

Госп. хирургия: «Заболевание толстого кишечника»

1

Факторами риска для рака толстого кишечника являются кроме:

- Диффузный аденоматозный семейный полипоз
- Хронические воспалительные заболевания
- Дивертикуллёз толстого кишечника
- Холецистэктомия в анамнезе
- Уретеросигмоидостомия

2

Диссеминация злокачественной опухоли толстого кишечника происходит следующими путями:

- Прорастание в соседние органы
- По лимфатическим путям
- Гематогенным путём
- Внутрисветным путём
- Перинеуральным путём

3

Какие из нижеследующих параклинических исследований наиболее полезны в диагностике рака толстого кишечника?

- Аноскопия
- Ирригография
- Пассаж бариевой взвеси по ЖКТ
- Фиброколоноскопия
- Ядерно-магнитный резонанс

4

Какие из нижеследующих параклинических исследований наиболее полезны в стадиялизации злокачественной опухоли толстого кишечника?

- УЗИ брюшной полости
- Компьютерная томография
- Ядерно-магнитный резонанс
- Электрокардиография
- Рентгенография лёгких

5

Наиболее частыми осложнениями рака толстого кишечника являются:

- Кишечная непроходимость
- Синдром мальабсорбции
- Прободение кишечника

Толстокишечное кровотечение

Септицемия

6

Какие методы лечения используются при раке толстого кишечника?

Оперативное вмешательство

Радиотерапия

Химиотерапия

Иммуноterapia

Иммуносупрессия

7

Основными задачами оперативного вмешательства при раке толстого кишечника являются:

Удаление опухоли

Восстановление анатомической непрерывности кишечной трубки

Лечение осложнений (стеноз, перфорация)

Предупреждение печёночных осложнений

Отключение максимально возможного большего сегмента толстого кишечника

8

Какие из нижеперечисленных методов лечения рака толстого кишечника были внедрены в последние годы?

Диссекция и лимфаденэктомия

Механические швы

Экстракорпоральное кровообращение

Лапароскопические резекции

Интраоперационная эндоскопия

9

Какие антибиотики наиболее эффективны в подготовке толстого кишечника к оперативному вмешательству?

Цефалоспорины

Гентамицин

Метронидазол

Ампициллин

Хлорамфеникол

10

Какие принципы лежат в основе радикального хирургического вмешательства по поводу рака правой половины толстого кишечника?

Полностью резецируется правая половина толстого кишечника (правосторонняя гемиколэктомия)

Восстановление непрерывности кишечной трубки осуществляется наложением илеотрансверсоанастомоза

- Одновременно осуществляется резекция сосудистых стволов и региональная лимфаденэктомия
- Восстановление непрерывности кишечной трубки осуществляется на втором этапе операции
- Обязательна абляция лимфатических узлов устья нижнебрыжеечной артерии

11

Какие из нижеперечисленных медикаментов используются в качестве иммуномодуляторов у больных с раком толстого кишечника?

- Левамизоль
- 5-фторурацил
- БЦЖ
- Corynebacterium parvum*
- TNF-а (tumor necrosis factor)

12

Какие клинические симптомы наиболее характерны для рака правой половины толстого кишечника?

- Анемия
- Температура
- Признаки кишечной непроходимости
- Пальпируемая опухоль
- Синдром мальабсорбции

13

Острое токсическое расширение толстой кишки может быть осложнением следующего заболевания:

- Дивертикулеза толстого кишечника
- Семейного аденоматозного полипоза
- Неспецифического язвенного колита
- Ишемического колита
- Спастического колита

14

Какое из нижеперечисленных осложнений нехарактерно для неспецифического язвенного колита?

- Внутренние кишечные свищи
- Пробождение толстого кишечника
- Толстокишечное кровотечение
- Малигнизация
- Острое токсическое расширение толстой кишки

15

Консервативное лечение неспецифического язвенного колита включает все элементы, за исключением:

- Препаратов группы салазопирина

- Кортикостероидных гормонов
- Противодиарейных препаратов
- Парентерального питания
- Антибиотикотерапии

16

В течении болезни Крона могут развиваться все осложнения, за исключением:

- Толстокишечного кровотечения
- Внутреннего кишечного свища
- Интраперитонеального инфильтрата
- Стриктуры кишечника
- Полипоза толстого кишечника

17

Рентгенологические изменения слизистой оболочки толстого кишечника в виде „бульжной мостовой“ характерны для:

- Неспецифического язвенного колита
- Семейного аденоматозного полипоза
- Болезни Крона
- Ишемического колита
- Болезни Гиршпрунга

18

Присутствие гигантских клеток Лангханса в биоптатах слизистой толстого кишечника характерно для:

- Болезни Гиршпрунга
- Раздраженного толстого кишечника
- Неспецифического язвенного колита
- Болезни Крона
- Ишемического колита

19

Методом выбора в лечении полипоза толстого кишечника является:

- Лечение соком болиголова
- Эндоскопическая полипэктомия
- Обходной анастомоз
- Резекция толстого кишечника
- Химиотерапия

20

Методом выбора в диагностике полипоза толстого кишечника является:

- Ультразвуковое исследование

- Лапароскопия
- Фиброколоноскопия с биопсией
- Ангиография
- Компьютерная томография

21

Для семейного аденоматозного полипоза характерны все симптомы, за исключением:

- Толстокишечного кровотечения
- Слизистых выделений с испражнениями
- Анемии
- Гипопротеинемии
- Желудочной ахилии

22

Наиболее точным описанием для ворсинчатой опухоли толстого кишечника является:

- Расположена на ножке
- Часто локализуется на уровне слепой кишки
- Может перерождаться в аденокарциному
- Чаще встречается у детей
- Имеет малый потенциал озлокачествления

23

Дивертикулез сигмовидной кишки может сопровождаться следующими клиническими признаками:

- Температурой
- Выраженным снижением массы тела
- Упругостью в правой подвздошной области
- Анемией
- Лейкоцитозом

24

Возможными осложнениями дивертикулеза сигмовидной кишки являются:

- Кровотечение
- Перфорация
- Образование свища мочевого пузыря
- Периколеческий абсцесс
- Воспалительный стеноз

25

В клиническом течении неспецифического язвенного колита:

- Встречаются гнойно-гемморагические выделения

- Присутствуют длительные периоды ремиссии
- Колоноскопию следует проводить систематически при каждом обострении
- Тяжелые рецидивы лечатся всегда только интенсивной терапией
- Наиболее страдает правая половина толстого кишечника

26

Какие симптомы характерны для кишечной непроходимости вследствие перекрута сигмовидной кишки?

- Полное отсутствие пассажа для сформированных каловых масс и газов
- Температура
- Присутствие свежей крови при пальцевом исследовании прямой кишки
- Приступы непроходимости в анамнезе
- Ассиметрический метеоризм

27

Характерными осложнениями неспецифического язвенного колита являются:

- Ревматоидный артрит
- Задний увеит
- Эндокардит
- Перфорация толстого кишечника
- Токсический мегаколон

28

При дивертикулезе толстого кишечника ирригография может выявить следующие симптомы:

- Отсутствие гаустрации левой половины толстого кишечника с колосовидными разрастаниями на фоне сигмовидной кишки
- Полная обструкция просвета кишки
- Толстая кишка в виде „стопки тарелок“
- Толстая кишка в виде „штанов для гольфа“
- Толстая кишка в виде „бульжной мостовой“

29

Показания к колэктомии при дивертикулезе толстого кишечника следующие:

- Образование свищей
- Кровотечение
- Перфорация
- Отсутствие существенных осложнений
- Дивертикулит

30

Болезнь Крона и неспецифический язвенный колит являются воспалительными заболеваниями кишечника и имеют общие характерные черты. Которое из них является ложным?

- Встречаются у молодых больных
- Поражают толстую кишку
- Могут сопровождаться узловой эритемой и увеитом
- Могут рецидивировать после тотальной колэктомии
- Могут ассоциировать с анальными трещинами

31

Характерными рентгенологическими признаками болезни Крона являются:

- Фоликулярный илеит
- Язвы
- Аэробилия
- Стенозы просвета
- Свищи

32

Какие симптомы характерны для осложнений дивертикулеза толстого кишечника?

- Фекалурия
- Ректорагия
- Контрактура
- Запор
- Лейкопения

33

Главными характерными признаками семейного аденоматозного полипоза толстого кишечника являются:

- Передается аутосомально-доминантно
- Стабильная малигнизация
- Разрешается тотальной колэктомией
- Необходимо тщательное эндоскопическое наблюдение за состоянием прямой кишки после колэктомии
- Редко малигнизирует

34

Предупреждение рака толстого кишечника может быть достигнута периодическими наблюдениями за состоянием толстого кишечника у лиц из группы риска. Таковыми являются:

- Дети оперированных родственников по поводу рака толстого кишечника
- Больные перенесшие полипэктомию на толстом кишечнике
- Больные, неспецифическим язвенным колитом с детского возраста, более 3 лет
- Больные с хроническими запорами
- Больные с синдромом Петса-Егерса

35

Синдром Пейтса-Егерса:

- Является наиболее часто встречаемой клинической формой злокачественных опухолей тонкого кишечника
- Может выражаться через эпизоды кишечной непроходимости
- Очень часто малигнизируется
- Сопровождается лентигинозом вокруг естественных отверстий
- Опухоли являются деоидными

36

При каких заболеваниях может встречаться лимфогранулематоз?

- Болезнь Крона
- Синдром мальабсорбции
- Толстокишечный дивертикулез
- Ишемический колит
- Полипоз прямой и толстой кишок