

**ΘΕΜΑΤΑ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ
ΚΑΤ' ΕΠΙΛΟΓΗΝ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ
ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΑΣ**

Κεφάλαιο 1 ΔΥΣΦΑΓΙΑ

Θέμα 1 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Στον καρκίνο του οισοφάγου τα κλινικά στοιχεία (ιστορικό) που θα στηριχθεί η διαφορική διάγνωση είναι τα ακόλουθα:

- το ιστορικό (διάρκεια) δυσφαγίας είναι βραχύ
- το ιστορικό (διάρκεια) δυσφαγίας είναι μακρό
- υπάρχουν συμπτώματα γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης
- δεν υπάρχουν συμπτώματα γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης
- ο τύπος της δυσφαγίας αφορά τα υγρά
- ο τύπος της δυσφαγίας αφορά τις στερεές τροφές

Θέμα 2 (αντιστοιχίστε τις σωστές απαντήσεις)

Σε ασθενή με δυσφαγία, στην ακτινογραφία οισοφάγου η στένωση είναι:

Διάγνωση

ΕΙΚΟΝΑ ΣΤΕΝΩΣΕΩΣ

- | | | | | |
|--------------------|---|--|---|-------------|
| Πεπτική στένωση | ● | | ● | έκκεντρη |
| Πεπτική στένωση | ● | | ● | συγκεντρική |
| Καρκίνος οισοφάγου | ● | | ● | βραχεία |
| Καρκίνος οισοφάγου | ● | | ● | επιμήκης |

Θέμα 3 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποιες από τις ακόλουθες εξετάσεις συμβάλλουν στη διάγνωση και τη διαφορική διάγνωση της αχαλασίας από άλλες παθήσεις του οισοφάγου

- α/φια οισοφάγου-στομάχου με βάριο
- ενδοσκόπηση οισοφάγου-στομάχου
- 24-ωρη φορητή pH-μετρία οισοφάγου
- μανομετρία οισοφάγου
- CT θώρακα-άνω κοιλίας
- NMR θώρακα-άνω κοιλίας
- ενδοσκοπική υπερηχοτομογραφία οισοφάγου

Θέμα 4 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποια από τα πιο κάτω νοσήματα προκαλούν οισοφαγική δυσφαγία;

- αχαλασία
- μυασθένεια
- σκληρόδερμα
- καρκίνος οισοφάγου
- νόσος Parkinson
- πεπτική στένωση

Θέμα 5 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ποια είναι η σημαντικότερη επιπλοκή της δυσκαταποσίας (στοματοφαρυγγικής δυσφαγίας);

- μυκητιασική οισοφαγίτιδα
- πνευμονία από εισρόφηση
- γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση
- έμετοι

Θέμα 6 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Τα δύο συχνότερα αίτια δυσφαγίας είναι

- πεπτική στένωση
- ινώδης δακτύλιος Schatzki
- φαρυγγικό εκκόλπωμα Zenker
- καρκίνος οισοφάγου
- πίεση ή διήθηση του οισοφάγου από όγκους του μεσοθωρακίου
- ινώδης δακτύλιος Plummer-Vinson

Θέμα 7 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Τα συχνότερα αίτια φαρυγγικής δυσφαγίας είναι

- αδενοκαρκίνωμα οισοφάγου
- πεπτική στένωση οισοφάγου
- φαρυγγικό εκκόλπωμα Zenker
- αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο με εντόπιση στο στέλεχος
- νόσος Parkinson
- αχαλασία

Κεφάλαιο 2

ΟΠΙΣΘΟΣΤΕΡΝΙΚΟΣ ΚΑΥΣΟΣ

Θέμα 1 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ποια είναι η εξέταση εκλογής για τη διάγνωση της οισοφαγίτιδας;

- ακτινογραφία οισοφάγου
- ενδοσκόπηση οισοφάγου
- μανομετρία οισοφάγου
- 24-ωρη φορητή pH-μετρία οισοφάγου

Θέμα 2 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ποια είναι η εξέταση εκλογής για τη διάγνωση της γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης;

- ακτινογραφία οισοφάγου
- ενδοσκόπηση οισοφάγου
- μανομετρία οισοφάγου
- 24-ωρη φορητή pH-μετρία οισοφάγου

Θέμα 3 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Λοιμώδης οισοφαγίτιδα απαντά σε ασθενείς με

- σακχαρώδη διαβήτη
- γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση
- καρκίνο του οισοφάγου
- AIDS

Θέμα 4 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ο χρόνιος υποτροπιάζων οπισθοστερνικός ή επιγαστρικός καύσος δεν αποτελεί κλινική εκδήλωση της

- στηθάγχης
- χρόνιας γαστρίτιδας
- πεπτικής οισοφαγίτιδας
- χρόνιας παγκρεατίτιδας

Θέμα 5 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Κατά την αντικειμενική εξέταση ασθενούς με πεπτική οισοφαγίτιδα ανευρίσκεται

- ευαισθησία στην ψηλάφηση του επιγαστρίου
- ευαισθησία στην πίεση του στέρνου με τον αντίχειρα
- διόγκωση των υπογναθίων σιαλογόνων αδένων
- κανένα από τα ανωτέρω

Θέμα 6 (αντιστοιχίστε τις σωστές απαντήσεις)

Εξετάζετε ασθενή με οδυνοφαγία. Ποια στοιχεία από το ιστορικό του ή ευρήματα από την αντικειμενική εξέταση συνηγορούν για συγκεκριμένη κλινική διάγνωση;

Αντικειμενικό εύρημα

- Μυκητίαση στόματος ●
- Τριχωτή λευκοπλακία ●
- λήψη δισκίων τετρακυκλίνης ●

κλινική διάγνωση

- ελκωτική-φαρμακευτική οισοφαγίτιδα
- οισοφαγίτιδα από κάντιντα
- οισοφαγίτιδα από ιό έρπητα ή κυτταρομεγαλοϊό (AIDS)

Θέμα 7 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Φάρμακα –τροφές που ευοδώνουν τη γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση είναι

- ανταγωνιστές διαύλων ασβεστίου
- ινσουλίνη
- καφεΐνη
- γάλα
- σοκολάτα
- αλκοόλ

Θέμα 8 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Στις εξωοισοφαγικές εκδηλώσεις της χρόνιας γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης δεν περιλαμβάνονται:

- θωρακικός πόνος
- νυκτερινός βρογχόσπασμος και βήχας
- ιγμορίτιδα
- βράχος φωνής
- πολύποδες ρινοφάρυγγα
- πνευμονία από εισρόφηση

Κεφάλαιο 3

ΘΩΡΑΚΙΚΟΣ ΠΟΝΟΣ ΜΗ ΚΑΡΔΙΑΚΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ

Θέμα 1 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Στα αίτια του υποτροπιάζοντος θωρακικού πόνου μη καρδιακής αιτιολογίας δεν περιλαμβάνεται

- παθήσεις οισοφάγου
- παθήσεις μυοσκελεστικού συστήματος του θώρακα
- παθήσεις πνεύμονος-υπεζωκότη
- ψυχογενή αίτια
- παθήσεις στομάχου

Θέμα 2 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Στα οισοφαγικά αίτια θωρακικού πόνου μη καρδιακής αιτιολογίας δεν περιλαμβάνονται

- η οισοφαγίτιδα
- οι κινητικές διαταραχές του οισοφάγου
- ο καρκίνος του οισοφάγου
- το εκκόλπωμα του οισοφάγου

Θέμα 3 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Κατά τις σύγχρονες απόψεις μεταξύ των αιτίων του θωρακικού πόνου μη καρδιακής αιτιολογίας τα νοσήματα του οισοφάγου αντιπροσωπεύουν

- το 5-10%
- το 10-30%
- περίπου το 40%
- περίπου το 60%

Θέμα 4 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Η διαφραγματοκήλη

- αποτελεί σημαντικό αίτιο θωρακικού πόνου
- αποτελεί σημαντικό αίτιο θωρακικού πόνου μόνο αν είναι μεγαλύτερη από 5 εκατοστά
- σε καμία περίπτωση δεν ευθύνεται για θωρακικό πόνο
- αποτελεί αίτιο θωρακικού πόνου, αν συνυπάρχει σοβαρή πεπτική οισοφαγίτιδα

Θέμα 5 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ο θωρακικός πόνος μη καρδιακής αιτιολογίας, με προέλευση τον οισοφάγο, έχει τα ακόλουθα χαρακτηριστικά

- εκλύεται με τη σωματική άσκηση
- εντοπίζεται οπισθοστερνικά
- συχνά διαρκεί αρκετές ώρες
- υφίεται με την ανάπαυση του ασθενούς
- ορισμένες φορές εκλύεται με την κατάποση της τροφής

Θέμα 6 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ο θωρακικός πόνος μη καρδιακής αιτιολογίας, με προέλευση τον οισοφάγο, μπορεί να οφείλεται σε

- κινητικές διαταραχές του οισοφάγου
- παλινδρόμηση γαστρικού υγρού ή χολής
- εκκόλπωμα οισοφάγου
- πεπτική οισοφαγίτιδα
- μυκητιασική οισοφαγίτιδα

Θέμα 7 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Σε ασθενή με θωρακικό πόνο μη καρδιακής αιτιολογίας, η χορήγηση εμπειρικής θεραπείας βοηθά στη διαφορική διάγνωση

- χορήγηση νιτρωδών φαρμάκων για 15 μέρες
- χορήγηση αναστολέων της αντλίας πρωτονίων (PPI) για 15 μέρες
- χορήγηση ανταγωνιστών των διαύλων ασβεστίου για 15 μέρες
- χορήγηση ανταγωνιστών των H₂ ισταμινικών υποδοχέων για 15 μέρες

Κεφάλαιο 4

ΝΑΥΤΙΑ ΚΑΙ ΕΜΕΤΟΣ

Θέμα 1 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποια από τα παρακάτω αποτελούν συνήθεις κλινικές συνέπειες της υπερεμεσίας

- οισοφαγίτιδα
- υποχλωραιμική, υποκαλιαμική μεταβολική αλκάλωση
- σύνδρομο Mallory-Weiss
- διάτρηση στομάχου
- πνευμονία από εισρόφηση

Θέμα 2 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Τα κατωτέρω νοσήματα συχνά συνοδεύονται από εμέτους, εκτός από

- σακχαρώδης διαβήτης-διαβητική οξέωση
- χρόνια νεφρική ανεπάρκεια-ουραιμία
- ισουλίνωμα-επεισόδια υπογλυκαιμίας
- νόσος Addison-υπονατριαιμία
- οστικές μεταστάσεις-υπερασβεστιαμία

Θέμα 3 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποια από τα παρακάτω θέτουν ισχυρή υποψία νοσήματος του κεντρικού νευρικού συστήματος σε ασθενή με εμέτους

- σιελόρροια
- κεφαλαλγία
- διπλωπία
- ξηροφθαλμία
- νυσταγμός

Θέμα 4 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποια από τα ακόλουθα φάρμακα δεν παρουσιάζουν ως συχνή (>5%) ανεπιθύμητη ενέργεια ναυτία ή εμέτους;

- δακτυλίτιδα
- θεοφυλλίνη
- κεφαλοσπορίνες
- L-Dopa
- αναστολείς της αντλίας πρωτονίων
- μακρολίδες
- 5-Fluorouracil

Θέμα 5 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ποια από τις ακόλουθες εργαστηριακές εξετάσεις δεν δικαιολογεί την παρουσία εμέτων στον ασθενή σας;

- ουρία αίματος >140 mg/dL
- ασβέστιο αίματος >12 mg/dL
- αμυλάση αίματος >1000 U/L
- αιματοκρίτης <28%
- τρανσαμινάσες >1000 U/L

Θέμα 6 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Οι πρωϊνοί έμετοι κατά την έγερση από την κλίνη δεν αποτελούν συνήθη κλινική εκδήλωση

- της κυήσεως
- του χρόνιου αλκοολισμού
- του πεπτικού έλκους
- της αλκαλικής γαστρίτιδας (μετά γαστρεκτομή)

Θέμα 7 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Το σύνδρομο της άνω μεσεντερίου αρτηρίας

- εκδηλώνεται με κοιλιακό πόνο και εμέτους
- απαντά σε εφήβους και νέους ενήλικες
- διαγιγνώσκεται με γαστροσκόπηση
- αντιμετωπίζεται με αντιχολινεργικά
- διαγιγνώσκεται με βαριούχο γεύμα

Θέμα 8 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Το σύνδρομο Mallory –Weiss περιλαμβάνει:

- χολώδεις εμέτους,
- κοπρανώδεις εμέτους
- αιματέμεση
- εμέτους με τροφές προηγούμενων ημερών

Κεφάλαιο 5

ΟΞΥΣ ΚΟΙΛΙΑΚΟΣ ΠΟΝΟΣ

Θέμα 1 (αντιστοιχίστε τις σωστές απαντήσεις)

Σε ασθενή με οξύ κοιλιακό πόνο λόγω αποφράξεως του αυλού του πεπτικού σωλήνα (αποφρακτικός ειλεός) το περιεχόμενο των εμέτων υποδηλώνει το επίπεδο της αποφράξεως

Επίπεδο αποφράξεως

- πυλωρός ●
- νήστιδα ●
- ειλεός ●
- παχύ έντερο ●

Περιεχόμενο εμέτων

- χολώδεις
- κοπρανώδεις
- όξινο
- κοπρανώδεις

Θέμα 2 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ποιο από τα ακόλουθα αντικειμενικά ευρήματα είναι παθογνωμονικό διάτρησης κοίλου σπλάχνου

- κατάργηση της κοιλιακής αναπνοής κατά την επισκόπηση
- σύσπαση και ευαισθησία των κοιλιακών τοιχωμάτων κατά την ψηλάφηση
- εξαφάνιση της ηπατικής αμβλύτητας κατά την επίκρουση του ήπατος
- τυμπανικότητα κατά την επίκρουση της κοιλίας
- εξάλειψη των εντερικών ήχων κατά την ακρόαση

Θέμα 3 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Άνδρας ηλικίας 38 ετών διακομίζεται στην εφημερία γενικού νοσοκομείου με οξύ επιγαστρικό πόνο. Στο ιστορικό του αναφέρεται γνωστό έλκος βολβού δωδεκαδακτύλου. Από την αντικειμενική εξέταση υποψιάζεστε ότι έχει διάτρηση του έλκους. Σε ποια από τις ακόλουθες επείγουσες εξετάσεις δεν πρέπει να υποβληθεί ο ασθενής

- επείγουσα α/φια κοιλίας-διαφραγμάτων
- επείγουσα γαστροσκόπηση
- υπερηχογράφημα άνω κοιλίας
- αξονική τομογραφία άνω κοιλίας

Θέμα 4 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποια από τα ακόλουθα συστηματικά νοσήματα μπορεί να προκαλέσουν οξύ κοιλιακό πόνο;

- διαβητική κέτωση
- σκληροδερμία
- κρίση δρεπανοκυτταρικής αναιμίας
- αμυλοείδωση
- μεσογειακός πυρετός
- ιδιοπαθής θρομβοπενική πορφύρα

Θέμα 5 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ασθενής με οξύ κοιλιακό πόνο, πυρετό, ταχυκαρδία και ταχύπνοια πάσχει από κάποιο από τα ακόλουθα νοσήματα, εκτός από

- οξεία γαστρίτιδα
- περιτονίτιδα
- οξεία ηπατίτιδα (A, B, C)
- παγκρεατικό φλέγμονα ή απόστημα
- τοξικό megacolon
- οξεία χολοκυστίτιδα ή χολαγγειίτιδα

Θέμα 6 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Σημειώστε τα ερεθίσματα που προκαλούν οξύ κοιλιακό πόνο αν εφαρμοσθούν στα ενδοκοιλιακά σπλάχνα (όχι στο περιτόναιο)

- οξεία διάταση του τοιχώματος (κοίλου σπλάχνου)
- κόψιμο με νυστέρι
- ισχαιμία ή νέκρωση σπλάχνου
- ηλεκτρικό ή θερμικό ερέθισμα
- ταχεία διάταση της κάψας (συμπαγούς σπλάχνου)
- φλεγμονή σπλάχνου
- νυγμός με βελόνα

Θέμα 7 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Η ανεύρεση κατά την ψηλάφηση της κοιλίας εντοπισμένης ευαισθησίας ή αναπηδώντας ευαισθησίας ή τοπικής σύσπασης του κοιλιακού τοιχώματος υποδηλώνουν

- οξεία παγκρεατίτιδα
- διάτρηση κοίλου σπλάχνου
- περιτονίτιδα
- εκκολπωμάτωση του εντέρου
- ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής

Θέμα 8 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Άνδρας, 48 ετών, με ιστορικό χρόνιας αλλά και πρόσφατης κατάχρησης αλκοόλ, προσέρχεται λόγω οξέος άλγους στο επιγάστριο και εμέτων από 4ώρου. Κατά την αντικειμενική εξέταση δεν έχει ίκτερο και δεν είναι συγχυτικός. Η πιθανότερη διάγνωση είναι:

- οξεία παγκρεατίτιδα
- παρόξυνση πεπτικού έλκους
- οξεία αλκοολική ηπατίτιδα
- έμφραγμα μυοκαρδίου
- διάτρηση πεπτικού έλκους

Θέμα 9 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Η εξέταση εκλογής για τα νοσήματα της χοληδόχου κύστεως είναι:

- υπερηχογράφημα άνω κοιλίας
- αξονική τομογραφία άνω κοιλίας
- μαγνητική χολαγγειογραφία (MRCP)
- ενδοσκοπική χολαγγειογραφία (ERCP)
- μέτρηση χολερυθρίνης, τρανσαμινασών, γGT

Θέμα 10 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποια από τα παρακάτω ερεθίσματα προκαλούν κοιλιακό πόνο όταν εφαρμοσθούν σε κοίλο σπλάγνο:

- φλεγμονή
- θερμικό ερέθισμα
- διάταση τοιχώματος
- νυγμός
- Ηλεκτρικό ερέθισμα

Θέμα 11 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Σχετικά με τη διάγνωση της αιτίας του οξέος κοιλιακού πόνου ποια από τα παρακάτω είναι σωστά:

- Η χορήγηση ήπιας αναλγητικής αγωγής μπορεί να καλύψει την κλινική εικόνα και να οδηγήσει σε λανθασμένη διάγνωση
- Η χρονολογική συσχέτιση των γεγονότων είναι εξίσου σημαντική με την ίδια την εντόπιση και τους χαρακτήρες του πόνου
- Ορισμένες εντοπίσεις του οξέος κοιλιακού πόνου είναι χαρακτηριστικές της αιτίας του.
- Ο τρόπος εισβολής του οξέος κοιλιακού πόνου δε βοηθάει στη διαφορική διάγνωση της υποκείμενης νόσου.
- Στους ασθενείς με οξύ κοιλιακό πόνο που οφείλεται σε απόφραξη σε κάποιο επίπεδο του πεπτικού σωλήνα, το περιεχόμενο των εμεσμάτων υποδηλώνει το επίπεδο της απόφραξης

Θέμα 12 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ήπια αύξηση της αμυλάσης του αίματος (<500 IU), αλλά και των ούρων μπορεί να ανευρεθεί:

- Σε οξεία χολοκυστίτιδα
- Κατώτερο έμφραγμα μυοκαρδίου
- Κατάχρηση καθαρτικών
- Νόσο Crohn

Θέμα 13 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποια η αξία της αξονικής τομογραφίας στη διάγνωση της αιτίας του οξέος κοιλιακού πόνου:

- Σημαντική στη διάγνωση του κωλικού του νεφρού
- Σημαντική στη διάγνωση της οξείας εντερικής ισχαιμίας
- Σημαντική στη διάγνωση της οξείας σκωληκοειδίτιδας
- Σημαντική στη διάγνωση της οξείας εκκολπωματίτιδας
- Σημαντική στη διάγνωση της οξείας παγκρεατίτιδας

Κεφάλαιο 6 ΧΡΟΝΙΟΣ ΚΟΙΛΙΑΚΟΣ ΠΟΝΟΣ

Θέμα 1 (αντιστοιχίστε τις σωστές απαντήσεις)

Συσχετίστε τη χρονική σχέση εμφάνισης ή ύφεσης του χρόνιου κοιλιακού πόνου με τη λήψη τροφής (γεύμα) και τις αντίστοιχες διαγνώσεις.

κοιλιακός πόνος

- "επί κενού στομάχου" (άλγος πείνας) ●
- ανακουφίζεται με τη λήψη τροφής ●
- εμφανίζεται αμέσως μετά το γεύμα ●
- εμφανίζεται 1-2 ώρες μετά το γεύμα ●
- εμφανίζεται >2 ώρες μετά το γεύμα ●

κλινική διάγνωση

- σύνδρομο δυσαπορρόφησης, ευερέθιστο έντερο
- πεπτικό έλκος
- έλκος δωδεκαδακτύλου
- έλκος δωδεκαδακτύλου, κοιλιακή στηθάγχη
- έλκος ή καρκίνος στομάχου, χρόνια παγκρεατίτιδα

Θέμα 2 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Σε ασθενή με υποτροπιάζοντα επεισόδια οξέος κοιλιακού (επιγαστρικού) πόνου από 6 μήνες στην απλή ακτινογραφία κοιλίας απεικονίζονται αποπιτανώσεις στην περιοχή του παγκρέατος. Η πιθανότερη διάγνωση είναι:

- καρκίνος παγκρέατος
- χρόνια αλκοολική παγκρεατίτιδα
- οξεία υποτροπιάζουσα ιδιοπαθής παγκρεατίτιδα
- ψευδοκύστη παγκρέατος

Θέμα 3 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Παχύσαρκη ασθενής προσέρχεται στο εξωτερικό ιατρείο παραπονούμενη για χρόνια επιγαστρικό βάρος και ήπιο πόνο και αίσθημα κοιλιακής διατάσεως (φούσκωμα). Προσκομίζει υπερηχογράφημα χοληδόχου κύστεως που δείχνει πολλαπλή χολολιθίαση. Ποιο από τα ακόλουθα είναι σωστό

- τα ενοχλήματα της ασθενούς σχετίζονται με τη χολολιθίαση
- η χολολιθίαση είναι τυχαίο εύρημα
- η ασθενής πρέπει να υποβληθεί σε γαστροσκόπηση
- η ασθενής πρέπει να υποβληθεί σε χολοκυστεκτομή

Θέμα 4 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Στο έλκος δωδεκαδακτύλου ο πόνος

- εντοπίζεται στο επιγάστριο
- εντοπίζεται στην ξιφοειδή απόφυση
- υφίεται με τη λήψη τροφής
- αφυπνίζει τον ασθενή στις 12-2 η ώρα τη νύκτα
- η επώδυνη κρίση διαρκεί μερικές μέρες
- οι επώδυνες κρίσεις υποτροπιάζουν 1-3 φορές το χρόνο

Θέμα 5 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Τα συχνότερα αίτια του χρόνιου κοιλιακού πόνου είναι:

- οργανικά
- λειτουργικά

Θέμα 6 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ποιο από τα κατωτέρω είναι αληθές (σωστό)

- το πεπτικό έλκος στομάχου είναι καλοήθης πάθηση. Ποτέ δεν εξαλλάσσεται
- ορισμένοι τύποι καρκίνου στομάχου προέρχονται από εξαλλαγή πεπτικού έλκους

Θέμα 7 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Στο ιατρείο σας προσέρχεται ασθενής που παραπονείται για χρόνια κοιλιακό πόνο (από 2 μήνες). Προσκομίζει βαριούχο (διπλής σκιαγραφικής αντιθέσεως) που έκανε πριν από 8 μήνες και είναι φυσιολογικός.

- ο ασθενής πρέπει να διερευνηθεί περαιτέρω με ολική κολonosκόπηση
- ο ασθενής δεν χρειάζεται άλλο έλεγχο του παχέος εντέρου

Θέμα 8 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποια από τα κατωτέρω είναι αληθή (σωστά) για ασθενείς με χρόνια κοιλιακό πόνο από λειτουργικά αίτια

- ο πόνος είναι πρόσφατης έναρξης
- ο πόνος εμφανίζεται συχνότερα το πρωί και όχι τη νύκτα
- ο πόνος μπορεί να συνοδεύεται και με διαταραχές των κενώσεων (διάρροιες ή δυσκοιλιότητα)
- μπορεί να συνυπάρχει αναιμία
- ο πόνος υφίεται κατά την περίοδο των θερινών διακοπών

Θέμα 9 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Σχετικά με τον χρόνια κοιλιακό πόνο, τι από τα παρακάτω είναι σωστό:

- Τα ερεθίσματα που προκαλούν χρόνια κοιλιακό πόνο είναι τα ίδια με εκείνα που προκαλούν οξύ κοιλιακό πόνο
- Οι νευρικές οδοί μεταβίβασης του είναι διαφορετικές από εκείνες του οξέος κοιλιακού πόνου.
- Οι παθοφυσιολογικοί μηχανισμοί που προκαλούν χρόνια κοιλιακό πόνο εξαρτώνται από την υποκείμενη νόσο
- Στην ομάδα των λειτουργικών νοσημάτων ο πόνος οφείλεται σε διαταραχή της κινητικότητας κόλου σπλάγγνου

Κεφάλαιο 7

ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗ ΔΥΣΠΕΨΙΑ

Θέμα 1 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Στα διαγνωστικά κριτήρια της Ρώμης (Rome III) για τη λειτουργική δυσπεψία περιλαμβάνονται:

- ιστορικό τουλάχιστον τριών μηνών (όχι κατ' ανάγκη συνεχώς) τους τελευταίους 6 μήνες
- συνεχής ή διαλείπων πόνος ή δυσφορία στο επιγάστριο
- αποκλεισμός οργανικού νοσήματος με γαστροσκόπηση
- αποκλεισμός οργανικού νοσήματος με κολonosκόπηση
- αποκλεισμός οργανικού νοσήματος με αξονική τομογραφία κοιλίας
- Η δυσπεψία δεν ανακουφίζεται με την αφόδευση και η έναρξη των συμπτωμάτων δεν σχετίζεται με μεταβολή της συχνότητας των κενώσεων ή της συστάσεως των κοπράνων (π.χ. ευερέθιστο έντερο)

Θέμα 2 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ο ρόλος του Ελικοκτηριδίου του πυλωρού στη λειτουργική δυσπεψία

- είναι καθοριστικός
- είναι αμφίβολος

Θέμα 3 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Στους δυσπεπτικούς ασθενείς το σύνδρομο μεταγευματικής πληρότητας στο επιγάστριο δεν περιλαμβάνει

- πρώιμο κορεσμό
- οπισθοστερνικό καύσο
- μετεωρισμό
- ναυτία

Θέμα 4 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Το συχνότερο σύμπτωμα από το πεπτικό σύστημα που αναφέρουν ασθενείς που λαμβάνουν μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα (ΜΑΣΦ) είναι:

- διάρροια
- δυσπεψία
- οπισθοστερνικό καύσο
- ναυτία

Θέμα 5 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Σε ασθενείς με δυσπεψία, τα συμπτώματα και σημεία συναγερμού είναι τα ακόλουθα, εκτός από:

- ηλικία > 45 έτη
- χρήση μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών φαρμάκων
- απώλεια σωματικού βάρους
- ανορεξία
- δυσφαγία
- αναιμία
- αιματέμεση
- ερυγές
- μέλαινα
- συχνοί έμετοι

Θέμα 6 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Σχετικά με τη διάγνωση της λειτουργικής δυσπεψίας ποιο από τα παρακάτω είναι λάθος:

- Τα συμπτώματα συνήθως χρονολογούνται από μακρού
- Πολλά φάρμακα προκαλούν δυσπεπτικά ενοχλήματα
- Η πλειονότητα των δυσπεπτικών ασθενών πάσχει από οργανικό νόσημα
- Σε ασθενείς με λειτουργική δυσπεψία η αντικειμενική εξέταση είναι συνήθως αρνητική

Θέμα 7 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ποιο από τα παρακάτω δεν αποτελεί σύμπτωμα λειτουργικής δυσπεψίας:

- Αίσθημα πληρότητας στο επιγάστριο
- Χρόνιος υποτροπιάζων πόνος στο επιγάστριο
- Ναυτία
- Οπισθοστερνικός καύσος
- Μετεωρισμός

Κεφάλαιο 8 ΜΕΤΕΩΡΙΣΜΟΣ

Θέμα 1 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Οι ερυγές οφείλονται σε αποβολή αέρα ο οποίος

- παράγεται στο στομάχι από το Ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού
- έχει ακούσια καταποθεί από τον ασθενή
- παράγεται στο στομάχι από ζύμωση άπεπτων τροφών
- διαπηδεί από τα τριχοειδή του βλεννογόνου του στομάχου στον αυλό του στομάχου

Θέμα 2 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Οι δύσοσμες ερυγές οφείλονται σε

- τοπική φλεγμονή του φάρυγγα
- ιγμορίτιδα
- βρογχιεκτασίες
- παθήσεις του στομάχου που συνοδεύονται από γαστρική στάση
- γαστροκολικό συρίγγιο

Θέμα 3 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Οι ασθενείς που παραπονούνται για μετεωρισμό, ερυγές ή αυξημένη αποβολή αερίων αλλά έχουν φυσιολογική όρεξη και δεν έχουν χάσει σωματικό βάρος

- συχνά πάσχουν από οργανικό νόσημα του πεπτικού
- σπάνια πάσχουν από οργανικό νόσημα του πεπτικού
- ο εκτεταμένος εργαστηριακός έλεγχος είναι απαραίτητος για τη διαφορική διάγνωση
- η διάγνωση θα στηριχθεί στο λεπτομερές ιστορικό και την αντικειμενική εξέταση

Θέμα 4 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Τα αέρια που παράγονται στο παχύ έντερο από τη μικροβιακή χλωρίδα που μεταβολίζει (ζυμώνει) τους υδατάνθρακες που έχουν δυσαπορροφηθεί είναι

- N₂
- CO₂
- H₂
- CH₄
- O₂

Θέμα 5 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Αίτια που μπορεί να προκαλούν υποκειμενικό αίσθημα διάτασης (μετεωρισμό) της κοιλίας είναι

- σύνδρομο ευερεθίστου εντέρου
- λιπαρές τροφές
- φυτική διαίτα
- λακτουλόζη
- χρόνια αναπνευστική ανεπάρκεια
- χρόνια νεφρική ανεπάρκεια

Κεφάλαιο 9

ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΥΕΡΕΘΙΣΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ

Θέμα 1 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποια από τα κατωτέρω είναι αληθή για το ευερέθιστο έντερο

- είναι συχνή νοσολογική οντότητα
- για τη διάγνωσή του απαιτείται εκτενής εργαστηριακός έλεγχος
- η διάγνωσή του βασίζεται στα κριτήρια της Ρώμης

Θέμα 2 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποια από τα κατωτέρω κριτήρια δεν είναι συμβατά με τη διάγνωση «ευερέθιστο έντερο»

- αίσθημα μετεωρισμού
- αλλαγή της συχνότητας αφοδεύσεως
- πιεστικό αίσθημα για αφόδευση
- μεταβολή της συστάσεως των κοπράνων σε σκληρά, χυλώδη ή υδαρή
- αποβολή βλέννης με τα κόπρανα
- αποβολή πύου με τα κόπρανα
- αποβολή αίματος με τα κόπρανα

Θέμα 3 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Η διάγνωση του συνδρόμου του ευερέθιστου εντέρου στηρίζεται κυρίως

- στην αρνητική κολonosκόπηση
- στην κλινική αξιολόγηση του ασθενούς
- στο ψυχοκοινωνικό ιστορικό
- σε μελέτες κινητικότητας του παχέος εντέρου

Θέμα 4 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Η συχνότητα της υπολακτασίας (μειωμένη δραστηριότητα του ενζύμου λακτάση) σε Έλληνες ενήλικες είναι

- <10%
- 60-70%
- >90%

Θέμα 5 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Νοσήματα που πρέπει να περιλαμβάνονται στη διαφορική διάγνωση ασθενών με πιθανό σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου είναι:

- έλκος στομάχου
- νόσος Crohn
- κολλαγονώδης κολίτιδα
- υπερθυρεοειδισμός
- καρκίνος νεφρού
- καρκίνος παχέος εντέρου

Θέμα 6 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Σχετικά με τους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες που εμπλέκονται στην παθογένεια του συνδρόμου ευερέθιστου εντέρου (ΣΕΕ):

- Οι συχνότερες ψυχιατρικές διαταραχές που συνδέονται με το ΣΕΕ είναι η μείζων κατάθλιψη και οι κρίσεις πανικού
- Οι ψυχιατρικές διαταραχές δεν προϋπάρχουν της εκδήλωσης των συμπτωμάτων του ΣΕΕ
- Οι ασθενείς με ΣΕΕ συχνά παρουσιάζουν σωματοποίηση του άγχους
- Μέχρι και 80% των ασθενών με ΣΕΕ παρουσιάζουν ψυχοπαθολογικές διαταραχές

Θέμα 7 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Σχετικά με τη δυσαπορρόφηση υδατανθράκων:

- Το 30% των ενήλικων Ελλήνων παρουσιάζει υπολακτασία
- Στη δυσαπορρόφηση υδατανθράκων τα κόπρανα γίνονται όξινα
- Ένα ποτήρι γάλακτος περιέχει 21 g λακτόζης
- Οι ατελώς απορροφούμενοι υδατάνθρακες μεταβολίζονται από μικρόβια του λεπτού εντέρου

Θέμα 8 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Σχετικά με τη διάγνωση του συνδρόμου ευερεθίστου εντέρου (ΣΕΕ) τι από τα παρακάτω είναι λάθος:

- Τα συμπτώματα του ΣΕΕ συνήθως χρονολογούνται από μακρού
- Στους εκλυτικούς παράγοντες του ΣΕΕ περιλαμβάνονται και φάρμακα
- Η πλειονότητα των ασθενών με ΣΕΕ παρουσιάζει μόνο δυσκοιλιότητα
- Σε ασθενείς με ΣΕΕ η αντικειμενική εξέταση είναι συνήθως αρνητική

Κεφάλαιο 10

ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΔΥΣΑΠΟΡΡΟΦΗΣΗΣ

Θέμα 1 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Η δοκιμασία D-ξυλόζης ελέγχει τη λειτουργικότητα

- της εξωκρινούς μοίρας του παγκρέατος
- του βλεννογόνου του λεπτού εντέρου
- του βλεννογόνου της νήστιδας
- του βλεννογόνου του ειλεού

Θέμα 2 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ασθενής 55 ετών παρουσιάζει από εξαμήνου ογκώδεις-δύσοσμες διαρροϊκές κενώσεις χωρίς αίμα. Πρόσφατα παρατήρησε κηλίδες ελαίου να επιπλέουν στο νερό της λεκάνης της τουαλέτας κατά την αφόδευση. Επίσης παρουσιάζει απώλεια σωματικού βάρους (8 kg) και σακχαρώδη διαβήτη. Ποια είναι η πιθανότερη διάγνωση

- υπερθυρεοειδισμός
- εντεροπάθεια από γλουτένη (κοιλιοκάκη)
- χρόνια παγκρεατίτιδα
- παρασίτωση από *Gardia Lamblia*

Θέμα 3 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποια από τα ακόλουθα απορροφώνται στο δωδεκαδάκτυλο και την εγγύς νήστιδα στα φυσιολογικά άτομα

- προϊόντα πέψεως υδατανθράκων
- προϊόντα πέψεως λίπους
- προϊόντα πέψεως πρωτεϊνών
- D-ξυλόζη
- σίδηρος
- βιταμίνη B₁₂
- φυλλικό οξύ
- χολικά άλατα

Θέμα 4 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Σε ασθενή με αυτοάνοση ατροφική γαστρίτιδα κατά τη δοκιμασία ραδιοκοβαλαμίνης (Schilling test) η αποβολή της ⁵⁸Co-B₁₂ στα ούρα 24-ώρου

- είναι 10-20% της δόσεως που χορηγήθηκε
- είναι 1-3% της δόσεως που χορηγήθηκε
- γίνεται φυσιολογική μετά από χορήγηση ενδογενούς παράγοντα
- γίνεται φυσιολογική μετά από χορήγηση παγκρεατικών ενζύμων
- γίνεται φυσιολογική μετά από δεκαήμερη χορήγηση αντιβιοτικών

Θέμα 5 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Σε ασθενή με σύνδρομο υπερανάπτυξης βακτηριδίων (σύνδρομο τυφλής έλικας) κατά τη δοκιμασία ραδιοκοβαλαμίνης (Schilling test) η αποβολή της ⁵⁸Co-B₁₂ στα ούρα 24-ώρου

- είναι 10-20% της δόσεως που χορηγήθηκε
- είναι 4-9% της δόσεως που χορηγήθηκε
- γίνεται φυσιολογική μετά από χορήγηση ενδογενούς παράγοντα
- γίνεται φυσιολογική μετά από χορήγηση παγκρεατικών ενζύμων
- γίνεται φυσιολογική μετά από δεκαήμερη χορήγηση αντιβιοτικών

Θέμα 6 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Στο σύνδρομο "τυφλής έλικας" (αποικισμός του λεπτού εντέρου από παθολογική χλωρίδα) η παθογένεια της στεατόρροιας και των διαρροιών είναι:

- δράση εξωτοξινών των μικροβίων στο βλεννογόνο του λεπτού εντέρου
- καταστροφή των μικρολαχνών του λεπτού εντέρου από τα μικρόβια
- μεταβολισμός των συνεζευγμένων χολικών αλάτων από τα μικρόβια ώστε να παρεμποδίζεται ο σχηματισμός μικκυλίων με τα λιπαρά οξέα

Θέμα 7 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Στα φυσιολογικά άτομα η πέψη και απορρόφηση των υδατανθράκων, των πρωτεϊνών και του λίπους της τροφής ολοκληρώνεται

- στο δωδεκαδάκτυλο
- στο άνω ήμισυ (εγγύς) της νήστιδας
- στο κάτω ήμισυ (άπω) της νήστιδας
- στον ειλεό

Θέμα 8 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Η φυσιολογική χλωρίδα της ανώτερης (εγγύς) νήστιδας περιλαμβάνει μικρούς αριθμούς (10^3/ml)

- μυκήτων
- στρεπτοκόκκων
- κολοβακτηριδίων
- ψευδομονάδων
- λακτοβακίλλων
- καμπυλοβακτηριδίων
- σταφυλοκόκκων
- Υερσίνιας
- Bacteroides fragilis

Θέμα 9 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Τα παγκρεατικά ένζυμα χρειάζονται για την πέψη-απορρόφηση των

- πρωτεϊνών
- αμινοξέων
- τριγλυκεριδίων
- μονογλυκεριδίων
- αμύλου
- λακτόζης

Θέμα 10 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Στη στεατόρροια τα κόπρανα

- είναι ογκώδη
- είναι δύσοσμα
- είναι ανοικτού χρώματος
- είναι γκριζόμαυρα
- επιπλέουν στο νερό της τουαλέτας
- βυθίζονται στο νερό της τουαλέτας

Θέμα 11 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποια είναι τα πλέον ειδικά αντισώματα ορού για τη διάγνωση της κοιλιοκάκης;

- έναντι το ενδομυσίου
- έναντι της ιστικής τρανσγλουταμινάσης
- αντιγλοιαδινικά

Κεφάλαιο 11

ΕΝΤΕΡΟΠΑΘΕΙΑ ΜΕ ΑΠΩΛΕΙΑ ΛΕΥΚΩΜΑΤΟΣ

Θέμα 1 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Στα αίτια της εντεροπάθειας με απώλεια λευκώματος περιλαμβάνονται

- νόσος Kwashiorkor
- τροπική εντεροπάθεια (sprue)
- διαβρωτική οισοφαγίτιδα
- νόσος του Crohn
- έλκος δωδεκαδακτύλου
- εντεροπάθεια AIDS

Θέμα 2 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Η διαφορική διάγνωση της υπολευκωματιναιμίας από εντεροπάθεια με απώλεια λευκώματος πρέπει αρχικά να περιλάβει

- νεφρωσικό σύνδρομο
- χρόνια παγκρεατίτιδα
- κίρρωση του ήπατος
- βαρεία αναπνευστική ανεπάρκεια

Θέμα 3 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Σε κλινικά έκδηλη υπολευκωματιναιμία (οιδήματα σφυρών, ασκίτης) από εντεροπάθεια με απώλεια λευκώματος η λευκωματίνη του ορού είναι

- >3,5 g/dl
- 3-3,5 g/dl
- <2,5 g/dl

Θέμα 4 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Η πιο συχνή αιτία εντεροπάθειας με απώλεια λευκώματος στις αναπτυγμένες χώρες είναι:

- φυματίωση εντέρου
- κοιλιοκάκη
- Βακτηριδιακή υπερανάπτυξη
- AIDS
- Ιδιοπαθής φλεγμονώδης νόσος του εντέρου

Θέμα 5 (αντιστοιχίστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποιες πιθανές ειδικές εξετάσεις χρησιμοποιούμε για τη διάγνωση ειδικών νόσων σε ασθενείς με εντεροπάθεια με απώλεια λευκώματος

Διαγνωστική εξέταση

- γαστροσκόπηση-βιοψίες ●
- εντερόκλυση ●
- εντεροσκόπηση με βιντεοκάψουλα ●
- αξονική τομογραφία κοιλίας ●

Νόσημα

- νόσος Crohn με στενώσεις λεπτού εντέρου
- οπισθοπεριτοναϊκοί όγκοι
- νόσος Menetrier
- εντερική λεμφαγγειεκτασία, λέμφωμα λεπτού εντέρου

Κεφάλαιο 12

ΣΥΝΔΡΟΜΑ "ΜΕΤΑ ΓΑΣΤΡΕΚΤΟΜΗ"

Θέμα 1 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποια από τα ακόλουθα είναι συμβατά με πρώιμο σύνδρομο Dumping

- τα συμπτώματα παρουσιάζονται μισή ώρα μετά τα γεύματα
- τα συμπτώματα παρουσιάζονται 2-3 ώρες μετά τα γεύματα
- ο ασθενής παρουσιάζει μεταγευματικό επιγαστρικό βάρος και κωλικοειδή κοιλιακά άλγη
- ο ασθενής παρουσιάζει μεταγευματική εφίδρωση και αίσθημα λιποθυμίας
- ο ασθενής παρουσιάζει μεταγευματική υπογλυκαιμία (γλυκόζη αίματος <60 mg/dl)

Θέμα 2 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ήπιο σύνδρομο δυσαπορρόφησης «μετά γαστρεκτομή» μπορεί να παρατηρηθεί σε όλους τους τύπους χειρουργικών επεμβάσεων του στομάχου. Είναι όμως συχνότερο μετά από

- γαστρεκτομή Billroth I ή II
- στελεχιαία βαγοτομή
- εκλεκτική βαγοτομή
- βαγοτομή+αντρεκτομή

Θέμα 3 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Η διαφορική διάγνωση στο σύνδρομο διάρροιας μετά γαστρεκτομή (ή βαγοτομή + ΓΕΑ) πρέπει να περιλάβει

- το γαστρο-κολικό συρίγγιο
- το εντερο-εντερικό συρίγγιο
- το σύνδρομο υπερανάπτυξης βακτηρίων
- τον καρκίνο του κολοβώματος του στομάχου
- την λανθάνουσα (προεγχειρητικά) κοιλιοκάκη

Θέμα 4 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ορισμένοι ασθενείς με γαστρεκτομή κατά Billroth I ή II, 10-15 χρόνια μετά από τη χειρουργική θεραπεία του πεπτικού έλκους παρουσιάζουν

- σιδηροπενική αναιμία
- μεγαλοβλαστική αναιμία (έλλειψη B₁₂)
- μικτή (σιδηροπενική+μεγαλοβλαστική) αναιμία
- οποιοδήποτε από τα 1, 2 ή 3
- κανένα από 1, 2 ή 3

Κεφάλαιο 13

ΟΞΕΙΑ ΔΙΑΡΡΟΙΑ

Θέμα 1 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Σε ασθενή με οξεία αιμορραγική διάρροια το συχνότερο λοιμώδες αίτιο είναι:

- Yersinia*
- C. difficile*
- Shigella*
- Salmonella spp.*

Θέμα 2 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ποια τροφή προκαλεί "δηλητηρίαση" από *Bacillus cereus*;

- γαλακτοκομικά προϊόντα
- ρύζι
- πουλερικά
- κρέας

Θέμα 3 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ποια τροφή προκαλεί "δηλητηρίαση" από *Salmonella spp.*;

- ωμά λαχανικά
- ρύζι
- πουλερικά-ωμά αυγά
- κρέας

Θέμα 4 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Η εντεροπάθεια του συνδρόμου AIDS απαντά στο:

- 10-20% των ασθενών με κλινικά έκδηλη νόσο
- 30-40% των ασθενών με κλινικά έκδηλη νόσο
- 50-70% των ασθενών με κλινικά έκδηλη νόσο

Θέμα 5 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Τα συμπτώματα μετά από κατανάλωση μολυσμένης με μικρόβια που προκαλούν οξεία γαστρεντερίτιδα από προσχηματισμένες τοξίνες αρχίζουν μετά από:

- 1-2 ώρες
- 2-8 ώρες
- 5-72 ώρες

Θέμα 6 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Στους παράγοντες αυξημένου κινδύνου για τη διάρροια των ταξιδιωτών δεν περιλαμβάνεται:

- πολύ μικρή ή μεγάλη ηλικία του ταξιδιώτη (παιδιά, ηλικιωμένοι)
- διάρκεια ταξιδιού >3-4 μέρες
- χρόνος ταξιδιού του καλοκαίρι
- χώρα προορισμού (Ασία, Μέση Ανατολή, Αφρική και Λατινική Αμερική)
- χώρα προελεύσεως του ταξιδιώτη Ευρώπη (immunologically "naïve")
- διαμονή σε ξενοδοχεία χαμηλής κατηγορίας, ξενώνες
- διατροφή σε εστιατόρια χαμηλής κατηγορίας
- χρήση μη εμφιαλωμένου νερού ή κύβων πάγου σε νερό, ποτά ή αναψυκτικά

Κεφάλαιο 14

ΧΡΟΝΙΑ ΔΙΑΡΡΟΙΑ

Θέμα 1 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Το βάρος των κοπράνων εξαρτάται από την περιεχομένη στις τροφές ποσότητα

- υδατανθράκων
- ύδατος
- φυτικών ινών
- λίπους
- πρωτεϊνών

Θέμα 2 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποια από τα κατωτέρω συνήθως υποδηλώνουν οργανική νόσο του εντέρου σε ασθενή με διάρροια;

- παρουσία βλέννης στις κενώσεις
- τεινεσμός
- νυκτερινή διάρροια
- ήπια κωλικοειδή κοιλιακά άλγη που προηγούνται της διάρροιας

Θέμα 3 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποια από τα κατωτέρω σχετίζονται με εκκριτική διάρροια;

- παγκρεατική χολέρα
- γαστρίνωμα
- σέννα
- λακτουλόζη
- διυδρόξυ-χολικά άλατα

Θέμα 4 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποια από τα κατωτέρω σχετίζονται με ωσμωτική διάρροια;

- γάλα μαγνησίας (milk of magnesia)
- λακτουλόζη
- 40% εκτομή λεπτού εντέρου
- σύνδρομο ευερεθίστου εντέρου
- ελκώδης κολίτιδα

Θέμα 5 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Στους χρόνια κατακεκλιμένους ασθενείς όταν παρουσιάσουν διάρροια, η δακτυλική εξέταση του ορθού μπορεί να αποκαλύψει

- καρκίνο ορθού
- πρόπτωση αιμορροΐδων
- ραγάδα πρωκτού
- κοπρόσταση

Θέμα 6 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Τα νοσήματα που περιλαμβάνονται στη διαφορική διάγνωση της εμπύρετης, χρόνιας μη αιματηρής διάρροιας είναι τα ακόλουθα, εκτός από:

- νόσος του Crohn
- νόσος AIDS
- λέμφωμα λεπτού εντέρου
- κοιλιοκάκη
- καρκίνος τυφλού με ηπατικές μεταστάσεις
- υπερθυρεοειδισμός

Κεφάλαιο 15

ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΗΠΑΤΙΚΗΣ ΒΙΟΧΗΜΕΙΑΣ ΣΕ ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟ ΑΣΘΕΝΗ

Θέμα 1 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Σε παχύσαρκους ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη μικρή αύξηση των τρανσαμινασών ή και της γGT συνήθως οφείλεται σε

- χρόνια ενεργό ιογενή ηπατίτιδα
- κίρρωση ήπατος
- μη αλκοολική λιπώδη νόσο του ήπατος
- αυτοάνοση ηπατίτιδα

Θέμα 2 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ασθενής με ελκώδη κολίτιδα σε ύφεση υπό θεραπεία με σουλφασαλαζίνη παρουσιάζει ασυμπτωματική αύξηση της γGT (85 U/L). Ποιες είναι οι δύο πιθανότερες αιτίες;

- μεταστατικός καρκίνος ήπατος
- φαρμακευτική χολόσταση
- χολαγγειοκαρκίνωμα
- ιδιοπαθής σκληρυντική χολαγειίτιδα
- πρωτοπαθής χολική κίρρωση

Θέμα 3 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Η πλέον συχνή αιτία ήπιας, ασυμπτωματικής, μεμονωμένης αύξησης της ολικής χολερυθρίνης (<4mg/dL) είναι

- δεξιά καρδιακή ανεπάρκεια
- χρόνια ενεργός ηπατίτιδα Β ή C
- φαρμακευτική χολόσταση
- σύνδρομο Gilbert
- κυαμισμός

Θέμα 4 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Εξετάζετε ασθενή με μεμονωμένη αύξηση της αλκαλικής φωσφατάσης χωρίς παράλληλη αύξηση της γGT. Ποιες είναι οι τρεις πιθανότερες αιτίες;

- οστικές μεταστάσεις
- υπερπαραθυρεοειδισμός
- ηπάτωμα
- νόσος Paget
- κρυστιγενής κίρρωση ήπατος
- δεξιά καρδιακή ανεπάρκεια

Θέμα 5 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Εξετάζετε ασθενή με ασυμπτωματική, ήπια αύξηση των τρανσαμινασών. Ποιο από τα ακόλουθα υποδηλώνει ότι η αύξηση των τρανσαμινασών μπορεί να οφείλεται σε αυξημένη χρόνια κατανάλωση αλκοόλ;

- λόγος οξαλοξικής προς πυροσταφυλική τρανσαμινάση (SGOT ή AST/SGPT ή ALT) <2
- λόγος οξαλοξικής προς πυροσταφυλική τρανσαμινάση (SGOT ή AST/SGPT ή ALT) >2

Θέμα 6 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ασθενής, 62 ετών, προσέρχεται με σημαντική αύξηση αλκαλικής φωσφατάσης και γGT και σχεδόν φυσιολογικές τρανσαμινάσες. Ποια από τα παρακάτω θα συμπεριλάβετε στη διαφορική διάγνωση;

- πρωτοπαθής χολική κίρρωση
- κίρρωση από ηπατίτιδα Β ή C
- μεταστατικό νεόπλασμα ήπατος
- σαρκοείδωση
- νόσος Paget

Θέμα 7 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Στα διαγνωστικά κριτήρια του μεταβολικού συνδρόμου περιλαμβάνονται όλα τα ακόλουθα, εκτός από:

- κοιλιακή παχυσαρκία (περίμετρος μέσης): >88 cm (γυναίκες), >102 cm (άνδρες)
- αρτηριακή πίεση: >130/85 mmHg
- γλυκόζη αίματος νηστείας: >110 mg/dL
- κρεατινίνη αίματος: <1,2 mg/dl
- τριγλυκερίδια: >150 mg/dL
- high density lipoprotein cholesterol (HDL): <50 mg/dL (γυναίκες), <40 mg/dL (άνδρες)

Κεφάλαιο 16 ΙΚΤΕΡΟΣ

Θέμα 1 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ίκτερος εμφανίζεται κλινικά

- σε όλες τις περιπτώσεις υπερχολερυθριναιμίας
- όταν η ολική χολερυθρίνη του ορού είναι >5 mg/dl
- όταν η ολική χολερυθρίνη του ορού είναι >3 mg/dl
- όταν η άμεση χολερυθρίνη του ορού είναι >3 mg/dl

Θέμα 2 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Τιμές τρανσαμινασών >1000 IU είναι συμβατές με

- οξεία ιογενή ηπατίτιδα
- φαρμακευτική ηπατίτιδα
- οξεία αλκοολική ηπατίτιδα
- καρκίνο κεφαλής του παγκρέατος
- ηπάτωμα
- χολαγγειοκαρκίνωμα

Θέμα 3 (αντιστοιχίστε τις σωστές απαντήσεις)

Οι ακόλουθοι νεοπλασματικοί δείκτες συνήθως αυξάνουν σε:

νεοπλασματικοί δείκτες

νόσημα

- | | | | |
|--------------------------------|---|----|--------------------------------------|
| αFP (α1-εμβρυϊκή σφαιρίνη) | ● | | ● καρκίνος παγκρέατος |
| CEA (καρκινοεμβρυϊκό αντιγόνο) | ● | | ● ηπατοκυτταρικός καρκίνος (ηπάτωμα) |
| CA 19-9 | ● | \$ | ● ηπατικές μεταστάσεις |

Θέμα 4 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Στα άτομα ηλικίας άνω των 65 ετών στα συνήθη αίτια του ικτέρου περιλαμβάνονται:

- πρωτοπαθή και μεταστατικά νεοπλάσματα ήπατος
- φαρμακευτική χολόσταση
- λιθίαση χοληφόρων
- ιογενείς ηπατίτιδες
- πρωτοπαθής χολική κίρρωση

Θέμα 5 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποιοι από τους ιούς ηπατίτιδας μπορεί να προκαλέσουν χρόνια ηπατική βλάβη;

- ιός A
- ιός B
- ιός C
- ιός D
- ιός E

Θέμα 6 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ποιο από τα κατωτέρω είναι αληθές;

- Η συχνότερη αιτία κίρρωσεως στην Ελλάδα είναι η χρόνια λοίμωξη από τους ιούς ηπατίτιδας B ή C
- Η συχνότερη αιτία κίρρωσεως στην Ελλάδα είναι ο αλκοολισμός
- Η χρόνια λοίμωξη από τους ιούς ηπατίτιδας B ή C και ο αλκοολισμός είναι εξ ίσου υπεύθυνα για την ανάπτυξη κίρρωσεως στην Ελλάδα

Θέμα 7 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ποια είναι η καλύτερη (πιό ακριβής) μη επεμβατική εξέταση απεικόνισης των χοληφόρων;

- η ενδοφλέβια χολαγγειογραφία
- το σπινθηρογράφημα χοληφόρων (HIDA)
- η υπερηχοτομογραφία
- η αξονική τομογραφία
- η μαγνητική χολαγγειο-παγκρεατογραφία (MRCP)

Θέμα 8 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ποιο από τα κατωτέρω είναι λάθος;

- τα αντιπυρηνικά αντισώματα (ANA) είναι θετικά στο 80% των ασθενών με χρόνια ενεργό αυτοάνοση ηπατίτιδα
- τα αντιμιτοχονδριακά αντισώματα (AMA) είναι θετικά στο 95% των ασθενών με πρωτοπαθή χολική κίρρωση
- μία μικρή ομάδα ασθενών με χρόνια ενεργό αυτοάνοση ηπατίτιδα έχει αρνητικά ANA αλλά θετικά αντιμικροσωμιακά αντισώματα (ήπατος-νεφρών)
- οι ασθενείς με χρόνια ενεργό ιογενή ηπατίτιδα B ή C ποτέ δεν έχουν θετικά ANA

Θέμα 9 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποια από τα κατωτέρω είναι σωστά για την ηπατίτιδα A;

- οι περισσότερες περιπτώσεις είναι ανικτερικές
- μεταδίδεται μέσω κοπρανοστοματικής διασποράς
- περισσότεροι από 90% των Ελλήνων ενηλίκων σήμερα έχουν ανοσία
- προκαλεί χρόνια ηπατίτιδα
- η παρουσία IgM anti-HAV δείχνει οξεία ηπατίτιδα A
- η παρουσία IgG anti-HAV δείχνει ανοσία

Κεφάλαιο 17

ΗΠΑΤΟΣΠΛΗΝΙΚΗ ΔΙΟΓΚΩΣΗ

Θέμα 1 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Διόγκωση του ήπατος χωρίς συνοδό διόγκωση (ψηλαφητός) του σπληνός απαντά

- στις οξείες ιογενείς ηπατίτιδες
- στην πυλαία υπέρταση
- σε ηπατικές μεταστάσεις
- στην αιμοχρωμάτωση
- στη μυελοσκλήρυνση
- σε ολική ή δεξιά καρδιακή ανεπάρκεια ή περικαρδίτιδα
- σε απλές ή παρασιτικές κύστεις του ήπατος

Θέμα 2 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποια από τα κατωτέρω είναι αληθή;

- τα πιο συχνά αίτια ηπατοσπληνικής διόγκωσης είναι η μεθηπατιτιδική και η αλκοολική κίρρωση του ήπατος
- τα πιο συχνά αίτια ηπατοσπληνικής διόγκωσης είναι αιματολογικά νοσήματα (λευχαιμίες, λεμφώματα, χρόνιες αιμολυτικές αναιμίες, κ.α.)
- τα πιο συχνά αίτια ηπατομεγαλίας χωρίς σπληνομεγαλία είναι τα μεταστατικά νεοπλασμάτα ήπατος
- τα πιο συχνά αίτια ηπατομεγαλίας χωρίς σπληνομεγαλία είναι οι απλές και οι παρασιτικές κύστεις του ήπατος

Θέμα 3 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Μεγάλου βαθμού σπληνομεγαλία συνήθως απαντά

- στις οξείες ιογενείς ηπατίτιδες
- στη λοιμώδη μονοπυρήνωση
- στη μυελοσκλήρυνση
- στα νοσήματα του συνδετικού ιστού (κολλαγονώσεις)
- στη λείσμανίαση
- στη σαρκοείδωση
- στη νόσο Gaucher

Θέμα 4 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ηπατοσπληνομεγαλία και πυρετός παρατηρούνται συνήθως σε

- βρουκέλλωση
- κίρρωση
- λεμφώματα
- εχινόκοκκο κύστη ήπατος
- οξεία αλκοολική ηπατίτιδα
- νόσο Gaucher

Κεφάλαιο 18 ΑΣΚΙΤΗΣ

Θέμα 1 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποιες είναι οι δύο συχνότερες αιτίες ασκίτη στις ανεπτυγμένες χώρες

- κίρρωση ήπατος
- φυματίωση περιτοναίου
- καρκίνος ενδοκοιλιακών οργάνων
- καρδιακή ανεπάρκεια (ολική ή δεξιά)
- υποσιτισμός
- παγκρεατικός ασκίτης

Θέμα 2 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ποια είναι συνήθως η ελάχιστη ποσότητα ασκίτικού υγρού που μπορεί να γίνει αντιληπτή με την αντικειμενική εξέταση;

- 500-1000 ml
- 1000-1500 ml
- 1500-2000 ml
- 2000-2500 ml

Θέμα 3 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποια από τα κατωτέρω είναι αληθή;

- στο 10% των ασθενών με κίρρωση του ήπατος ο ασκίτης επιπλέκεται από αυτόματη βακτηριδιακή περιτονίτιδα
- στο 30% των ασθενών με κίρρωση του ήπατος ο ασκίτης επιπλέκεται από αυτόματη βακτηριδιακή περιτονίτιδα
- η αυτόματη βακτηριδιακή περιτονίτιδα συνήθως οφείλεται σε *Escherichia coli*
- η αυτόματη βακτηριδιακή περιτονίτιδα συνήθως οφείλεται σε ψευδομονάδα

Θέμα 4 (αντιστοιχίστε τις σωστές απαντήσεις)

Σε ασθενή που προσέρχεται με ασκίτη, οι ακόλουθες εργαστηριακές εξετάσεις είναι συμβατές με συγκεκριμένες κλινικές διαγνώσεις.

εργαστηριακή εξέταση

- φυσιολογική βιοχημεία ήπατος ●
- παθολογική βιοχημεία ήπατος ●
- φυσιολογική βιοχημεία ήπατος με χαμηλή λευκωματίνη ορού ●
- αυξημένη αμυλάση ασκίτικού υγρού ●
- αυξημένη αμυλάση ορού και ασκίτικού υγρού με φυσιολογική λιπάση ορού ●

κλινική διάγνωση

- καρκίνος ωοθήκης
- καρκινωμάτωση περιτοναίου
- κίρρωση ήπατος
- παγκρεατικός ασκίτης
- νεφρωσικό σύνδρομο, εντεροπάθεια με απώλεια λευκώματος

Θέμα 5 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ασθενής, 60 ετών, προσέρχεται για διόγκωση της κοιλιάς. Κατά την αντικειμενική εξέταση διαπιστώνεται ελεύθερο περιτοναϊκό υγρό (ασκίτης). Δεν παρουσιάζει οίδημα βλεφάρων ή σφυρών. Ο έλεγχος του ασκίτικου υγρού μετά από παρακέντηση αποκαλύπτει λεύκωμα 3.8 g/dL και λευκωματίνη 2.8 g/dL (διαφορά: $3,7-2,8=0,9$). Το λεύκωμα και η λευκωματίνη ορού είναι 6.2 g/dL και 3.7 g/dL αντίστοιχα. Ποια είναι η πιθανότερη από τις παρακάτω διαγνώσεις;

- καρκινωμάτωση περιτοναίου
- κίρρωση ήπατος
- πολλαπλές ηπατικές μεταστάσεις
- καρδιακή ανεπάρκεια
- νεφρωσικό σύνδρομο

Θέμα 6 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Άνδρας, ηλικίας 55 ετών, προσέρχεται με πρωτοδιαγνωσθείσα ασκίτικη συλλογή. Η εξέταση του ασκίτικου υγρού αποκαλύπτει: κύτταρα $300/\text{mm}^3$, λεύκωμα 2.2 g/dl, αλβουμίνη 1.1 g/dl, LDH 120 U/L, σάκχαρο 75 mg/dl (οι τιμές στον ορό είναι: λεύκωμα 7.0 g/dl, αλβουμίνη 3.0 g/dl, LDH 260 U/L, σάκχαρο 85 mg/dl). Ποια είναι η πιθανότερη από τις παρακάτω διαγνώσεις;

- καρκινωμάτωση περιτοναίου
- κίρρωση ήπατος
- σύνδρομο Budd-Chiari
- φυματιώδης περιτονίτιδα
- συμπιεστική περικαρδίτιδα

Κεφάλαιο 19

ΣΥΝΔΡΟΜΟ "ΜΕΤΑ ΧΟΛΟΚΥΣΤΕΚΤΟΜΗ"

Θέμα 1 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Γυναίκα 60 ετών, δύο χρόνια μετά από λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή παρουσιάζει τυπικό επεισόδιο κωλικού του δεξιού υποχονδρίου. Ποιες από τις ακόλουθες εξετάσεις είναι δυνατόν να αναδείξουν το αίτιο του κωλικού με πιθανότητα άνω του 90%

- αξονική τομογραφία άνω κοιλίας
- μαγνητική χολαγγειογραφία (MRCP)
- υπερηχογράφημα χοληφόρων
- ενδοσκοπική χολαγγειογραφία (ERCP)

Θέμα 2 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Στο "σύνδρομο μετά χολοκυστεκτομή" η διάγνωση κινητικής διαταραχής του σφιγκτήρα του Oddi (τύπου I) γίνεται (κατά την ERCP) από την παρουσία τριών κριτηρίων. Επιλέξτε τα κριτήρια αυτά:

- ανάδειξη χοληδοχόλιθων
- διάταση του χοληδόχου πόρου μεγαλύτερη από 12 χιλιοστά
- παθολογική ηπατική βιοχημεία
- βραχεία, ομαλή στένωση στη μεσότητα του χοληδόχου πόρου
- καθυστέρηση της απέκκρισης του σκιαγραφικού μέσου από το χοληδόχο πόρο περισσότερο από 30 λεπτά

Θέμα 3 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Όλοι οι ασθενείς που παρουσιάζουν συμπτώματα από το δεξιό υποχόνδριο (κωλικό, χολαγγειίτιδα, ίκτερο) ή παθολογική ηπατική βιοχημεία μετά από χολοκυστεκτομή πρέπει να υποβληθούν

- σε υπερηχογράφημα ήπατος και χοληφόρων
- σε MRCP ή ERCP
- σε αξονική τομογραφία άνω κοιλίας

Θέμα 4 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Γυναίκα 60 ετών, δυο μήνες μετά από λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή παρουσιάζει τυπικό επεισόδιο κωλικού του δεξιού υποχονδρίου. Ποια είναι η ορθή διάγνωση;

- μετεγχειρητική στένωση χοληδόχου πόρου
- υπολειμματική χοληδοχολιθίαση
- υποτροπιάζουσα χοληδοχολιθίαση
- διαταραχή κινητικότητας σφιγκτήρα του Oddi

Κεφάλαιο 20

ΟΞΕΙΑ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΑΝΩΤΕΡΟ ΠΕΠΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Θέμα 1

Σημειώστε τη συχνότερη (με +) και τη σπανιότερη (με -) αιτία οξείας αιμορραγίας από το ανώτερο πεπτικό σύστημα

- πεπτικό έλκος (στομάχου, βολβού)
- διαβρωτική γαστρίτιδα
- διαβρωτική βολβίτιδα
- κισοί οισοφάγου
- πεπτική οισοφαγίτιδα
- καρκίνος στομάχου

Θέμα 2 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποιες από τις ακόλουθες φαρμακολογικές μορφές χορηγήσεως μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών φαρμάκων μπορεί να προκαλέσει οξεία αιμορραγία από το ανώτερο πεπτικό σύστημα;

- δισκία που διαλύονται στο στομάχι
- εντεροδιαλυτά δισκία
- ενδομυϊκές ενέσεις
- υπόθετα
- δερματικές αλοιφές

Θέμα 3 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ποιο από τα ακόλουθα φάρμακα δεν σχετίζεται με οξεία αιμορραγία από το ανώτερο πεπτικό σύστημα, γιατί η λήψη του δεν αποτελεί παράγοντα αυξημένου κινδύνου για την ανάπτυξη πεπτικού έλκους.

- ακετυλοσαλικυλικό οξύ (ασπιρίνη)
- εντεροδιαλυτή ασπιρίνη
- κορτιζόνη
- ιντομεθακίνη
- δικλοφενάκη

Θέμα 4 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ποια από τις ακόλουθες επείγουσες εργαστηριακές εξετάσεις θα ζητήσετε σε ασθενή με βαρεία αιματέμεση (οξεία αιμορραγία από το ανώτερο πεπτικό σύστημα);

- ακτινογραφία οισοφάγου- στομάχου-δωδεκαδακτύλου
- ενδοσκόπηση ανώτερου πεπτικού συστήματος
- δυναμικό σπινθηρογράφημα με κολλοειδές Τεχνήτιο
- εκλεκτική αγγειογραφία

Θέμα 5 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Φοιτητής, 21 ετών, προσέρχεται στο τμήμα εφημερίας λόγω αιματέμεσης πριν μία ώρα. Αναφέρει κατανάλωση οινοπνευματωδών ποτών πριν έξι ώρες και 3 τροφώδεις εμέτους πριν από την αιματέμεση. Ποια είναι η πιθανότερη από τις παρακάτω διαγνώσεις;

- οξεία διαβρωτική γαστρίτιδα λόγω του αλκοόλ
- παρόξυνση χρόνιου έλκους βολβού δωδεκαδακτύλου
- παρόξυνση χρόνιου έλκους στομάχου
- σύνδρομο Mallory-Weiss
- οισοφαγίτιδα 3^{ου} βαθμού

Θέμα 6 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Για να εκδηλωθεί μέλαινα κένωση, πρέπει η ποσότητα του αίματος που εξαγγειώθηκε στο στόμαχο ή το λεπτό έντερο να είναι τουλάχιστον:

- 100 ml
- 200 ml
- 300 ml
- 400 ml

Θέμα 7 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποιοι είναι οι τοπικοί παράγοντες που επηρεάζουν δυσμενώς το σχηματισμό θρόμβου αίματος κατά την οξεία αιμορραγία του ανώτερου πεπτικού συστήματος:

- το HCl
- η μεγάλη σχετικά διάμετρος του αιμορραγούντος αγγείου.
- Τα διπτανθρακικά
- Η πεψίνη

Θέμα 8 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποιοι παράγοντες αποτελούν τον καλύτερο προγνωστικό δείκτη για την οξεία αιμορραγία από το ανώτερο πεπτικό σύστημα:

- Τα ευρήματα κατά την επείγουσα ενδοσκόπηση
- Η κλινική κατάσταση του ασθενούς
- Συνδυασμός των παραπάνω
- Κανένα από τα παραπάνω

Θέμα 9 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Στις βλάβες που προκαλούν τα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη στο ανώτερο πεπτικό σύστημα περιλαμβάνονται:

- Ατροφία γαστρικού βλεννογόνου
- Πεπτικό έλκος
- Αιμορραγική γαστρίτιδα
- βαρεία διαβρωτική οισοφαγίτιδα

Θέμα 10 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Σχετικά με την επείγουσα ενδοσκόπηση στην οξεία αιμορραγία του ανώτερου πεπτικού ποιο από τα πιο κάτω είναι λάθος:

- Υπάρχουν περιπτώσεις που δεν θα αναδείξει την εστία της αιμορραγίας
- Πρέπει να γίνεται μέσα σε 48 ώρες από την εισαγωγή του ασθενούς
- Δεν επιδεινώνει την αιμορραγία
- Τα ευρήματά της προδικάζουν την πρόγνωση του ασθενούς
- Αντένδειξή της αποτελεί το οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου κατά τις 3-4 πρώτες εβδομάδες

Κεφάλαιο 21

ΟΞΕΙΑ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΚΑΤΩΤΕΡΟ ΠΕΠΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Θέμα 1 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ασθενής με ελεύθερο ατομικό αναμνηστικό παρουσιάζει μία μεγάλη μελανέρυθρη (ερυθρομέλαινα) κένωση χωρίς σαφή σημεία shock. Επείγουσα γενική εξέταση αίματος έδειξε αιματοκρίτη 39%. (Πριν από 6 μήνες σε γενική εξέταση αίματος ο αιματοκρίτης ήταν 42%). Που βρίσκεται η πιθανή εστία της αιμορραγίας;

- ορθό-σιγμοειδές
- οισοφάγος-στομάχι-βολβός δωδεκαδακτύλου
- αγκύλη δωδεκαδακτύλου
- νήστιδα
- ειλεός-τυφλό

Θέμα 2 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Στα συχνότερα αίτια βαρείας οξείας αιμορραγίας από το κατώτερο πεπτικό σύστημα περιλαμβάνονται:

- εκκολπώματα παχέος εντέρου
- αγγειοδυσπλασίες παχέος εντέρου
- καρκίνος παχέος εντέρου
- ελκώδης κολίτιδα
- μετακτινική κολίτιδα

Θέμα 3 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ασθενής 67 ετών εισάγεται στο νοσοκομείο με το τρίτο επεισόδιο μελαίνων κενώσεων την τελευταία διετία. Στα προηγούμενα επεισόδια είχε υποβληθεί σε τρεις γαστροσκοπήσεις και δυο κολonosκοπήσεις που ήταν φυσιολογικές. Πως πρέπει να γίνει η περαιτέρω διερεύνηση του ασθενούς;

- εντεροσκόπηση με ειδικό (double balloon) εντεροσκόπιο
- διεγχειρητική εντεροσκόπηση
- επανάληψη γαστροσκόπησης και κολonosκόπησης
- εντεροσκόπηση με βιντεοκάψουλα
- δυναμικό σπινθηρογράφημα με σημασμένα ερυθρά αιμοσφαίρια
- εκλεκτική αγγειογραφία

Θέμα 4 (αντιστοιχίστε τις σωστές απαντήσεις)

Το πιθανότερο αίτιο αιμορραγίας από λεπτό έντερο έχει σχέση με την ηλικία του ασθενούς:

Ηλικία ασθενούς

νεαρός ασθενής

●

30-50 ετών

●

> 65 ετών

●

Πιθανό αίτιο αιμορραγίας

● αγγειοδυσπλασίες λεπτού εντέρου

● Μεκέλεια απόφυση

● νεοπλάσματα (καρκίνος, κ.α.) λεπτού εντέρου

Θέμα 5 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποια από τα παρακάτω είναι σωστά σχετικά με την οξεία αιμορραγία από το κατώτερο πεπτικό σύστημα;

- συνήθως απαντά σε ασθενείς ηλικίας μικρότερης των 65 ετών
- σπάνια είναι βαριά, ώστε να απειλείται η ζωή του ασθενούς
- η πιο συχνή αιτία είναι ο καρκίνος του παχέος εντέρου
- η πιο συχνή αιτία είναι τα εκκολπώματα και οι αγγειοδυσπλασίες του παχέος εντέρου

Κεφάλαιο 22

ΧΡΟΝΙΑ ΛΑΝΘΑΝΟΥΣΑ (ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΚΗ) ΑΠΩΛΕΙΑ ΑΙΜΑΤΟΣ ΑΠΟ ΤΟ ΠΕΠΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Θέμα 1 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Στην ομάδα ενδιαμέσου κινδύνου για την ανάπτυξη καρκίνου του παχέος εντέρου ανήκουν:

- όλα τα άτομα ηλικίας άνω των 45 ετών με ελεύθερο ατομικό και οικογενειακό ιστορικό
- όλα τα άτομα που έχουν υποβληθεί σε πολυτεκτομή (από το παχύ έντερο)
- όλα τα άτομα που έχουν υποβληθεί σε κολεκτομή για καρκίνο του παχέος εντέρου
- όλοι οι εξ αίματος πρώτου βαθμού συγγενείς ασθενών με καρκίνο του παχέος εντέρου
- όλοι οι εξ αίματος πρώτου βαθμού συγγενείς ασθενών με σύνδρομο Lynch I ή II

Θέμα 2 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ποιο από τα κατωτέρω είναι αληθές;

- η συχνότερη αιτία σιδηροπενικής αναιμίας στις ανεπτυγμένες χώρες είναι ο υποσιτισμός
- η συχνότερη αιτία σιδηροπενικής αναιμίας στις ανεπτυγμένες χώρες είναι η έμμηνος ρύση
- η συχνότερη αιτία σιδηροπενικής αναιμίας στις ανεπτυγμένες χώρες είναι η κύηση
- η συχνότερη αιτία σιδηροπενικής αναιμίας στις ανεπτυγμένες χώρες είναι η χρόνια λανθάνουσα απώλεια αίματος από το πεπτικό σύστημα

Θέμα 3 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ψευδώς θετικό αποτέλεσμα σε συνήθη δοκιμασία ανίχνευσης αίματος (αιμοσφαιρίνης) στα κόπρανα (δοκιμασία γουαγιακόλης) μπορεί να προκληθεί από πρόσφατη κατανάλωση:

- αντιόξινων
- εσπεριδοειδών
- κρέατος
- σκευασμάτων σιδήρου
- ρανιτιδίνης

Θέμα 4 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Στα κλινικά κριτήρια (Amsterdam II) για τον κληρονομικό μη πολυποειδή καρκίνο του παχέος εντέρου (HNPCC) περιλαμβάνονται όλα τα κατωτέρω, εκτός από:

- Τουλάχιστον 3 συγγενείς εξ αίματος συγγενείς με καρκίνο του παχέος εντέρου και καρκίνο ενδομητρίου ή λεπτού εντέρου ή ουρητήρα-νεφρικής πυέλου
- Ο ασθενής με καρκίνο παχέος εντέρου έχει δύο πρώτου βαθμού συγγενείς προσβεβλημένους από έναν από τους πιο πάνω καρκίνους
- Ο ασθενής με καρκίνο παχέος εντέρου έχει ιστορικό τουλάχιστον ενός νεοπλασματος από το πεπτικό σύστημα
- Πρέπει να έχουν προσβληθεί δύο περισσότερες διαδοχικές γενεές
- Τουλάχιστον ένας συγγενής είχε καρκίνο του παχέος εντέρου σε ηλικία μικρότερη των 50 ετών
- Όλοι καρκίνοι πρέπει να έχουν επιβεβαιωθεί ιστολογικά
- Πρέπει να αποκλεισθεί το σύνδρομο οικογενούς πολυποδιάσεως

Θέμα 5 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Οι ασθενείς με χρόνια σιδηροπενική αναιμία πρέπει:

- να υποβάλλονται σε πλήρη ενδοσκοπικό έλεγχο του πεπτικού
- να υποβάλλονται σε πλήρη ακτινολογικό έλεγχο του πεπτικού
- να χορηγείται σίδηρος και ο έλεγχος να γίνει αν υποτροπιάσει η αναιμία

Θέμα 6 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Τιμές φερριτίνης ορού <12 ng/dl είναι ενδεικτικές

- σιδηροπενίας
- κοιλιοκάκης
- έλλειψης βιταμίνης B₁₂
- έλλειψης φυλλικού οξέος

Κεφάλαιο 23

ΧΡΟΝΙΑ ΟΡΑΤΗ ΑΠΟΒΟΛΗ ΑΙΜΑΤΟΣ ΜΕ ΤΑ ΚΟΠΡΑΝΑ

Θέμα 1 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Άνδρας ηλικίας 56 ετών παρουσιάζει από μία εβδομάδα ορατό αίμα (μικρή ποσότητα) σε φυσιολογικής συστάσεως κόπρανα. Ποιά είναι η εξέταση εκλογής για τη διερεύνηση του ασθενούς;

- ορθοσκόπηση
- ορθοσκόπηση + ακτινογραφία παχέος εντέρου
- κολonosκόπηση του αριστερού κόλου (ορθό-σιγμοειδές-κατιόν κόλον)
- ολική κολonosκόπηση (μέχρι το τυφλό)

Θέμα 2 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Σε ποιους από τους κατωτέρω ασθενείς με σιδηροπενική αναιμία (Ht: 33%), χωρίς συμπτώματα από το πεπτικό σύστημα, θα συστήσετε έλεγχο του παχέος εντέρου με κολonosκόπηση;

- γυναίκα 36 ετών
- άνδρα 65 ετών
- γυναίκα 62 ετών της οποίας ο πατέρας πέθανε από καρκίνο του παχέος εντέρου
- άνδρα 50 ετών που λαμβάνει εντεροδιαλυτή ασπιρίνη μετά από εγχείρηση στα στεφανιαία

Θέμα 3 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ποια από τα κατωτέρω νοσήματα δεν εκδηλώνεται με χρόνια, ορατή (μακροσκοπική) απώλεια μικρής ποσότητας ερυθρού αίματος στα κόπρανα;

- πολύποδες και καρκίνος του ορθοσιγμοειδούς
- ελκώδης κολίτιδα
- πολύποδες και καρκίνος του ανιόντος κόλου και του τυφλού
- ραγάδα πρωκτού

Θέμα 4 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ασθενής, 60 ετών, προσέρχεται επειδή από μία εβδομάδα έχει διαταραχές του ρυθμού των κενώσεων (χωρίς τεινεσμό) και μικρή πρόσμιξη ερυθρού αίματος στα κόπρανα. Η ορθοσκόπηση δείχνει φυσιολογικό βλεννογόνο ορθού. Ποια είναι η πιθανότερη από τις παρακάτω διαγνώσεις;

- πολύποδες ή καρκίνος του σιγμοειδούς
- πολύποδες ή καρκίνος δεξιού κόλου
- ελκώδης κολίτιδα
- ισχαιμική κολίτιδα

Κεφάλαιο 24

ΔΥΣΚΟΙΛΙΟΤΗΤΑ

Θέμα 1 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Κατά το στάδιο πληρώσεως του ορθού με κόπρανα, τα περισσότερα υγιή άτομα παρουσιάζουν έπειξη για αφόδευση με περιεχόμενο ορθού

- 30-50 ml
- 60-100 ml
- 110-300 ml
- > 300 ml

Θέμα 2 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Το συχνότερο αίτιο δυσκοιλιότητας είναι

- σακχαρώδης διαβήτης
- ιδιοπαθής δυσκοιλιότητα
- συγγενές ή επίκτητο megacolon
- κύηση

Θέμα 3 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Φάρμακα που προκαλούν δυσκοιλιότητα είναι:

- τα αναλγητικά
- τα οπιούχα
- τα αντιχολινεργικά
- τα αντισυλληπτικά
- τα άλατα βισμούθιου
- οι βιταμίνες

Θέμα 4 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Απαραίτητη εργαστηριακή εξέταση σε ασθενή με δυσκοιλιότητα είναι:

- η αξονική τομογραφία
- η ορθοσκόπηση
- ο βαριούχος υποκλυσμός
- η μανομετρία του πρωκτού
- το αφοδεύγραμμα

Θέμα 5 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Το συχνότερο σύμπτωμα από το πεπτικό σύστημα στους διαβητικούς ασθενείς είναι

- έμετοι
- διάρροια
- ακράτεια κοπράνων
- κοιλιακά άλγη
- δυσκοιλιότητα

Θέμα 6 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Νοσήματα-Καταστάσεις που προκαλούν δυσκοιλιότητα είναι

- νόσος Parkinson
- υποκαλιαιμία
- υπασβεστιαμία
- ουραιμία
- σακχαρώδης διαβήτης
- χρόνια κατάκλιση

Κεφάλαιο 25 ΑΚΡΑΤΕΙΑ ΚΟΠΡΑΝΩΝ

Θέμα 1 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)

Ποια από τα παρακάτω είναι απαραίτητα για τη διάγνωση και την αιτιολογική διαφορική διάγνωση της ακράτειας κοπράνων;

- ιστορικό του ασθενούς
- κολonosκόπηση
- ενδοπρωκτικό υπερηχογράφημα
- αξονική τομογραφία κοιλίας
- μανομετρία ορθού (πρωκτού)

Θέμα 2 (σημειώστε τη σωστή απάντηση)

Ποιο είναι το συχνότερο αίτιο ακράτειας κοπράνων στις γυναίκες;

- η ιδιοπαθής εκφύλιση του έσω σφιγκτήρα
- η πρόπτωση του ορθού
- η μαιευτική κάκωση των σφιγκτήρων
- το σύνδρομο καθόδου του περιναίου

Θέμα 3 (σημειώστε τις σωστές απαντήσεις)**Σε ποια από τα πιο κάτω νοσήματα οι ασθενείς μπορεί να παρουσιάσουν ακράτεια κοπράνων;**

- σκλήρυνση κατά πλάκας
- άνοια (Alzheimer)
- σακχαρώδης διαβήτης
- αμυλοείδωση
- σαρκοείδωση
- σύνδρομο Sjogren

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

Κεφάλαιο 1

1. Τι είναι η οδυνοφαγία και πως εκδηλώνεται κλινικά. Αναφέρατε τα συχνότερα αίτια. (σελ. 7)
2. Ορισμός δυσφαγίας, δυσκαταποσίας, οδυνοφαγίας. Αναφέρατε ονομαστικά τα συχνότερα αίτια. (σελ. 3 και 5, 6)

Κεφάλαιο 2

1. Αναφέρατε τους φυσιολογικούς παράγοντες που εξουδετερώνουν την όξινη ερυγή (σε φυσιολογικά άτομα). (σελ 20-21)
2. Τι είναι ο οισοφάγος Barrett και ποια η κλινική σημασία του. (σελ 22-23)
3. Ποιες είναι οι εξωοισοφαγικές εκδηλώσεις της γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης (σελ. 24)

Κεφάλαιο 3

1. Ποιος είναι ο αλγόριθμος της εργαστηριακής διερεύνησης ασθενούς με υποτροπιάζοντα θωρακικό πόνο; (πίνακας 3.3, σελ. 37)

Κεφάλαιο 4

1. Αναφέρατε τις ηλεκτρολυτικές και μεταβολικές διαταραχές που μπορεί να συμβούν σε οξεία ή χρόνια υπερεμεσία, και τα συμπτώματα (κλινικές εκδηλώσεις) που προκαλούν. (σελ 48)
2. Ποια μπορεί να είναι τα ευρήματα από την αντικειμενική εξέταση σε ασθενή με εμέτους και ποια η σημασία τους; (σελ. 49, 50)
3. Ποια είναι η σημασία της οφθαλμολογικής εξέτασης σε ασθενή με εμέτους; (σελ. 51)

Κεφάλαιο 5

1. Τι είναι ο σπλαχνικός, τι ο τοιχωματικός ή σωματικός και τι ο αντανακλαστικός οξύς κοιλιακός πόνος; Αναφέρατε χαρακτηριστικά παραδείγματα νοσημάτων που συνυπάρχουν. (σελ. 58)
2. Γιατί είναι σημαντικές οι πληροφορίες από το ατομικό αναμνηστικό του ασθενούς για τη διαφορική διάγνωση του οξέος κοιλιακού πόνου; Αναφέρατε χαρακτηριστικά παραδείγματα. (σελ. 61)

3. Σε ασθενή που προσέρχεται στο τμήμα εφημερίας νοσοκομείου με οξύ κοιλιακό πόνο, ποια είναι η συμβολή της απλής ακτινογραφίας κοιλίας. Αναφέρατε πιθανά ευρήματα και σχετικές διαγνώσεις. (σελ. 69, 70)
4. Σε ασθενή που προσέρχεται στο τμήμα εφημερίας νοσοκομείου με οξύ κοιλιακό πόνο, ποια είναι η συμβολή του υπερηχογραφήματος και της αξονικής τομογραφίας κοιλίας. Αναφέρατε πιθανά ευρήματα και σχετικές διαγνώσεις. (σελ. 70, 71)

Κεφάλαιο 6

1. Ποιοι είναι οι τύποι του χρόνιου κοιλιακού πόνου; Αναφέρατε χαρακτηριστικά παραδείγματα. (σελ. 78)
2. Ποια είναι τα πιθανά συνοδά συμπτώματα του χρόνιου κοιλιακού πόνου. Αναφέρατε τη σημασία τους και πως θα αξιολογήσετε την παρουσία κάθε ενός από τα συμπτώματα αυτά σε ασθενή με χρόνια κοιλιακό πόνο. (σελ. 81-82)
3. Γράψετε τους νεοπλασματικούς δείκτες που θα ζητήσετε σε ασθενή με χρόνια κοιλιακό πόνο (από 1 μήνα). Σε ποια νοσήματα οι τιμές καθενός από αυτούς μπορεί να είναι παθολογικές. (σελ. 84)

Κεφάλαιο 7

1. Ποιες είναι οι οδηγίες που εκδόθηκαν από τις συναντήσεις Ευρωπαίων ειδικών (Maastricht II-2000 και III-2003) για τη διερεύνηση της λειτουργικής δυσπεψίας σχετικά με τα συμπτώματα ή σημεία συναγερμού. (σελ. 98 και πίνακας 7.4)
2. Τι είναι η στρατηγική “test and treat” στη λειτουργική δυσπεψία; (σελ. 100)

Κεφάλαιο 8

1. Εξετάζετε ασθενή με χρόνια (συχνό) αίσθημα μετεωρισμού. Αναφέρετε τη σημασία των διαιτητικών συνηθειών του ασθενούς και πως θα τη συσχετίσετε με το αίσθημα του μετεωρισμού. (σελ. 109)
2. Τι είναι η μέτρηση της πυκνότητας εκπνεόμενου υδρογόνου (Breath hydrogen test) και που χρησιμοποιείται. (σελ. 111)

Κεφάλαιο 9

1. Αναφέρετε υδατάνθρακες που δυσαπορροφούνται από τα φυσιολογικά άτομα και σε ποιες τροφές απαντούν. (σελ 118-119)
2. Αναφέρετε συμπτώματα ή νοσήματα τα οποία οφείλονται σε λειτουργικές διαταραχές (διαταραχή της κινητικότητας) του πεπτικού συστήματος. (σελ 120, πίνακας 9.2)

Κεφάλαιο 10

1. Τι είναι το σύνδρομο 'βραχέος εντέρου'; Ποιά είναι τα κλινικά συμπτώματα χειρουργικής εκτομής περίπου 50% του μήκους του λεπτού εντέρου; Ποιά είναι τα συμπτώματα της συναφαιρέσεως του τελικού ειλεού (30-50 εκ.) και της ειλεοτυφλικής βαλβίδας; (σελ. 133)
2. Τι γνωρίζετε για το σύνδρομο 'τυφλής έλικας'; (σελ. 133-134)
3. Αναφέρετε τα συμπτώματα του συνδρόμου δυσαπορρόφησης που είναι κοινά για όλους τους ασθενείς, ανεξάρτητα της αιτιολογίας (π.χ. εντερική, παγκρεατική, κ.α.) του συνδρόμου, δηλαδή της νόσου που το προκαλεί. (σελ 137)
4. Αναφέρατε τη σημασία της βιοψίας βλεννογόνου του λεπτού εντέρου στη διαφορική διάγνωση νοσημάτων που εκδηλώνονται με σύνδρομο δυσαπορρόφησης. Πώς γίνεται; Ποια είναι τα συχνότερα νοσήματα που διαγιγνώσκονται με τη βιοψία λεπτού εντέρου; (σελ. 147-148)
5. Περιγράψετε πως θα ιεραρχήσετε τον εργαστηριακό έλεγχο ασθενούς που παρουσιάζει συμπτώματα συνδρόμου δυσαπορρόφησης, χωρίς άλλο οδηγό κλινικό σύμπτωμα ή ιστορικό που να κατευθύνει τον έλεγχο σε συγκεκριμένο νόσημα. (σελ 149)

Κεφάλαιο 11

1. Ποια είναι τα ευρήματα από την αντικειμενική εξέταση στην εντεροπάθεια με απώλεια λευκώματος και υπολευκωματιναιμία; (σελ. 157-158)

Κεφάλαιο 12

1. Τι είναι το σύνδρομο γαστρικής στάσης στερεών τροφών; (σελ. 168)
2. Τι είναι το 'όψιμο' σύνδρομο dumping και από ποιο νόσημα χρειάζεται διαφορική διάγνωση; (σελ. 164-165)

Κεφάλαιο 13

1. Τι γνωρίζετε για τη διάρροια από αντιβιοτικά και την ψευδομεμβρανώδη κολίτιδα; (σελ. 176)
2. Τι γνωρίζετε για την διάρροια των ταξιδιωτών; (σελ.177)

Κεφάλαιο 14

1. Ορισμός της εκκριτικής διάρροιας. Γράψετε παραδείγματα παραγόντων (ουσιών) ή νόσων που προκαλούν εκκριτική διάρροια. (σελ. 186, πίνακας 14.2)
2. Ποια είναι τα νοσήματα που μπορεί να εκδηλώνονται με χρόνια αιματηρή διάρροια; Πως θα τα διερευνήσουμε; (σελ. 191)

Κεφάλαιο 15

1. Γράψετε (περιγραφικά) τον ορισμό του "συνδρόμου παθολογικής ηπατικής βιοχημείας σε ασυμπτωματικό ασθενή". Αν ο ασθενής πάσχει από ελκώδη κολίτιδα, ποιά είναι τα πιθανά αίτια της παθολογικής βιοχημείας στον ασθενή αυτό; (σελ. 199 και 208)
2. Τι είναι το μεταβολικό σύνδρομο; (σελ. 202 και πίνακας 15.3)
3. Τι είναι η μη αλκοολική νόσος του ήπατος; (σελ. 202)

Κεφάλαιο 16

1. Τι είναι το σημείο του 'πτερυγίζοντα τρόμου' (flapping) που πρέπει να το ελέγχετε καθημερινά σε ασθενείς με βαρεία ιογενή ή φαρμακευτική οξεία ηπατική βλάβη; Περιγράψετε πως θα το αναζητήσετε (πως εκλύεται) και τι υποδηλώνει η παρουσία του. (σελ. 222)
2. Αναφέρατε τη σημασία των νεοπλασματικών δεικτών σε ασθενή με ίκτερο (σελ. 227)
3. Αναφερθείτε στη χρησιμότητα της βιοψίας ήπατος για της διαφορική διάγνωση της ενδοηπατικής χολόστασης και στις αντενδείξεις της. (σελ. 231-232)

Κεφάλαιο 17

1. Ποια νοσήματα συνοδεύονται από ηπατοσπληνική διόγκωση με μεγάλου βαθμού σπληνομεγαλία; (σελ. 242)
2. Ποια είναι η σημασία του υπερηχογραφήματος άνω κοιλίας και του υπερηχογραφήματος Doppler στη διαφορική διάγνωση της ηπατοσπληνικής διόγκωσης; (σελ. 244-245)

Κεφάλαιο 18

1. Τι γνωρίζετε για την αυτόματη βακτηριδιακή περιτονίτιδα; (σελ. 256)
2. Τι είναι το σύνδρομο Budd-Chiari; Ποιους προδιαθεσικούς παράγοντες γνωρίζετε; Ποιες είναι οι εξετάσεις εκλογής για τη διάγνωση του συνδρόμου; (σελ. 255, 256, 258-259)
3. Ποια είναι η συμβολή του υπερηχογραφήματος και της αξονικής τομογραφίας κοιλίας στη διάγνωση και διαφορική διάγνωση του ασκίτη. (σελ. 258)

Κεφάλαιο 19

1. Τι είναι το σύνδρομο 'μετά χολοκυστεκτομή'; Ποια νοσήματα προκαλούν συμπτώματα από τα χοληφόρα και απαντούν σε ασθενείς οι οποίοι έχουν υποβληθεί σε χολοκυστεκτομή για χολολιθίαση; (σελ. 256 και πίνακας 19.1)

Κεφάλαιο 20

1. Γράψετε τον ορισμό του συνδρόμου 'Οξεία αιμορραγία από το πεπτικό σύστημα'. Πως εκδηλώνεται κλινικά; (σελ. 275)
2. Περιγράψετε τις μεταβολές του όγκου αίματος και του αιματοκρίτη που παρατηρούνται τις πρώτες 24 ώρες σε ασθενείς με οξεία αιμορραγία από το πεπτικό σύστημα. (σελ. 276-277)
3. Ποιες είναι οι πρώτες φροντίδες (κλινική αξιολόγηση, αντιμετώπιση) του κλινικού γιατρού σε ασθενή που προσκομίζεται στα επείγοντα εξωτερικά ιατρεία με αιματέμεση; (σελ 280)

Κεφάλαιο 21

1. Τι είναι η ενδοσκόπηση του λεπτού εντέρου με βιντεοκάψουλα και πότε χρησιμοποιείται; (σελ. 296-297)
2. Τι είναι η ισχαιμική κολίτιδα, σε ποιους ασθενείς απαντά συχνότερα και πως εκδηλώνεται κλινικά; (σελ. 294 και 318)
- 3.

Κεφάλαιο 22

1. Περιγράψετε την κλινική εικόνα της σιδηροπενικής και της μεγαλοβλαστικής αναιμίας (έλλειψη B12). Ποια ευρήματα από την αντικειμενική εξέταση είναι χαρακτηριστικά της μεγαλοβλαστικής αναιμίας; (σελ. 305)

Κεφάλαιο 23

1. Πως θα διερευνήσετε ασθενή που από 20 μέρες παρουσιάζει μικρή ποσότητα ορατού ερυθρού αίματος στις κενώσεις του; (σελ. 322)

Κεφάλαιο 24

1. Γράψετε τον ορισμό της δυσκοιλιότητας. Πως περιγράφουν τα συμπτώματά τους οι ασθενείς που παραπονούνται για δυσκοιλιότητα; (σελ. 327)
2. "Η δακτυλική εξέταση του ορθού δεν πρέπει ποτέ να παραλείπεται σε ασθενείς με δυσκοιλιότητα". Αναφερθείτε σε πιθανά ευρήματα από τη δακτυλική εξέταση τα οποία είναι διαγνωστικά συγκεκριμένων αιτίων δυσκοιλιότητας. (σελ. 334)

Κεφάλαιο 25

1. Τι είναι η ακράτεια κοπράνων και ποια είναι τα ψυχοκοινωνικά προβλήματα που δημιουργεί; (σελ. 341)
2. Γράψετε τα αίτια ακράτειας κοπράνων και ποια είναι τα συχνότερα (σελ. 343)