

Заболевания пищевода

1. При химическом ожоге пищевода в острой стадии показано:

- а) промывание рта, пищевода, желудка питьевой водой;
- б) назначение препаратов морфия и седативных средств;
- в) питье молока;
- г) все верно;
- д) все неверно.

2. Основным методом диагностики дивертикула пищевода является:

- а) эзофагоскопия;
- б) рентгеноскопия пищевода;
- в) УЗИ;
- г) радионуклидное исследование;
- д) компьютерная томография.

3. При раке средне-грудного отдела пищевода чаще всего наблюдается:

- а) срыгивание;
- б) боль за грудиной;
- в) кашель, одышка;
- г) дисфагия;
- д) слюнотечение.

4. Ценкеровский дивертикул пищевода локализуется:

- а) в области бифуркации трахеи;
- б) над диафрагмой;
- в) в верхней трети пищевода;
- г) в глоточно-пищеводном переходе;
- д) над кардией.

5. Для диагностики новообразования средостения может быть использован:

- а) пневмоторакс;
- б) пневмоперитонеум;
- в) бронхография;
- г) пневмомедиастинография.

6. Наиболее ранним проявлением рака пищевода является:

- а) дисфагия;
- б) боль за грудиной и в спине;
- в) срыгивание застойным содержимым;
- г) усиленное слюноотделение;
- д) похудание.

7. В диагностике инородных тел пищевода не используют:

- а) сбор жалоб и анамнеза;
- б) зондирование пищевода;
- в) контрастную рентгеноскопию пищевода;
- г) эзофагоскопию пищевода;
- д) ларингоскопию.

8. Наиболее опасным осложнением грыжи пищеводного отверстия диафрагмы является:

- а) желудочное кровотечение;
- б) недостаточность кардии;
- в) ущемление желудка;
- г) рефлюкс-эзофагит;
- д) пептическая язва.

9. Среди злокачественных опухолей пищевода чаще всего встречается:

- а) саркома;
- б) лейомиосаркома;
- в) меланома;
- г) рабдомиосаркома;
- д) рак.

10. Пищевод – это мышечная трубка длиной около:

- а) 15 см;
- б) 25 см;
- в) 35 см;
- г) 45 см;
- д) 55 см.

11. Больная 43-х лет жалуется на боли за грудиной и чувство жжения, которые усиливаются после еды и в положении лежа. В положении стоя боли и жжение уменьшаются. В анализах крови – умеренная гипохромная анемия. О каком заболевании Вы подумаете?

- а) хронический гастрит;
- б) дуоденальная язва;
- в) грыжа пищеводного отверстия диафрагмы с явлениями рефлюкс-эзофагита;
- г) рак желудка;
- д) эпинефральный дивертикул пищевода.

12. Самые частые осложнения дивертикула пищевода:

- 1) дивертикулит;
- 2) перфорация;
- 3) кровотечение;
- 4) озлокачествление;
- 5) стриктура пищевода.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1,2,3; б) все верно; в) 1,2,5; г) 1,2,3,4; д) 1,2,4.

13. К симптомам раннего рака пищевода следует отнести:

- 1) дисфагию;
- 2) боли за грудиной в спине;
- 3) кашель при приеме пищи;
- 4) усиленное слюноотделение;
- 5) похудание.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1; б) 2; в) 1,5; г) 2,3,4; д) все верно.

14. В пищеводе имеются физиологические сужения:

- а) одно;
- б) два;
- в) три;
- г) четыре;
- д) пять.

15. Для исследования пищевода, как правило, не используют:

- а) УЗИ;
- б) КТ;
- в) РН-метрию;
- г) эзофагофиброскопию;
- д) контрастное рентгеновское исследование.

16. Для пластики пищевода не используют:

- а) желудок;
- б) тонкую кишку;
- в) толстую кишку;
- г) полипропиленовый протез;
- д) внутригрудинное расположение трансплантата.

17. Какой стадии патологоанатомических изменений не выделяют при ожоге пищевода?

- а) гиперемии и отека;
- б) некроза и изъязвлений;
- в) образования грануляций;
- г) рубцевания;
- д) реканализации.

18. Что не верно для клинической стадии мнимого благополучия?

- а) продолжается с 7 по 30 сутки;
- б) проглатывание жидкой пищи становится свободнее;
- в) возможны кровотечения;
- г) возможны перфорации пищевода;
- д) у всех развивается сепсис.

19. Что не верно для клинической стадии образования стриктуры?

- а) она продолжается много месяцев;
- б) основным симптом дисфагия;
- в) основным методом лечения бужирование;
- г) возможно наложение гастро-(энтеро-) стомы;
- д) через 2 месяца заболевания большинству больных создают искусственный пищевод.

20. Ахалазия кардии – это:

- а) спазм кардиального сфинктера при глотании;
- б) зияние кардиального сфинктера;
- в) недоразвитие кардиального отдела желудка;
- г) отсутствие открытия кардиального сфинктера в момент глотания;
- д) транспозиция кардиального жома в грудную клетку.

21. Что не верно для рефлюкс-эзофагита?

- а) встречается у 3% населения;
- б) часто наблюдается при грыжах пищеводного отверстия диафрагмы;
- в) основным симптом – изжога;
- г) можно диагностировать эндоскопически и рентгенологически;
- д) основным методом хирургического лечения – фундопликация по Ниссену.

22. Перфорация пищевода может быть вызвана:

- а) эзофагоскопией;
- б) проглоченным инородным телом;
- в) сильной рвотой;
- г) распадом опухоли;
- д) всем перечисленным.

23. Наиболее выраженная дилатация пищевода развивается:

- а) при рубцовом сужении пищевода;
- б) при ахалазии пищевода;
- в) при диабетической энтеропатии;
- г) при склеродермии;
- д) при некоторых локализациях рака пищевода.

24. Наиболее обширные повреждения пищевода развиваются при приеме следующих химических агентов:

- а) неорганических кислот;
- б) щелочей;
- в) органических кислот;
- г) лаков;
- д) суррогатов алкоголя.

25. Наиболее выраженные изменения в пищеводе при его химической травме имеют место:

- а) на всем протяжении пищевода;
- б) в области глотки;
- в) в области кардии;
- г) в местах физиологических сужений;
- д) в абдоминальном отрезке пищевода.

26. Для дифференциальной диагностики рака кардии и кардиоспазма необходимы следующие данные, кроме:

- а) характера стула;
- б) характера дисфагии;
- в) особенностей рентгенологической семиотики;
- г) эндоскопической картины;
- д) биопсии.

27. Рентгенологическими признаками перфорации грудного отдела пищевода являются:

- а) эмфизема средостения;
- б) газ под правым куполом диафрагмы;
- в) гидропневмоторакс;
- г) выход контрастного вещества за пределы пищевода;
- д) уровень жидкости под левым куполом диафрагмы;
- е) подкожная эмфизема.

Какие определения неверны?

28. Фиброэзофагоскопия может сопровождаться:

- а) травмой слизистой пищевода;
- б) травмой глотки;
- в) травмой пищевода;
- г) перфорацией пищевода;
- д) всем перечисленным.

29. Для разрыва грудного отдела пищевода характерны следующие клинические признаки:

- а) острая боль в грудной клетке, нередко с иррадиацией в межлопаточную область;

- б) наличие крепитации на шее, гнусавость голоса;
- в) общее тяжелое состояние больного;
- г) быстрое нарастание симптомов интоксикации;
- д) все перечисленное.

30. К ранним симптомам рака пищевода относятся:

- а) охриплость голоса;
- б) мучительный кашель;
- в) синдром Горнера;
- г) анемия, потеря массы тела;
- д) ничего из перечисленного.

