagnostiku nádoru žlčových ciest použijeme:
114. Na diagnostiku ochorení tenkého čreva použijeme:
115. Na diagnostiku voľného vzduchu v brušnej dutine je najvhodnejšie:
116. Na vyjadrenie prognózy pacienta s cirhózou pečene používame skórovací systém:
117. Najčastejšia príčina chronickej pankreatitídy v našich podmienkach je:
118. Najčastejším malabsorbčným syndrómom na Slovensku je:
119. Najčastejším urgentným stavom v gastroenterológii sú:
120. Najčastejšou geneticky podmienenou chorobou pečene je:
121. Najčastejšou komplikáciou ERCP je:
122. Najčastejšou príčinou cirhózy pečene na Slovensku je:
123. Najčastejšou príčinou posthepatálnej portálnej hypertenzie je:
124. Najčastejšou závažnou komplikáciou divertikulovej choroby hrubého čreva je
125. Natívna rtg snímka brucha:
126. Natívne vyšetrenie brucha „na hladinky“ je indikované pri podozrení na:
127. Nebolestivý ikterus s obštrukciou papila Vateri typicky spôsobuje:
128. O liečbe akútnej hepatitídy B platí:
129. O punkcii ascitu platí:
130. O kaustických poraneniach GITu neplatí:

131. Označ nesprávne tvrdenie pre ikterus:
132. Pacient, ktorý má ikterus, palmárny erytém, pavúčikovité névy, a ezofageálne varixy má najskôr:
133. Papila duodeni major sa často klinicky označuje ako:
134. Po veľkoobjemovej (terapeutickej) paracentéze (viac ako 4-5 litrov ascitu) je vhodné podanie albumínu i.v., ako prevencia:
135. Podľa Forrestovej klasifikácie typ krvácania IIA znamená:
136. Pojem hematochézia označuje:
137. Poklep brucha pod hranicou hladiny ascitálnej tekutiny je:
138. Pomocou enteroskopu môžeme vyšetriť.
139. Portálna hypertenzia je:
140. Pre exokrinnú insuficienciu pankreasu je charakteristické:
141. Pre hemochromatózu z laboratórných parametrov svedčí:
142. Pre ktorý malígny nádor je rizikovým faktorom cirhóza pečene vírusovej (HBV alebo HCV) alebo alkoholovej etiológie:
143. Pri ERCP vyšetrení sa používa:
144. Pri fyzikálnom vyšetrení pečene zisťujeme jej:
145. Pri hepatocelulárnom karcinóme je typicky pozitívny onkomarker
146. Pri karcinóme pankreasu býva typicky pozitívny onkomarker
147. Pri liečbe hepatitídy C pretrvávajúca virologická odpoveď znamená:
148. Pri liečbe varikózneho krvácania z GITu nevyužívame:
149. Pri podozrení na disekciu abdominálnej aorty je indikované vyšetrenie:
150. Pri terapii nevarikózneho krvácania z GIT využívame:
151. Pri určení príčiny bolesti nie je dôležité zistiť jej:
152. Prvolíniový liečebný režim eradikácie *Helicobacter pylori* typicky neobsahuje:
153. Pseudomembranózna kolitída býva najčastejšie spôsobená
154. Rockall skóre slúži na:
155. RTG vyšetrenie pri podozrení na ileus:
156. Sekrečná hnačka:
157. Sérum-ascites albumínový gradient (SAAG):
158. Steakhouse syndróm je:
159. Steatorrhoe je:
160. Súčasťou klinického obrazu pacienta s hepatálnym ascitom je:
161. Transjugulárny intrahepatálny portosystémový shunt (TIPS) je:
162. Tranzientná elastografia pečene je:
163. Typická biliárna bolesť je charakterizovaná:
164. Typické príznaky akútnej hepatitídy sú:
165. Typickým príznakom tumoru pažeráka je
166. Únava, svrbenie kože, nechutenstvo a ikterus sa nevyskytujú pri:
167. Urobilinogén v moči nebýva prítomný pri:
168. V Child-Pughovej klasifikácii (slúži na určenie závažnosti cirhózy pečene) nezohľadňujeme:
169. V prípade postantibiotickej hnačky platí:
170. V diagnostike akútnej pankreatitídy nevyužívame:
171. V Glasgow-Blatchford skóre nezohľadňujeme:
172. V prípade rabdomyolýzy je typickým nálezom pri vyšetrení moči:
173. V skórovacom systéme Glasgow-Blatchford získava pacient 0 bodov ak má:
174. Vhodná poloha na vyšetrenie ascitu nie je:
175. Vredová choroba žalúdka

176. Vyžarovanie bolesti do chrbta je typickým príznakom:
177. Wilsonovu chorobu z laboratórnych parametrov svedčí:
178. Zollinger-Ellisonov syndróm je charakterizovaný:
179. Zvýšenie SAAG (sérum-ascites albumínový gradient) ≥ 11 g/l nachádzame pri:
180. Žalúdočný vred:

Otázky z hematológie

1. Agregáty lymfatických uzlín nachádzajúcich sa v stene tenkého čreva sú:
2. Ako prevencia vzniku antierytrocytových protilátok sa vykonáva:
3. Aký test dáte urobiť pri podozrení na hemolytickú anémiu?
4. Anémia z nedostatku železa sa môže vyvinúť vo všetkých nasledujúcich klinických stavoch okrem:
5. Anémiu chronických chorôb nespôsobuje:
6. Anémiu s ostrohovitými erytrocytmi (akantocytmi) spôsobuje
7. Aplastická kríza pri hemolytickej anémii súvisiaca s vírusovou infekciou je zvyčajne spôsobená
8. Bazofily a žírne bunky (mastocyty), obsahujú bazofilné granule, sú podobné v tom, že
9. Čo nepatrí k indikačným kritériám extirpácie lymfatickej uzliny:
10. Čo nepatrí medzi fázy ochorenia chronickej myeloidnej leukémie?
11. Čo nepatrí medzi prejavy mediastinálnej lymfadenopatie?
12. Čo považujeme za generalizovanú lymfadenopatiu?:
13. Čo znamená pojem „hiatus leucemicus“ v krvnom náteri?
14. Čo znamená výraz leukemoidná reakcia v krvnom náteri?
15. Diagnostický test autoimúnnej hemolytickej anémie s tepelným typom protilátok je:
16. Diagnostický test hereditárnej sférocytózy je:
17. Extracelulárna alebo stromálna matrix kostnej drene podporuje krvotvorbu a pozostáva zo všetkých nasledujúcich glykoproteínov okrem
18. Fagocytóza nie je primárnou funkciou
19. Heinzove telieska sa nachádzajú pri týchto chorobách:
20. Hemolytickú anémiu nespôsobujú infekcie:
21. Hemolytickú anémiu po podaní penicilínu spôsobuje:
22. Hlavnou funkciou lymfatického systému je:
23. Hlavný krvotvorný orgán plodu je:
24. Hlavný krvotvorný orgán u dospelého človeka je:
25. Hypersplenizmus vzniká pri všetkých chorobách okrem
26. Interleukín-1 pôsobí ako endogénny pyrogén a sprostredkuje sekréciu rastových faktorov prostredníctvom všetkých nasledujúcich aktivovaných buniek okrem
27. Každá z nasledujúcich laboratórnych metodík je užitočná pri rozlišovaní akútnej myeloidnej leukémie (AML) od akútnej lymfoblastovej leukémie (ALL) okrem
28. Ktorá z nasledujúcich anémií najlepšie reaguje na podanie erytropoetínu:
29. Ktorá z nasledujúcich foriem transfúzie červených krviniek je najvhodnejšia počas elektívnej operácie?
30. Ktorá z nasledujúcich krvných skupín je najmenej častá ?
31. Ktorá z nasledujúcich potransfúzných reakcií je najťažšia a život ohrozujúca?
32. Ktorá z nasledujúcich transfúzných reakcií môže byť spôsobená protilátkami proti leukocytovým antigénom
33. Ktoré kritéria z uvedených musia byť splnené pre mnohopočetný myelóm podľa klasifikácie Durieho-Salmona?
34. Ktoré ochorenie nebýva spojené s lymfadenopatiou:
35. Ktoré z laboratórnych vyšetrení nevyužívame pri diagnostike lymfadenopatie:
36. Ktoré z nasledujúcich nepatria medzi tzv. B-symptómy:
37. Ktoré z nasledujúcich ochorení nemôže spôsobiť anémiu chronických chorôb?
38. Ktoré z nasledujúcich testov sa nemusia urobiť pred podaním transfúzie erytrocytov:

39. Ktoré z nasledujúcich vyšetrení sú rýchle a finančne nenáročné na rozlíšenie medzi chronickou myeloidnou leukémiou (CML) a reaktívne zvýšeným počtom bielych krviniek pri zápalových procesoch (leukemoidnej reakcii) ?
40. Ktoré z nasledujúcich zistení je špecifické pre diagnózu alfa talasémie u pacienta, ktorý má symptómy anémie?
41. Ktoré z uvedených je štandardom v hodnotení stagingu lymfómov?
42. Ktorý špecifický marker sa nevyužíva v diagnostike lymfoproliferatívneho ochorenia:
43. Ktorý z nasledujúcich cytokínov je nevyhnutný pre T bunkovú proliferáciu v imunitných odpovediach?
44. Ktorý z nasledujúcich FAB podtypov myelodysplastického syndrómu (MDS) je spojený s dobrou prognózou a prolongovaným klinickým priebehom?
45. Ktorý z príznakov nie je typický pre akútnu leukémiu?
46. Lymfadenopatia je definovaná ako zmena:
47. Lymfatické tkanivo (MALT), ktoré chráni povrchy slizníc, zahŕňajú všetky nasledujúce, okrem:
48. Medzi krvinky, ktoré majú jadro patria:
49. Medzi rizikové faktory pre malignitu nepatrí:
50. Mnohopočetný myelóm je ochorenie
51. Mnohopočetný myelóm sa klasifikuje podľa kritérií:
52. Mohopočetný myelóm postihuje nasledujúce orgány okrem:
53. Na aspléniu poukazuje v nátere periférnej krvi prítomnosť
54. Najťažšia a život ohrozujúca potransfúzna reakcia je:
55. Najväčší solídny lymfatický orgán je:
56. Najvhodnejšia transfúzia erytrocytov počas plánovanej operácie je:
57. Nedostatok železa sa môže vyvinúť u všetkých nasledujúcich klinických stavoch okrem
58. Normálna veľkosť lymfatickej uzliny mimo inguinálnej oblasti je menej ako:
59. Normálne alebo zvýšené zásoby železa v kostnej dreni sa nachádzajú vo všetkých nasledujúcich typoch hypochrómnej mikrocytovej anémie okrem
60. Okrem svojej lymfatickej funkcie je tento orgán aj rezervoárom krvných doštičiek:
61. Pacient s akútnou hemolýzou erytrocytov nemá prítomné:
62. Pacient s autoimúnnou hemolytickou anémiou s tepelným typom protilátky môže mať prítomné nasledujúce príznaky a laboratórne nálezy okrem
63. Pacient s hemoglobínom 100 g/l, stredným objemom erytrocytov 76 fl., zvýšenou hodnotou celkovej kapacity železa, nízkou hladinou feritínu, aký postup zvolíte?
64. Pacient s intravaskulárnou hemolýzou nebude mať prítomné nasledujúce laboratórne nálezy:
65. Pacient s krvnou skupinou A Rh negat. môže okrem normoskupinovej skupiny dostať transfúziu erytrocytov:
66. Pacient s nedostatkom enzýmu glukózo-6-fosfát dehydrogenázy (G6PD) bude poučený, aby sa vystríhal všetkému nasledujúcemu okrem
67. Pancytopenia vyplývajúca zo zlyhania kostnej drene sa môže klinicky prejaviť, okrem:
68. Paroxyzmálna nočná hemoglobinúria (PNH) sa diagnostikuje:
69. Paroxyzmálnu nočnú hemoglobínúriu spôsobuje:
70. Pri ktorých leukémiách nie je prítomný Philadelphia (Ph) chromozóm?
71. Pri podozrení na hemolytickú anémiu dáme urobiť nasledujúci test:
72. Primárnym faktorom, ktorý riadi erythropoetickú aktivitu je:
73. Protilátky proti leukocytovým antigénom môžu spôsobiť nasledujúcu potransfúzna reakciu:
74. Prvým krokom v diagnóze polycytémie je
75. Sentinelová uzlina je prvou lymfatickou uzlinou, ktorá:
76. Slezina uskutočňuje všetky z nasledujúcich funkcií okrem

77. Ťažká sickle cell choroba (kosáčikovitá choroba) je spôsobená prítomnosťou:
78. U ktorých nasledujúcich ochorení farbenie Pruskou modrou môže demonštrovať prstencovité sideroblasty vo vzorke kostnej drene?
79. U pacienta sa uvažuje, že má esenciálnu trombocytémiu (ET), ak je počet trombocytov trvalo vyšší než 10^6 / ul a je združený s/so
80. U zdravej osoby nie je prítomný hemoglobín:
81. Univerzálny darca pre transfúziu erytrocytov je krvná skupina:
82. Urtikálne potransfúzne reakcie charakterizuje:
83. V prípade generalizovanej lymfadenopatie je najvhodnejšia extirpácia lymfatickej uzliny v oblasti:
84. Všetky nasledujúce ukazovatele sú prítomné tak pri deficite folátu, ako aj deficite vitamínu B12 okrem
85. Všetky z nasledujúcich komplikácií sú spojené s pancytopéniou vyplývajúcou zo zlyhania kostnej drene okrem
86. Za vždy patologickú sa považuje hmatná lymfatická uzlina lokalizovaná v oblasti:
87. Zlatým štandardom v diagnostike lymfadenopatie je:
88. Zlyhanie liečby mikrocytovej anémie perorálnou náhradou železom môže byť následkom uvedených situácií okrem
89. Zoradte správne bunky bieleho vývojové radu
90. Žlčnikové kamene pri vrodenej hemolytickej anémii sú spôsobené v dôsledku