

Госп. хирургия: «Заболевания щитовидной железы»

1

N. laryngeus recurrens проходит по задней поверхности щитовидной железы. Укажите его расположение по отношению к средней линии шеи.

- Ближе к срединной линии.
- Вдали от срединной линии.

2

Веточкой какого нерва является n. laryngeus recurrens?

- Симпатического ствола.
- Блуждающего нерва.

3

Где располагаются парашитовидные железы? Дайте наиболее полный ответ.

- Внутри капсулы щитовидной железы.
- Вне собственной капсулы щитовидной железы.
- Между собственной капсулой и фасциальным влагалищем щитовидной железы.

4

Укажите частоту заболевания эндемическим зобом среди населения(%).

- 1—3.
- 6—8.
- более 10.

5

Какое лечение показано при остром тиреоидите и струмите?

- Только консервативное.
- Только хирургическое.
- Консервативная терапия, при гнойном процессе — вскрытие хирургическим путем.

6

Какой сосуд огибает левый возвратный нерв?

- Общую сонную артерию.
- Правую подключичную артерию.
- Левую подключичную артерию.
- Дугу аорты.

7

Расширение глазной щели, в результате чего видна белковая оболочка глаза над верхним краем радужной оболочки

- симптом Дальримпля
- симптом Штельвега

- симптом Грефе
- симптом Мебиуса.

8

Редкое мигание и фиксирование глазных яблок

- симптом Дальримпля
- симптом Штельвега
- симптом Грефе
- симптом Мебиуса.

9

При взгляде вниз полоска склеры над радужной оболочкой расширяется

- симптом Дальримпля
- симптом Штельвега
- симптом Грефе
- симптом Мебиуса.

10

Недостаточность конвергенции при фиксировании близкого к глазу предмета

- симптом Дальримпля
- симптом Штельвега
- симптом Грефе
- симптом Мебиуса.

11

Для тиреотоксического криза характерно все, кроме:

- похудание
- симптома Хвостека
- гипертермии
- тахикардии
- нервнопсихических расстройств

12

Осложнением не характерным для операций на щитовидной железе является:

- кровотечение
- воздушная эмболия
- жировая эмболия
- повреждение трахеи
- поражение возвратного нерва

13

Для болезни Гревса - Базедова не характерно наличие:

- зоба
- тахикардии
- экзофтальма
- диастолического шума на верхушке сердца
- все перечисленное характерно для данного заболевания

14

Наиболее частым осложнением субтотальной струмэктомии является:

- повреждение возвратного нерва
- рецидив тиреотоксикоза
- тетания
- гипотиреоз
- прогрессирующий экзофтальм

15

Сходство тиреотоксической аденомы и диффузного токсического зоба в том, что они:

- вызывают декомпенсацию сердечной деятельности
- поражают лиц одного возраста
- часто дают экзофтальм
- имеют одинаковую симптоматику тиреотоксикоза
- все верно

16

Для выявления злокачественных опухолей щитовидной железы чаще всего применяется:

- пробная эксцизия
- пункционная биопсия толстой иглой
- трепанобиопсия
- определение титра антител к щитовидной железе
- пункционная биопсия тонкой иглой

17

При 1 стадии рака щитовидной железы выполняют:

- гемитиреоидэктомию с резекцией перешейки
- субтотальную резекцию щитовидной железы
- операцию Крайля
- экстракапсулярную тотальную струмэктомию
- все неверно

18

Судороги, симптомы Хвостека и Труссо после струмэктомии говорят за:

- гипотиреоз
- тиреотоксический криз
- травму гортанных нервов
- гипопаратиреоз
- остаточные явления тиреотоксикоза

19

Проявлением тиреотоксикоза не является:

- симптом Греффе и Мебиуса
- тахикардия
- экзофтальм
- тремор нижних конечностей
- наличие узлов в щитовидной железе

20

Зоб у лиц одной биогеохимической области определяется как:

- эпидемический
- спорадический
- острый струмит
- эндемический
- массовый тиреотоксикоз

21

Не является признаком тиреотоксического сердца:

- мерцательная аритмия
- кардиодилатация
- систолический шум на верхушке
- высокое систолическое давление
- низкое систолическое давление

22

При биохимическом исследовании крови было обнаружено: гиперкальциемия, гипо-фосфатэмия. При R-логическом исследовании - остеопороз костей. Стернальная пункция без особенностей. Диагноз?

- миеломная болезнь
- остеопороз костей таза
- фиброзная дисплазия
- гиперпаратиреоз
- болезнь Педжета

23

Какая фасция шеи образует влагалище для щитовидной железы?

- Первая
- Вторая.
- Третья.
- Четвертая (париетальный листок).
- Четвертая (висцеральный листок).

24

Укажите, как часто в процентном отношении наблюдается добавочная доля щито-видной железы.

- 100.
- 50.
- 30.
- 10.
- Добавочной доли не бывает.

25

Какая фасция шеи образует влагалище для трахеи и пищевода?

- Вторая.
- Третья.
- Четвертая (париетальный листок).
- Четвертая (висцеральный листок).
- Пятая.

26

Веточкой какой артерии является верхняя щитовидная артерия?

- Внутренней сонной.
- Наружной сонной.
- Общей сонной.
- Подключичной.
- Дуги аорты.

27

Веточкой какой артерии является нижняя щитовидная артерия?

- Внутренней сонной.
- Наружной сонной.
- Общей сонной.
- Подключичной.

Дуги аорты.

28

Веточкой какой артерии является а. Thyreoidea ima?

- Внутренней сонной.
- Наружной сонной.
- Общей сонной.
- Подключичной.
- Дуги аорты.

29

Укажите количество паращитовидных желез в организме человека.

- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

30

Назовите соотношение заболевания мужчин и женщин эндемическим зобом?

- 1:1.
- 1:2.
- 1:3.
- 1:4.
- 1:5-7.

31

Какой фактор имеет ведущее значение в этиологии эндемического зоба?

- Инфекционно-токсический.
- Йодная недостаточность.
- Алиментарный.
- Изменения уровня кальция и других микроэлементов.
- Изменения в нервной системе.

32

Укажите стадию развития зоба, если форма шеи не изменена, но щитовидная железа видна при глотании и легко прощупывается.

- I.
- II.
- III.

IV.

V.

33

Укажите стадию развития зоба, если значительно изменяется конфигурация шеи.

I

II.

III.

IV.

V.

34

Назовите симптомы, не характерные для загрудинного или внутригрудинного зоба. 1) Стрии на животе и туловище. 2) Синдром верхней полой вены. 3) Одышка в покое. 4) Стридорозное дыхание. 5) Нарушение частоты пульса и ритма. 6) Гипергликемия. 7) Симптом Горнера. Выберите правильную комбинацию ответов:

1, 3

1, 6

2, 7

5, 7

7.

35

Назовите показания к консервативному лечению эндемического зоба. Дайте наиболее полный ответ.

Диффузный зоб любой степени.

Диффузный зоб I, II степени.

Диффузный зоб I, II, III степени.

Диффузный зоб V степени.

Узловой или смешанный зоб любой степени.

36

Укажите симптомы диффузного токсического зоба. 1) Тахикардия. 2) Брадикардия. 3) Заторможенность. 4) Раздражительность, плаксивость. 5) Лицо бледное. 6) Лицо гиперемировано. 7) Руки сухие. 8) Руки влажные. 9) Экзофтальм. Выберите правильную комбинацию ответов:

1, 4, 6, 8, 9

2, 3, 5, 7

1, 4, 9

1, 4

5, 7, 9.

37

Назовите показания к хирургическому лечению диффузного токсического зоба.

Тиреотоксикоз любой степени.

- Тиреотоксикоз средней и тяжелой степени.
- Тиреотоксикоз средней и тяжелой степени при неэффективности консервативного лечения в течение 4 месяцев.
- Тиреотоксикоз средней и тяжелой степени при неэффективности консервативного лечения в течение 5-6 месяцев.
- Тиреотоксикоз средней и тяжелой степени при неэффективности консервативного лечения в течение 12 месяцев.

38

Какой вес имеет нормальная щитовидная железа?

- 10-15 г.
- 15-20 г.
- 25-35 г.
- 40-55 г.
- 50-60 г.

39

Какое основное количество артерий кровоснабжает щитовидную железу?

- 2-3.
- 3-4.
- 4-5.
- 5-6.
- Более 6.

40

Ветвью какого нерва является возвратный нерв?

- Верхнего гортанного.
- Язычно-глоточного.
- Сердечного.
- Блуждающего.
- Верхнего шейного ганглия.

41

Что характерно для второй степени увеличения щитовидной железы по Николаеву?

- Щитовидная железа легко прощупывается и заметна на глаз при глотательных движениях.
- Зоб очень больших размеров и резко меняет конфигурацию шеи.
- Увеличение щитовидной железы хорошо заметно при осмотре.
- Прощупывается увеличенный перешеек железы, немного прощупываются боковые доли.
- Щитовидная железа прощупывается, но не увеличена.

42

Задачами предоперационной подготовки при тиреотоксикозе являются все, кроме:

- Достижение эутиреоидного состояния.
- Достижение гипотиреоидного состояния.
- Коррекция функции сердца, печени, легких, почек.
- Стабилизация веса.
- Психопрофилактика.

43

Как изменяется функциональное состояние щитовидной железы при эндемическом зобе?

- Функциональное состояние щитовидной железы повышено.
- Функциональное состояние щитовидной железы понижено.
- Функциональное состояние щитовидной железы не изменено во всех случаях.
- Функциональное состояние щитовидной железы не изменено, лишь у небольшого числа больных отмечаются симптомы гипотиреоза или гипертиреоза.