

Заочеревинні пухлини

001. З перерахованих фасцій до заочеревинного простору не відноситься

1. заочеревинна фасція
2. передниркова фасція
3. позадуниркова фасція
4. позадуободова фасція
5. поверхнева фасція

002. Заочеревинний клітковинний простір розташований

1. позаду ниркової і внутрішньочеревної фасцій
2. між переднирковою і внутрішньочеревною фасцією
3. позаду ободової і передниркової фасцій
4. позаду ободової і внутрішньочеревної фасцій

003. Флебографія в діагностиці заочеревинних неорганих пухлин показана

1. при всіх локалізаціях пухлини
2. тільки при правобічній локалізації пухлини
3. тільки при серединній локалізації пухлини
4. тільки при лівобічній локалізації пухлини
5. при правобічній і серединній локалізації пухлини

004. Клінічні прояви заочеревинних неорганих пухлин у першу чергу обумовлені

1. гістологічною структурою пухлини
2. розмірами пухлини
3. локалізацією пухлини
4. розмірами і локалізацією пухлини
5. гістологічною структурою і розмірами пухлини

005. Рентгеноконтрастні дослідження шлунково-кишкового тракту і сечовидільної системи в діагностиці заочеревинних неорганих пухлин дають можливість

1. встановити внутрі- або позаочеревинну локалізацію пухлини
2. визначити органну приналежність пухлини або її неорганих характер
3. судити про розповсюдження пухлини на сусідні органи
4. всі відповіді вірні
5. вірної відповіді немає

006. При заочеревинних неорганих пухлинах частіше зустрічаються

1. проростання різних органів пухлиною
2. стиснення або зсув органів пухлиною
3. з однаковою частотою зустрічається як проростання, так і стиснення або зсув органів пухлиною
4. вірної відповіді немає

007. Морфологічне підтвердження діагнозу при заочеревинних неорганих пухлинах до операції може бути одержано

1. шляхом пункції пухлини під контролем ультразвукового дослідження
2. шляхом пункції пухлини під контролем рентгенівської комп'ютерної томографії
3. при пункції або її біопсії під час ретроперитонеоскопії
4. при пункції пухлини або її біопсії під час лапароскопії
5. всі відповіді вірні

008. Цитологічне дослідження матеріалу, біопсії, при заочеревинних неорганих пухлинах, як правило, не дозволяє до почала лікування

1. встановити гістогенез пухлини
2. встановити злоякісність або доброякісність пухлинного процесу
3. виключити запальний характер захворювання
4. виключити метастатичну ураження заочеревинних лімфовузлів
5. вірної відповіді немає

009. Клінічний перебіг неорганих заочеревинних пухлин характеризується

1. тривалим безсимптомним періодом

2. частим рецидивуванням
 3. раннім і частим метастазуванням
 4. наростанням ознак злоякісності пухлини у міру рецидивування
 5. вірні відповіді 1., 2., 3.
010. Для оцінки місцевої поширеності пухлинного процесу при заочеревинних неорганних пухлинах найефективніше
1. ультразвукове дослідження
 2. ангіографічне дослідження
 3. екскреторна урографія
 4. рентгеноконтрастне дослідження шлунково-кишкового тракту
 5. всі перераховані методи володіють однаковою інформативністю
011. Операбельність при заочеревинних неорганних пухлинах в першу чергу залежить
1. від локалізації пухлини
 2. від гістологічної структури пухлини
 3. від розмірів пухлини
 4. вірні відповіді 1. і 3.
 5. вірні відповіді 2. і 3.
012. При операціях з приводу заочеревинних неорганних пухлин найчастіше використовується
1. черезочеревинний доступ
 2. позаочеревинний доступ
 3. торако-абдомінальний доступ
 4. черевно-промежинний доступ
 5. всі доступи застосовуються з однаковою частотою
013. Вибір операційного доступу при заочеревинних неорганних пухлинах у першу чергу залежить
1. від локалізації пухлини
 2. від розмірів пухлини
 3. від гістологічної структури пухлини
 4. вірні відповіді 1. і 2.
 5. вірні всі відповіді
014. Під час операції з черезочеревинного доступу з приводу заочеревинної неорганної пухлини, що локалізується в латеральних відділах заочеревинного простору, задню парієтальну очеревину доцільно розтинати
1. дозовні від висхідного або низхідного відділів ободової кишки
 2. досередини від висхідного або низхідного відділів ободової кишки
 3. обидва варіанти володіють однаковими перевагами
 4. вірної відповіді немає
015. При локалізації неорганної пухлини в істинно заочеревинному просторі при комбінованих операціях найчастіше з перерахованих органів резекується або видаляється
1. нирка
 2. товста кишка
 3. селезінка
 4. матка
 5. придатки матки
016. При неорганній пухлині тазової локалізації при комбінованих операціях найчастіше з перерахованих органів резекується або видаляється
1. товста кишка
 2. сечовий міхур
 3. матка
 4. придатки матки
 5. піхва
017. Серед інтраопераційних ускладнень з приводу заочеревинних неорганних пухлин найчастіше зустрічається

1. кровотеча у зв'язку з пораненням крупних магістральних судин
 2. кровотеча при пораненні дрібних судин під час мобілізації пухлини
 3. поранення порожнистих органів
 4. поранення паренхіматозних органів
 5. поранення брижових судин
018. В теперішній час найчастіше в лікуванні хворих з неорганими заочеревинними пухлинами використовується
1. хірургічний метод
 2. хіміотерапевтичне лікування
 3. променева терапія
 4. комбіновані методи лікування
 5. з однаковою частотою використовуються всі перераховані методи лікування
019. До показів для проведення променевої терапії при заочеревинних неорганих пухлинах відносяться
1. поширеність пухлинного процесу, що не дозволяє виконати оперативне втручання
 2. наявність важкої супутньої патології, що укрив збільшує ризик операції
 3. відмова хворого від операції
 4. вірні відповіді 2. і 3.
 5. всі відповіді вірні
020. До протипоказів для проведення променевої терапії при заочеревинних неорганих пухлинах відносяться
1. виражена інтоксикація
 2. розпад пухлини
 3. виражене виснаження хворого
 4. важка супутня патологія у стадії декомпенсації
 5. всі відповіді вірні
021. Паліативна променева терапія при заочеревинних неорганих пухлинах доцільна з метою
1. зменшення больового синдрому, обумовленого стисненням пухлиною корінців спинного мозку
 2. поліпшення психічного статусу хворого
 3. вірні відповіді 1. і 2.
 4. променева терапія з паліативною метою при заочеревинних неорганих пухлинах недоцільна
022. Спроби проведення хіміотерапевтичного лікування при заочеревинних неорганих пухлинах доцільні
1. при генералізованих формах (наявності видалених метастазів)
 2. у неоперабельних хворих, що одержали у минулому лікувальну сумарну дозу променевої терапії
 3. вірні відповіді 1. і 2.
 4. вірної відповіді немає
023. Рецидиви при заочеревинних неорганих пухлинах виникають найчастіше
1. при злоякісних пухлинах
 2. при доброякісних пухлинах
 3. з однаковою частотою рецидивують як доброякісні, так і злоякісні пухлини
 4. рецидиви при заочеревинних неорганих пухлинах виникають укрив рідко як при доброякісних, так і злоякісних пухлинах
024. Рецидиви при заочеревинних неорганих пухлинах виникають найчастіше
1. в перші два роки після операції
 2. через два роки після операції
 3. через п'ять років після операції
 4. виникнення рецидиву захворювання не залежить від термінів після перенесеної
025. При повторних рецидивах заочеревинних неорганих пухлин терміни між їх виникненням, як правило

1. скорочуються
 2. подовжуються
 3. залишаються тими самими
 4. можуть спостерігатися всі перераховані варіанти
026. Під час операції з приводу заочеревинної неорганної пухлини внутрішньокапсулярне її видалення
1. повинно проводитися у всіх випадках
 2. допустимо, але з обов'язковим подальшим видаленням капсули пухлини
 3. не повинно проводитися
 4. допустимо в деяких випадках і без подальшого видалення капсули пухлини
027. При виникненні рецидиву заочеревинної неорганної пухлини доцільна
1. спроба його хірургічного видалення
 2. спроба хіміотерапевтичного лікування
 3. спроба променевого лікування
 4. проведення симптоматичної терапії
 5. оперативне лікування лише з метою ліквідації ускладнень захворювання (формування міжкишкових обхідних анастомозів, нефростомія, цистостомія і т.д.)
028. При виникненні рецидиву заочеревинної неорганної пухлини повторне оперативне втручання доцільно виконувати
1. відразу після встановлення рецидиву
 2. лише при "бурхливому" зростанні рецидивної пухлини
 3. лише при розвитку ускладнень захворювання
 4. вірні відповіді 2. і 3.
029. В прогностичному плані при заочеревинних неорганних пухлинах з перерахованих чинників найменше виражені
1. характер пухлини (доброякісна, злоякісна)
 2. характер пухлинного процесу (первинна пухлина або рецидив захворювання)
 3. розміри пухлини
 4. гістологічна форма пухлини
 5. локалізація пухлини
030. До прямих рентгенологічних ознак, що виявляються при заочеревинних неорганних пухлинах, не відносяться
1. розширення судин, що живлять пухлину
 2. наявність в пухлині власне пухлинних "патологічних" судин
 3. тривала затримка контрастної речовини в пухлинних судинах
 4. "просочення" контрастною речовиною масиву пухлини
 5. зсув або стиснення крупних артеріальних стовбурів
031. Операбельність при заочеревинних неорганних пухлинах в основному залежить
1. від локалізації пухлини
 2. від розмірів пухлини
 3. від гістологічної структури пухлини
 4. вірні відповіді 1. і 2.
 5. вірні відповіді 2. і 3.
032. Точна топічна діагностика заочеревинних неорганних пухлин і їх місцева поширеність можлива на підставі результатів
1. ангиографії
 2. рентгенологічного дослідження шлунково-кишкового тракту
 3. рентгенівської комп'ютерної томографії
 4. ультразвукового дослідження
 5. лише на підставі комплексного аналізу результатів всіх перерахованих методів дослідження
033. Під час операції з приводу позаорганної заочеревинної пухлини перев'язка магістральних судин у разі їх поранення (нижня порожниста вена нижче за впадання ниркових вен, внутрішні клубові судини) допустима

1. у всіх випадках, оскільки не приводить до серйозних ускладнень
 2. допустима, але чревата розвитком ускладнень
 3. не допустима
034. Дренування заочеревинного простору після видалення заочеревинної пухлини
1. сприяє вільному відтоку крові, що скупчилася в заочеревинному просторі
 2. служить контролем за кровотечею, що продовжується, з ложа видаленої пухлини
 3. сприяє профілактиці розвитку гнійно-запальних процесів в заочеревинному просторі
 4. дозволяє виявленню різних післяопераційних ускладнень
 5. всі відповіді вірні
034. Вкажіть доброякісну заочеревинну пухлину зі сполучної тканини
1. Фіброма
 2. Невринома
 3. Ангіосаркома
035. Вкажіть злаякісну заочеревинну пухлину із кровеносних судин
1. Ліпосаркома
 2. Ангіосаркома
 3. Гемангіома
036. Чим найчастіше проявляється заочеревинна пухлина?
1. Болями
 2. Підвищенням температури тіла
 3. Наявністю пласкої тканини
037. Чим визначається метод лікування заочеревинних пухлин в першу чергу?
1. Стадією пухлини
 2. Віком хворого
 3. Гістологічною структурою пухлини
038. Вкажіть вид лікування локалізованої заочеревинної лімфосаркоми
1. Хірургічна операція
 2. Променева терапія
 3. Хіміотерапія
039. Вкажіть вид лікування дисемінованої заочеревинної лімфосаркоми
1. Хірургічна операція
 2. Променева терапія
 3. Хіміотерапія
040. Вкажіть оптимальний метод лікування заочеревинної ангіосаркоми
1. Хірургічна операція
 2. Променева терапія
 3. Хіміотерапія
041. Вкажіть оптимальний метод лікування заочеревинної фібросаркоми
1. Хірургічна операція
 2. Променева терапія
 3. Хіміотерапія
042. Вкажіть найінформативніший метод діагностики заочеревинних пухлин
1. Рентгенографічний
 2. Ендоскопічний
 3. Комп'ютерна томографія
 4. Радіоізотопна діагностика
 5. УЗД