

Госп. хирургия: "Диафрагмальные грыжи. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы."

1

Мышечная часть диафрагмы разделена на следующие отделы:

- Поясничный
- Реберный
- Пояснично-реберный
- Грудинный
- Реберно-грудинный

2

Перечислите слабые участки диафрагмы:

- Треугольник Ларрея
- Треугольник Морганьи
- Треугольник Богдалека
- Треугольник Паймерова
- Hiatus aorticus

3

Клиническая картина полного разрыва диафрагмы включает кроме:

- Признаки дыхательной недостаточности
- Признаки сердечной недостаточности
- Признаки перемещения органов брюшной полости в грудную полость
- Признаки почечной недостаточности
- Признаки кровотечения

4

Какое расстояние между швами при ушивании грыжевых ворот диафрагмы достаточно для предупреждения рецидива грыжи?

- 0,5 см
- 1 см
- 1,5 см
- 1,8 см
- 2 см

5

Травматический разрыв диафрагмы сочетается с разрывом следующих органов:

- Селезенкой
- Печени

- Пищеводом
- Желудком
- Поперечно-ободочной кишкой

6

Проявлением скользящей грыжи пищеводного отверстия диафрагмы является:

- Дисфагия
- Частая рвота
- Частые изжоги
- Похудание
- Ничего из вышеназванного

7

Параэзофагеальная грыжа опасна:

- Ущемлением желудка
- Малигнизацией
- Прекардиальными болями
- Ничем из названного
- Всеми вышеназванными

8

Больной поступил в клинику с жалобами на боли в грудной клетке слева, одышку усиливающуюся после приема пищи и при физической нагрузке, а также в положении лежа, тошноту и периодически рвоту, приносящую облегчение. При рентгенографии грудной клетки над диафрагмой газовый пузырь с уровнем жидкости. Ваш диагноз?

- Левосторонняя абсцедирующая пневмония
- Стенокардия
- Скользящая грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
- Эмоторакс слева
- Травматическая грыжа диафрагмы

9

При каких условиях выявляются рентгенологически скользящие грыжи пищеводного отверстия диафрагмы?

- В положении стоя
- В полусидячем положении
- В положении Тренделенбурга
- При искусственной гипотонии 12-перстной кишки
- В положении на боку

10

Укажите симптомы, чаще всего встречающиеся при скользящих грыжах пищеводного отверстия диафрагмы:

- Изжога, боль за грудиной, мелена

Боль за грудиной, мелена, кишечная непроходимость, рвота

Кишечная непроходимость, рвота, изжога

Изжога

Изжога, рвота, мелена

11

Какие рекомендации Вы дадите больному с рефлюксэзофагитом на почве грыжи пищеводного отверстия диафрагмы?

Высокое положение головного конца тела в постели во время сна, приём антацидов, приём церукала

Дробный приём пищи небольшими порциями, высокое положение тела во время сна, не ложиться после еды

Приём антацидов, приём церукала, не ложиться после еды

Дробный приём пищи небольшими порциями, приём антацидов, не ложиться после еды

Дробный приём пищи, высокое положение головного конца тела во время сна. Приём антацидов, приём церукала, не ложиться после еды

12

Больная 54 лет предъявляет жалобы на боли за грудиной в эпигастральной области, возникшие после приема пищи, затруднение глотания, отрыжку. При рентгенографии в заднем средостении округлое просветление с уровнем жидкости, после приема контрастного вещества выявлено расположение кардиального отдела желудка выше диафрагмы. Какое заболевание можно заподозрить у больной?

Рак кардиального отдела желудка

Релаксацию диафрагмы

Грыжу пищеводного отверстия диафрагмы

Ретростермальную грыжу Ларрея

Параэзофагеальную грыжу

13

Больного 40 лет беспокоят боли за грудиной в области мечевидного отростка, иррадирующие в лопатку, отрыжка, изжога. Вышеперечисленные симптомы усиливаются при наклоне туловища вперед. У больного заподозрена скользящая грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Какие из перечисленных методов диагностики необходимы для подтверждения и уточнения диагноза?

Ретроградная панкреатикохолангиография, внутрижелудочная рН-метрия

ФГДС, рентгеновское исследование желудка в положении Тренделенбурга, пищеводная иономанометрия, внутрижелудочная рН-метрия

Рентгеновское исследование желудка в положении Тренделенбурга, ретроградная панкреатикохолангиография, пищеводная иономанометрия, внутрижелудочная рН-метрия

Рентгенологическое исследование желудка в положении Тренделенбурга, ретроградная панкреатикохолангиография, внутрижелудочная рН-метрия

Рентгенологическое исследование желудка в положении Тренделенбурга, ретроградная панкреатикохолангиография, пищеводная иономанометрия, внутрижелудочная рН-метрия

14

У больной 50 лет внезапно возникла острая дисфагия, сопровождающаяся резкой болью за грудиной. Какова возможная причина из указанных ниже заболеваний?

Межрёберная невралгия

- Стенокардия
- Ущемлённая параэзофагеальная грыжа
- Рефлюкс-эзофагит
- Грыжа Ларрея

15

У больной отмечаются изжога и жгучие боли за грудиной, боли в левом подреберье, иррадиирующие в области сердца и в левую лопатку. Чаще они возникают при наклоне туловища вперед после еды. При рентгенологическом исследовании пищевод не расширен, укорочен, выпрямлен, барий из него поступает в полушаровидный газовый пузырь с тонкими стенками, расположенный над диафрагмой, а затем заполняет выпянутый желудок с грубыми складками. Ваше заключение?

- Ахалазия пищевода
- Диафрагмальная грыжа Богдалека
- Рак пищевода с переходом в желудок
- Скользящая грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
- Параэзофагеальная грыжа

16

Больная 43 лет жалуется на боли за грудиной и чувство жжения, которые усиливаются после еды и в положении лёжа. В положении стоя боли уменьшаются. В анализах крови умеренная гипохромная анемия. Ваше заключение?

- Хронический гастрит
- Дуоденальная язва
- Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы с явлениями рефлюкс-эзофагита
- Рак желудка
- Эпифренальный дивертикул пищевода

17

Какие из перечисленных факторов являются показаниями для хирургического лечения грыж пищеводного отверстия диафрагмы?

- Неэффективность консервативного лечения, частые кровотечения пищевода, скользящие грыжи пищеводного отверстия диафрагмы без осложнений
- Развитие воспалительных стриктур пищевода, частые кровотечения пищевода
- Неэффективность консервативного лечения, развитие воспалительных стриктур пищевода, частые кровотечения пищевода
- Скользящие грыжи пищеводного отверстия диафрагмы без осложнений, врожденный короткий пищевод
- Неэффективность консервативного лечения, развитие воспалительных стриктур пищевода, частые кровотечения пищевода, врожденный короткий пищевод

18

Больной 55 лет обратился с жалобами на изжогу, отрыжку кислым, боли за грудиной. Изжога усиливается после еды и в положении лежа. Какие инструментальные исследования необходимы для уточнения диагноза и дифференциального диагноза?

- УЗИ брюшной полости
- Компьютерная томография брюшной стенки

Рентгеноскопия желудка

Рентгеноскопия желудка в положении Тренделенбурга и эзофагогастродуоденоскопия

Лапароскопия

19

Осложнением какого из перечисленных заболеваний является эрозивно-язвенный эзофагит?

Рака желудка

Язвенной болезни 12-перстной кишки

Кардиоспазма

Скользящих грыж пищеводного отверстия диафрагмы

Хронического гастрита