

Госп. хирургия: "Болезни оперированного желудка"

1

Выберите наиболее частую причину возвратной язвы после органосохраняющей операции с ваготомией при адекватном снижении кислотопродукции после операции.

- Гастрит оперированного желудка.
- Синдром Золлингера–Эллисона.
- Неполная ваготомия.
- Нарушение моторики желудка и двенадцатиперстной кишки
- Чрезмерное употребление алкоголя

2

У больного, перенесшего резецирующую операцию по поводу язвенной болезни, возник рецидив (по данным ЭГДС) Какова причина рецидива? 1) синдром Золлингера-Эллисона 2) неполная ваготомия 3) оставленная при резекции часть антрума 4) экономная резекция желудка 5) нарушение диеты. Выберите правильную комбинацию ответов

- 1, 2, 3
- 3, 4, 5
- 2, 3, 4
- 1, 3, 4
- 2, 3, 5

3

На 9-е сутки у больного после ваготомии с пилоропластикой по Финнею проконтролировали адекватность моторной и эвакуаторной функции желудка. В результате диагностирована задержка эвакуации желудочного содержимого. Какой рутинный метод из ниже перечисленных мог натолкнуть на предположение о данном осложнении до рентгенологического исследования?

- Взондовые пробы.
- Развернутый клинический анализ крови.
- Эндоскопическая гастродуоденоскопия.
- Ирригоскопия.
- ЯМР-томография верхнего этажа брюшной полости

4

К предраковым заболеваниям желудка относятся следующие нозологии: 1) хроническая язва желудка 2) синдром Мэллори–Вейсса 3) полипоз желудка 4) хронический гастрит с дисплазией слизистой оболочки. Выберите правильную комбинацию:

- 1, 2, 3
- 1, 3, 4
- 2, 3, 4
- 1, 2, 4
- Все ответы правильные

5

Больному, обследуемому в хирургическом стационаре, необходимо провести дифференциальный диагноз между язвой тела желудка и раком желудка. Все клинические данные и результаты инструментальных исследований будут свидетельствовать в пользу рака желудка, кроме

- Низкодифференцированной аденокарциномы по данным биопсии
- Повышенного уровня канцероэмбрионального антигена в сыворотке крови больного
- Ахлоргидрии, в ответ на максимальную стимуляцию кислотопродукции желудка
- Повышенного уровня 2-глюкоронидазы в желудочном секрете
- Симптома "ниши" в стенке желудка в области его тела при рентгенографии.

6

Выберите три правильных утверждения, касающихся эпидемиологических аспектов рака желудка: 1) заболеваемость раком желудка в некоторых развивающихся странах Восточной Европы и Японии снижается; 2) встречаемость рака желудка среди мужчин вдвое выше, чем среди женщин; 3) уровень 5-летней выживаемости после лечения больных с ранним раком желудка составляет около 40%; 4) встречаемость рака желудка среди старших возрастных групп выше, чем у молодых; 5) заболеваемость раком желудка и ободочной кишки по статистическим данным одинакова. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 2, 3, 4
- 1, 2, 3
- 2, 3, 5
- 1, 4, 5
- 3, 4, 5

7

Каковы дооперационные критерии раннего рака желудка? 1) Низкая степень морфологической дифференцировки опухоли. 2) Глубина инвазии, ограниченная слизистой оболочкой и подслизистой основой. 3) Опухоли размером менее 2 см по эндоскопическим данным. 4) Опухоли без признаков раковой интоксикации. 5) Опухоли без метастазов Вирхова и Крукенберга. Выберите правильную комбинацию ответов

- 2, 3
- 1, 2
- 1, 4
- 2, 4
- 4, 5

8

Больной 69 лет обратился с жалобами на постоянные боли в эпигастриальной области, не связанные с приемом пищи, нарастающую слабость, резкое снижение аппетита, работоспособности. Кожный покров бледно-розовой окраски. В легких патологии не выявлено. Живот мягкий, несколько болезненный в эпигастрии. Врач заподозрил рак желудка, назначил ряд исследований. Какие находки позволяют подтвердить 4-ю стадию заболевания? 1) Метастаз в область пупка. 2) Асцит. 3) Метастаз Вирхова. 4) Метастаз Шницлера. 5) Метастазы в печень. Выберите правильную комбинацию ответов

- Все ответы правильные
- 1, 2
- 2, 3
- 3, 4
- 4, 5

9

Из нижеперечисленного выберите органы, в которые не метастазирует аденокарцинома желудка

- в яичники
- в печень
- в надключичные лимфоузлы
- в трубчатые кости бедра
- в дугласово пространство.

10

У больного 70 лет опухоль антрального отдела полностью стенозирует выход из желудка. Диагноз установлен с помощью ЭГДС. При поступлении взята биопсия. Больной истощен, постоянные рвоты, явные признаки прогрессирующей кахексии, выраженная сопутствующая патология. Какие методы хирургического лечения наиболее обоснованы у данного больного?

1) Резекция желудка по типу Бильрот-2. 2) Наложение гастростомы. 3) Эндоскопическое бужирование опухоли. 4) Эндоскопическое зондовое энтеральное питание. 5) Наложение гастродуоденоанастомоза. Выберите правильную комбинацию

- 1, 2
- 2, 3
- 4, 5
- 1, 5
- 2, 4