Госп. хирургия: «Осложнения язвенной болезни желудка и 12перстной кишки»

1
Основные симптомы язвенного кровотечения (один ответ лишний) :
Орвота «кофейной гущей»
<u>Дегтеобразный стул</u>
С эритропения
Срвота алой кровь
<u>О</u> лейкоцитоз
2
Операцией выбора при прободной язве желудка в условиях общего гнойного перитонита является:
Срезекция желудка
⊙стволовая ваготомия с пилоропластикой по Джадду
Сушивание перфорации
СПВ с пилоропластикой по Джадду
CВ с пилоропластикой по Джадду
3
ФГДС при язвенной болезни не позволяет определить:
⊖гемп эвакуации
Опокализацию язвы
Оналичие инфильтративного вала
Сразмеры язвы
○наличие малигнизации
4
Ренттенологическое исследование желудка и 12-перстной кишки при язвенной болезни не позволяет верифицировать:
Отемп эвакуации
Опокализацию язвы
Оналичие инфильтративного вала
Сразмеры язвы
⊖наличие малигнизации
5
Наиболее простым и информативным методом диагностики перфоративных язв является:
СФГДС
⊘УЗИ брюшной полости

○папароцентез

ОПЕ	апароскопия
Oof	бзорная рентгеноскопия брюшной полости
6	
	более физиологичным методом резекции желудка при язвенной болезни 12-перстной кишки считается:
Фе	езекция по Бильрот-2
Ф	эзекция по Бильрот-1
Oct	редняя резекция
Ouk	оксимальная резекция
Окг	линовидная резекция
7	
	имальная операция при пептической язве анастомоза после резекции желудка:
⊕a	стрэктомия
Фе	резекция по Бильрот - 1
○ce	елективная ваготомия с пилоропластикой
Отс	ракоскопическая наддиафрагмальная стволовая ваготомия
Фе	ерезекция желудка по Ру
8	
Такт	лика при продолжающемся профузном язвенном кровотечении:
⊖е	мостатическая терапия
Out	рименение зонда Блэкмора
От	сроченная операция
Оэк	сстренная операция
On	пановая операция
9	
Бол	ь при язве двенадцатиперстной кишки возникает:
Овс	скоре после еды
Овс	о время еды
Она	атощак
Опс	осле приема жирной пищи
⊖10	осле приема мясной пищи
10	
Бол	ь при язве желудка возникает:
Овс	скоре после еды
Овс	о время еды
○H≤	атошак

○после приема жирной пищи
○после приема мясной пищи
11 Органощадящие операции при язвенной болезни (один ответ лишний)
Субтотальная резекция желудка
ССПВ
Сантрумэктомия c селективной ваготомией
СВ с пилоропластикой
Операция Джадда
Операция дледда
12
Для хронических медиагастральных язв не характерно наличие:
Оплотных краев
овозбудимого типа секреции
<u> Опенетрации</u>
<u> </u>
<u> </u> Перивисцерита
13
то Необходимые исследования у больного с хронической язвой желудка (один ответ лишний)
©ндоскопическое исследование
○УЗИ желудка и 12-перстной кишки
<u>Фиопсия</u>
Орентгенологическое исследование желудка
Определение типа желудочной секреции
Определение типа желудочной секреции
14
Вынужденное положение больного с приведенными к животу ногами характерно для:
Обострения язвенной болезни
Остенозирующей язвы
<u>Опрободной язвы</u>
Окровоточащей язвы
(пенетрирующей язвы
15
Для кровоточащей язвы 12-перстной кишки не характерно:
Орвота цвета кофейной гущи:
усиление болей в животе

(падение гемоглобина
<u>О</u> мелена
⊙снижение ОЦК
16
Для уточнения диагноза прободной язвы наименее информативным исследованием является:
<u> </u>
⊝УЗИ желудка
⊘УЗИ брюшной полости
Опневмогастрография
17
Основной ренπенологический признак прободной язвы желудка:
Опневматоз толстой кишки
<u> </u> Снаши Клойбера
Свободный газ в брюшной полости
раздутые петли тонкой кишки
Свыпот в плевральной полости
18
Объем операции при язве выходного отдела желудка:
<u>(</u> тастрэктомия
<u>Сдистальная субтотальная резекция желудка</u>
Опроксимальная субтотальная резекция желудка
<u>Сантрумэктомия с ваготомией</u>
Средняя резекция желудка
19
При рецидиве профузного язвенного гастродуоденального кровотечения показана:
<u>С</u> экстренная операция
отсроченное хирургическое вмешательство
Эндоваскулярная селективная эмболизация
Оповторный эндоскопический гемостаз
Оинтенсивная гемостатическая терапия
20
Абсолютные показания к операции при язвенной болезни (один ответ лишний)
Оперфорация язвы
Опрофузное кровотечение

Одлительный язвенный анамнез
<u>Сдекомпенсированный стеноз привратника</u>
<u>Омалигнизация</u>
21
Для язвенной болезни 12-перстной кишки не характерно:
большая распространенность заболевания по сравнению с желудочными язвами
Сболее частое развитие у мужчин
Опреимущественное образование в молодом возрасте
⊙более упорное, чем при желудочной язве, течение
<u>С</u> влокачественное перерождение
Напряжение мышц правой подвздошной области при прободении дуоденальной язвы объясняется:
Оиррадиацией боли
Опоступлением воздуха в брюшную полость
Стеканием желудочного содержимого в правый боковой канал
Овторичным тифлитом
Овисцеро-висцеральными связями с червеобразным отростком
23
При кровоточащей язве тела желудка радикальной операцией является:
Оклиновидное иссечение кровоточащей язвы
Орезекция желудка
○прошивание кровоточащей язвы
Операция Джадда
Стастроэнтеростомия
24
 При кровоточащей язве тела желудка паллиативной операцией является (один ответ лишний)
Перевязка левой желудочной артерии
Опигирование сосуда в язве
Опрошивание кровоточащей язвы
Оклиновидное иссечение язвы
⊙средняя резекция желудка
25
Методы эндоскопической остановки язвенного кровотечения (один ответ лишний)
<u>Оэлектрокоагуляция</u>

орошение язвы ваготилом

Онанесение полимерной пленки
○пазерокоагуляция
Опрошивание сосуда
26
Эндоскопическое исследование не позволяет определить:
Опокализацию язвы
⊙синдром Меллори - Вейса
С ранний рак желудка
○синдром Цоллингера -Эллисона
Степень стеноза привратника
27
Раннее осложнение после резекции желудка:
Скровотечение
<u>Сдемпинг-синдром</u>
Ссиндром приводящей петли
Опептическая язва анастомоза
Оагастральная астения
28
Позднее осложнение резекции желудка:
Онесостоятельность швов анастомоза
Опневмония
Окровотечение
<u>Сдемпинг-синдром</u>
<u>О</u> анастомозит
29
Показания к операции при язвенной болезни (один ответ лишний)
Опенетрация язвы
Отерфорация в анамнезе
Оповторные кровотечения в анамнезе
С хисетный желудок
Свпервые выявленная язва 12-перстной кишки
30
Наиболее частая локализация язвы двенадцатиперстной кишки:
○пуковица

○нисходящая часть

Оверхнегоризонтальная часть
<u></u> Восходящая часть
○нижнегоризонтальная часть
31
Операцией выбора при язвенной болезни на фоне дуоденостаза является:
Сантрумэктомия по Бильрот-1 с ваготомией
оваготомия с пилоропластикой
©CПB
Средняя резекция желудка
32
Препараты, используемые при язвенном кровотечении (один ответ лишний)
○Н-2 - блокаторы
<u>Саминокапроновая кислота</u>
Офраксипарин
<u></u> Этамзилат
Свежезамороженная плазма
33
Клинические проявления демпинг-синдрома (один ответ лишний)
Спабость
⊂диарея
Снижение АД
34
Наиболее распространенный тип желудочной секреции при дуоденальной язве:
Онормальный — — — — — — — — — — — — — — — — — — —
⊙возбудимый ————————————————————————————————————
Састенический — — — — — — — — — — — — — — — — — — —
Оинертный
<u>Отормозной</u>
35
Термин «гематемезис» означает:

окровавую рвоту

_кровохарканье
Срвоту желчью
○примесь алой крови в кале
36
Наиболее частым осложнением язвы передней стенки 12-перстной кишки является:
Оперфорация
<u>Скровотечение</u>
Опенетрация в головку поджелудочной железы
○пенетрация в гепатодуоденальную связку
37
Гермин «мелена» означает:
Окровавую рвоту
Скровохарканье
○примесь алой крови в кале
38
Средняя резекция желудка показана:
⊖при медиагастральной язве
○лри дуоденальной язве
⊙при язве кардии
⊙при множественных язвах желудка
⊖лри сочетанных язвах желудка и 12-перстной кишки
39
Гипичный характер кала при желудочно-дуоденальном кровотечении:
<u> </u>
Окал в виде «малинового желе»
○алая кровь на кале
⊙гемная кровь в кале
○плотные сгустки крови в кале
40

 Φ ГДС при язвенных кровотечениях позволяет (один ответ лишний) :

овыбрать адекватную операцию

Оустановить источник кровотечения
Оустановить факт остановки или продолжения кровотечения
установить стабильность или нестабильность гемостаза
Овыполнить мероприятия по остановке кровотечения