

Захворювання середостіння

1. Які перераховані симптоми можуть з часом з'явитись у хворого з прогресуючою пухлиною середостіння?

- A. Усі наведені
- B. Осиплість голосу
- C. Синдром верхньої порожнистої вени
- D. Синдром Горнера
- E. Дисфагія

2. Хворий Б., 63 років, госпіталізований до відділення торакальної хірургії із скаргами на нудоту, блювоту після прийому їжі, слабкість, втрату ваги. Після рентгенологічного дослідження встановлено діагноз: "Ахалазія стравоходу". Що є причиною цього захворювання?

- A. Недостатність розвитку Ауербахового сплетіння
- B. Варикозне розширення вен стравоходу
- C. Пухлина нижньої третини стравоходу
- D. Рубцевий стеноз стравоходу
- E. Грижа діафрагмального отвору

3. Хворого 60 років госпіталізовано в хірургічне відділення через 1,5 год після отримання важкої тупої травми з вираженою підшкірною емфіземою верхньої половини тулуба, задишкою, тахікардією. Пульс – 122 за 1 хв. Рентгенологічно виявлено значно розширене середостіння в обидва боки. Яку невідкладну допомогу потрібно надати хворому:

- A. торакотомію
- B. трахеостомію
- C. торакоскопію
- D. пункцію плевральної порожнини
- E. дренування переднього середостіння

4. Пульсійні дивертикули найчастіше виникають в:

- A. Біфуркаційному відділі стравоходу
- B. Ретроперитонеальному відділі стравоходу
- C. Шийному відділі стравоходу
- D. Абдомінальному відділі стравоходу
- E. Аортальному відділі стравоходу

5. Для рентгенологічної діагностики бронхогенних і ентогенних кіст середостіння характерна локалізація:

- A. Біля хребта
- B. У верхньому відділі переднього середостіння
- C. У задньому середостінні
- D. У нижньому відділі переднього середостіння
- E. В середньому середостінні

6. З наведених методів пластики стравоходу найбільш фізіологічним і безпечним методом на сучасному етапі є:

- A. товстокишкова пластика в антиперистальтичній позиції трансплантата
- B. пластика ізоперистальтичною трубкою із великої кривини шлунка після одномоментної екстирпації стравоходу із шийно-лапаротомного доступу
- C. товстокишкова пластика з використанням ілеоцекального фрагмента
- D. товстокишкова пластика із шкірною надставкою
- E. товстокишкова пластика в ізоперистальтичній позиції

трансплантата

7. Інструментальне розширення опікових і пептичних стриктур стравоходу зумовлює ризик перфорації з розвитком гнійного медіастиніту й емпієми плеври. Який найменш небезпечний метод для перфорації варто застосовувати під час першого розширення стриктури:

- A. бужування під контролем езофагоскопа
- B. бужування під контролем рентгеноскопії
- C. бужування під місцевою анестезією наосліп
- D. бужування по металевій струні-провіднику
- E. дилатація стриктури балонним дилатором зі стабільним діаметром балона

8. Інформативним ендоскопічним методом діагностики утворень середостіння є:

- A. Езофагоскопія
- B. Трахеобронхоскопія
- C. Торакоскопія
- D. Всі перераховані
- E. Медіастиноскопія

9. У хворого на післяопіковий стеноз стравоходу після чергового сеансу бужування виникли лихоманка, тахікардія, біль за грудниною. Рентгенологічно – горизонтальний рівень рідини в задньому середостінні. Сформулюйте найбільш вірогідний діагноз:

- A. гострий задній медіастеніт
- B. паразезофагальна грижа
- C. дивертикул стравоходу
- D. гострий передній медіастеніт
- E. гостра емпієма плеври

10. Які методи контрастування судин застосовуються при утвореннях середостіння:

- A. Застосовуються всі перелічені методи контрастування судин
- B. Лімфографія
- C. Аортографія
- D. Флебографія
- E. Контрастне дослідження судин не застосовується

11. Найхарактерне клінічне протікання кіст перикарда:

- A. Болі в серці
- B. Приступи задухи
- C. Ціанотичні напади
- D. Безсимптомне
- E. Задишка, слабкість

12. Найбільш часта локалізація бронхіальних кіст:

- A. В області біфуркації трахеї
- B. Задне середостіння справа
- C. Задне середостіння зліва
- D. Передне середостіння
- E. Всередині органів середостіння

13. Анатомічна довжина стравоходу:

- A. 40 см
- B. 45 см

- C. 15 см
- D. 35 см
- E. 25 см

14. У хворого, 32 років, з закритою травмою грудної клітки з'явилась підшкірна емфізема в ділянці яремної ямки, яка швидко розповсюдилась на шию, обличчя, верхню частину тулуба. Який механізм такого розвитку підшкірної емфіземи?

- A. Розрив діафрагми
- B. Перелом ребер
- C. Забій серця
- D. Пошкодження дихальних шляхів з розвитком емфіземи середостіння
- E. Закритий пневмоторакс

15. Найчастіше кисти перикарда часто локалізуються:

- A. В кардіодіафрагмальному куті справа
- B. В кардіодіафрагмальному куті зліва
- C. В передньо-верхньому середостінні
- D. З однаковою частотою справа та зліва
- E. В задньо-верхньому середостінні

16. Найбільш достовірний метод діагностики утворень серця:

- A. Контрастування
- B. ЕКГ
- C. Пневмоперикардіум
- D. Ультразвукове дослідження
- E. Томографія

17. До злоякісних неврогенних пухлин середостіння належать:

- A. Симпатобластоми
- B. Фіброміоми
- C. Неврофіброми
- D. Гангліоневроми
- E. Невриноми

18. Основними лікувальними заходами при гострому медіастеніті є:

- A. Дренування середостіння з промиванням гнійного вогнища
- B. Усі наведені
- C. Корекція серцево-судинних та дихальних розладів
- D. Дезінтоксикаційна терапія
- E. Масивна антибіотикотерапія

19. Пункція біфуркаційних лімфовузлів частіше всього проводиться:

- A. При доброякісних пухлинах
- B. При злоякісних пухлинах
- C. При зарудинному зобі
- D. При кістах середостіння
- E. При неврофібромах

20. Що включає в себе синдром Горнера?

- 1. Міоз
- 2. Мідріаз

- 3. Міопія
- 4. Птоз
- 5. Енофтальм
- 6. Екзофтальм

Вкажіть вірну комбінацію симптомів.

- A. 1, 3, 6
- B. 2, 3, 5
- C. 1, 4, 6
- D. 2, 4, 5
- E. 1, 4, 5

21. Типова локалізація тимом:

- A. Заднє середостіння
- B. Середнє середостіння
- C. Передньо-нижнє середостіння
- D. Передньо-середнє середостіння
- E. Передньо-верхнє середостіння

22. Найчастіша локалізація фібром:

- A. Правий кардіодіафрагмальний кут
- B. Фіброми в середостінні не зустрічаються
- C. Всі відділи середостіння
- D. Переднє середостіння
- E. Заднє середостіння

23. Пацієнта 35 років госпіталізовано в торакальне хірургічне відділення з клінікою рубцевого стенозу шийного відділу трахеї III ступеня, який виник внаслідок тривалої штучної вентиляції легенів з приводу тяжкої черепно-мозкової травми 3 місяці тому.

Який метод лікування показаний хворому:

- A. консервативна терапія
- B. бужування трахеї
- C. мікротрахеостомія
- D. реконструктивна операція
- E. накладання трахеостоми

24. Хворий, 63 роки, скаржиться на печію за грудиною, відрижку, що посилюється після приймання їжі, нагинанні тулуба. Хворіє 4 роки. Останнім часом печія за грудиною посилюється. Змушений обмежувати себе у прийманні їжі. Спить напівсидячи. Запідозрена ковзна грижа стравохідного отвору діафрагми. Якими методами дослідження можна підтвердити діагноз?

- A. Оглядова рентгенографія грудної клітки і черевної порожнини
- B. Визначення рівня секреції шлункового соку
- C. ФЕГДС, рН-метрія, манометрія порожнини стравоходу, рентген-контрастне дослідження стравоходу у положенні хворого за Тренделенбургом
- D. УЗД ділянки стравоходу
- E. Контрастна рентгеноскопія стравоходу

25. Езофагографія необхідна:

- A. При утвореннях переднього і заднього середостінь
- B. При локалізації новоутворень в задньому середостінні
- C. При центральному раку легень
- D. Не має діагностичної інформації
- E. При утвореннях переднього середостіння

26. Кісти середостіння бувають:

- A. І вроджені, і набуті
- B. Тільки набуті
- C. Тільки спадкові
- D. Тільки вроджені
- E. Ніколи не бувають в середостінні

27. Які сполучнотканинні пухлини зустрічаються в середостінні?

- 1. хемодектома
- 2. фіброма
- 3. фібросаркома
- 4. хондрома
- 5. шванома

Виберіть вірну комбінацію відповідей.

- A. 1, 2, 3, 4
- B. 1, 4
- C. 2, 3, 4
- D. 2, 3
- E. 2, 3, 5

28. Хворий М., 47 років, потрапив зі скаргами на постійну біль за грудиною, печію, дисфагію, іноді регургітацію. Біль посилюється після їжі. При ФГС виявляється недостатність замикаючого апарату кардії. При оглядовій рентгеноскопії органів грудної порожнини на фоні тіні серця спостерігається газовий міхур з горизонтальним рівнем. Поставте клінічний діагноз?

- A. Хронічний езофагіт
- B. Виразка кардіального відділу шлунка
- C. Параезофагальна грижа
- D. Релаксація діафрагми
- E. Ахалазія кардії

29. Хвора, 69 років, знаходиться на лікуванні в ЛОР – відділенні з приводу бокового лівобічного паратонзиллярного абсцесу. При розтині отримано гній. Отримувала антибіотикотерапію, протизапальну терапію. На 4-у добу стан хворої погіршився. З'явилася погіршення самопочуття, підвищення температури, стало важко дихати. Почав турбувати біль в грудній клітці, який посилювався при диханні та ірадіював в міжлопаточну ділянку, посилювався при поколюванні по ключицям. Про яке ускладнення можна думати?

- A. Міжреберна невралгія
- B. Плевропневмонія
- C. Сепсис
- D. Медіастеніт
- E. Паратонзиллярна флегмона

30. Найбільш частим новоутвором заднього середостіння є:

- A. Лейоміома
- B. Тератома
- C. Тимома
- D. Невринома
- E. Ліпома

31. Хвора, 45 років, скаржиться на загруднинний біль, який посилюється вночі, печію, відрижку кислим. Хворіє

протягом 4 міс.

Який метод дослідження є найдоцільнішим у цьому випадку:

- A. рентгенконтрастне дослідження в положенні Фовлера
- B. рентгенографія за Земцовим
- C. рентгенографія грудної клітки
- D. фіброезофагогастродуоденоскопія
- E. рентгенконтрастне дослідження в положенні Тренделенбурга

32. Кут Гіса утворений:

- A. Стінкою стравоходу і лівим бронхом
- B. Стінкою стравоходу і трахеєю
- C. Стінкою стравоходу і великою кривиною шлунка
- D. Стінкою стравоходу і дном шлунка
- E. Стінкою стравоходу і малою кривиною шлунка

33. У хворого на післяопіковий стеноз стравоходу після чергового сеансу бужування виникла лихоманка, тахікардія, болі за грудиною. Рентгенологічно – горизонтальний рівень рідини у задньому межистинні. Який діагноз?

- A. Дивертикул стравоходу
- B. Гострий задній медіастеніт
- C. Гостра емпієма плеври
- D. Гострий задній медіастеніт
- E. Параезофагальна грижа

34. Лікування медіастінального зубу:

- A. Терапія радіоактивним йодом
- B. Хірургічне
- C. Необхідне спостереження
- D. Консервативне
- E. Ад'ювантна хімотерапія

35. Жінка 38 років скаржиться на затруднене проходження їжі по стравоходу, блювання незмінною їжею, нічні регургітації (симптом «мокрої подушки»), зниження маси тіла. Анамнез хвороби – близько 10 років. Під час рентгеноскопичного дослідження виявлено ахалазію кардії IV стадії із S-подібною деформацією.

Яке лікування потрібно призначити:

- A. операцію позаслизової езофагокардіоміотомії з пластикою дном шлунка
- B. кардіодилатацію жорстким ділататором Штарка
- C. резекцію кардії з езофагогастроанастомозом
- D. кардіодилатацію балонним ділататором
- E. операція езофагофундоанастомозу за Гайровським

36. Хворому на медіастеніт, який ускладнився кровотечею, призначено оперативне лікування. Які антибіотики найбільш придатні для передопераційної антибіотикопрофілактики:

- A. пеніцилін
- B. аміноглікозиди
- C. цефалоспорини
- D. макроліди
- E. фторхінолони

37. Хворого 52 років госпіталізовано в клініку із скаргами на повну непрохідність стравоходу, слиновиділення, загальну

слабкість, температуру тіла 38,7 °С. Дисфагія виникла 8 днів тому після того, як проковтнув шматок м'яса з кісткою. При рентгеноскопії – барій затримується на рівні с/з стравоходу. Під час фіброезофагоскопії виявлено заклинену кістку, гіперемію і набряк слизової оболонки, вкритої фібрином.

Оберіть оптимальну лікувальну тактику:

A. ендоскопічне видалення стороннього тіла через жорсткий езофагоскоп

B. видалення стороннього тіла за допомогою фіброендоскопа

C. хірургічне лікування: торакотомія, езофаготомія, видалення стороннього тіла (кістки), зашивання стравоходу + гастростомія

D. видалення стороннього тіла за допомогою зонда Фогарті

E. проштовхування стороннього тіла в шлунок за допомогою бужа

38.Симптоми міастенії можуть бути проявом наступної пухлини

A. Загрудинного зобу

B. Феохромцитоми

C. Тимоми

D. Тератоми

E. Всі відповіді вірні

39.Найбільш достовірний рентгенодіагностичний метод при пухлинах та кістах середостіння:

A. Томографія

B. Рентгеноскопія

C. Комп'ютерна томографія, ЯМР

D. Езофагографія

E. Пневмомедіастинографія

40.Питома вага кіст серед всіх патологічних утворень середостіння:

A. Від 30 до 50%

B. Від 50% до 65%

C. Більше 70%

D. Менше 30%

E. Від 65% до 70%

41.Назвіть зручний та найменш травматичний доступ до верхньо-переднього середостіння:

A. Повна поперечна стернотомія

B. Неповна повздовжньо-поперечна стернотомія

C. Повна повздовжня стернотомія

D. Неповна повздовжня стернотомія

E. Задньо-бокова торакотомія

42.Хворій, 44 років, була проведена езофагоскопія з приводу непрохідності стравоходу, взято біопсію.

Езофагоскопія проходила без ускладнень, проте на наступний день у хворої з'явилась емфізема обох надключичних ділянок, болі при ковтанні за грудиною, ціаноз. Температура підвищилась до 39°C, в крові – лейкоц.: 16×10^9 /л, зсув лейкоцитарної формули вліво. На рентгенограмі визначається обмежене затемнення в задньому середостінні на рівні біфуркації трахеї. Був поставлений діагноз розриву стравоходу. Ваша подальша тактика:

A. Консервативне антибактеріальне лікування

B. Спостереження

C. Оперативне лікування – розкрити і дрениувати медіастиніт, накладання гастростоми

D. Оперативне радикальне лікування – зашивання рани стравоходу

E. Оперативне лікування – накладання гастростоми

43.Хворого 48 років госпіталізовано в клініку через 6 год після початку захворювання у тяжкому стані. Ціаноз, підшкірна емфізема на шиї, затруднене дихання, сильний біль за грудиною, АТ – 90/60 мм рт. ст. Пульс – 120 за 1 хв. На рентгенограмі: лівобічний гідропневмоторакс. Біль з'явився після блювання в стані алкогольного сп'яніння.

Встановіть найбільш вірогідний діагноз:

A. защемлення діафрагмової грижі

B. прорив абсцесу легені в плевральну порожнину

C. спонтанний пневмоторакс

D. перфорація кардіальної виразки шлунка

E. спонтанний розрив стравоходу

44.Для діагностики новоутворів середостіння використовується:

A. Ретропневмоперитонеум

B. Пневмоторакс

C. Бронхографія

D. Пневмомедіастинографія

E. Пневмоперитонеум

45.Типова локалізація загрудинного зобу, пухлин і кист вилочкової залози:

A. Середньо-нижнє середостіння

B. Середньо-верхнє середостіння

C. Передньо-нижнє середостіння

D. Передньо-верхнє середостіння

E. Заднє середостіння

46.Парастернальна медіастиномія застосовується:

A. З метою дренивання кісти

B. З метою видалення пухлини

C. З метою видалення загрудинного зобу

D. Всі варіанти вірні

E. З метою біопсії пухлини

47.Який з перерахованих методів контрастування частіше всього застосовується в діагностиці захворювань середостіння?

A. Бронхографія

B. Ангіографія

C. Езофагографія

D. Пневмомедіастинографія

E. Трахеобронхоскопія

48.У хворої 41 року на четверту добу після тупої травми грудної клітки на рентгенограмі – негомогенне затемнення в нижньому відділі середостіння. Під час пункції отримана невелика кількість світло-жовтого ексудату з кров'яними згустками.

Яке лікування краще призначити пацієнтці:

A. щоденні пункції

B. дренивання плевральної порожнини

- C. оперативне – декортикацію легені
- D. антибактеріальну терапію
- E. розсмоктувальну терапію

49. Синдром Бернара-Горнера виникає при стисканні пухлиною середостіння наступної структури:

- A. Зворотнього нерву
- B. N. vagus
- C. Верхньої порожнистої вени
- D. Симпатичного стовбура
- E. Діафрагмального нерву

50. Хворого 42 років госпіталізовано через 3 год після травми з вираженою підшкірною емфіземою у верхній половині тулуба, задишкою, тахікардією. Пульс 120 за 1 хв. Рентгенологічно пневмотораксу не виявлено, значно розширене середостіння в обидва боки.

Яку невідкладну допомогу потрібно надати хворому:

- A. пункцію плевральної порожнини
- B. дренивання плевральної порожнини
- C. торакотомію
- D. дренивання переднього середостіння
- E. торакоскопію

51. Біль в ділянці нижньої третини груднини, який стає легшим при переході хворого з горизонтального положення у вертикальне свідчить про:

- A. Гострого інфаркту міокарда
- B. Тромбоемболії легеневої артерії
- C. Пролапсу мітрального клапана
- D. Грижі стравохідного отвору діафрагми
- E. Базального плевриту

52. Клапан Губарева – це складка слизової стравохіду:

- A. В ділянці біфуркаційного звуження
- B. В ділянці глоткового звуження
- C. В ділянці абдомінального звуження
- D. В ділянці гортанного звуження
- E. В ділянці кардіального згину

53. Який рентгенологічний метод дозволяє найточніше встановити взаємовідносини утворень середостіння із сусідніми органами?

- A. Комп'ютерна томографія
- B. Томографія
- C. Комп'ютерна медіастинотомографія
- D. Рентгенографія
- E. Медіастинотомографія

54. Кількість газу, що вводиться в середостіння для дослідження:

- A. Від 1000 до 1500 мл
- B. Від 400 до 1000 мл
- C. Від 200 до 400 мл
- D. Від 1500 до 2000 мл
- E. До 200 мл

55. Хвора, 32 років, скаржиться на періодичні перешкоди проходження страви по стравоходу, а

також біль за грудиною після їжі, нудоту, іноді блювання. Рентгенологічно: помірне розширення стравоходу, звуження дистальної його частини по типу "мишиного хвоста", короткочасна затримка барію в нижній третині стравоходу. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Ахалазія кардії
- B. Рак вихідного відділу шлунка
- C. Рак стравоходу
- D. Дивертикул стравоходу
- E. Опік стравоходу, стриктура

56. Хворого 48 років госпіталізовано в клініку через 6 год після початку захворювання у тяжкому стані. Цианоз, підшкірна емфізема на шії, затруднене дихання, сильний біль за грудиною, АТ – 90/60 мм рт. ст. Пульс – 120 за 1 хв. На рентгенограмі: лівобічний гідропневмоторакс. Біль з'явився після блювання в стані алкогольного сп'яніння. Який діагноз найбільш вірогідний:

- A. прорив абсцесу легені в плевральну порожнину
- B. перфорація кардіальної виразки шлунка
- C. спонтанний пневмоторакс
- D. спонтанний розрив стравоходу
- E. защемлення діафрагмової грижі

57. Хворий, 42 років, поступив через 3 години після травми з вираженою підшкірною емфіземою верхньої половини тулуба, задишкою, тахікардією, пульс - 120 уд/хв. Рентгенологічно: пневмотораксу не виявлено, значно розширене середостіння по обидва боки. Яка невідкладна допомога?

- A. Дренивання плевральної порожнини
- B. Дренивання переднього середостіння
- C. Торакотомія
- D. Торакоскопія
- E. Пункція плевральної порожнини

58. До пухлин середостіння належать всі окрім:

- A. Саркоми
- B. Фіброми
- C. Гемангіоми
- D. Ліпоми
- E. Остеоми

59. Який торакотомний доступ має найширший оперативний простір по всім відділам середостіння?

- A. Передньо-боковий
- B. Задньо-боковий
- C. Широкий екстраплевральний
- D. Передній
- E. Широкий боковий

60. У хворій 35 років, під час профілактичного обстеження на рентгенограмах грудної клітки, які були зроблені в стандартних проекціях, знайдено інтенсивну гомогенну тіню округлої форми з чіткими контурами 3x4 см в правому реберно-хребтовому куті на рівні Т9-Т10. Найбільш імовірний діагноз?

- A. Тимома
- B. Загрудинний зуб
- C. Тератома
- D. Рак фатерового соска

Е. Невринома

61. До лімфом відноситься:

- А.** Лімфосаркома
- В.** Лімфогранулематоз
- С.** Ретикулосаркома
- Д.** Ніщо з перерахованого
- Е.** Всі перераховані

62. На 4 добу після розкриття флегмони шиї у хворого відмічено погіршення загального стану: температура піднялась до 39°C, задишка, біль колючого характеру в грудній клітці, який посилюється при натисканні на груди. Лейкоцити крові – 20 000. При рентгенографії легень – розширення тіні середостіння. Найбільш ймовірний діагноз?

- А.** Гострий медіастеніт
- В.** Тромбоемболія легеневої артерії
- С.** Гостра лейкемія
- Д.** Гостра плевропневмонія
- Е.** Емпієма плеври

63. У хворого 38 років унаслідок удару, нанесеного тупим предметом по лівій половині грудної клітки, перелом X ребра зліва зі зміщенням відламків, пристінковий пневмоторакс. Хворий блідий, скаржить на біль у лівому підреб'ї. АТ – 80/40 мм рт. ст. Пульс – 138 за 1 хв, слабкого наповнення та напруження. При УЗД виявлено рідину в лівій половині живота, розрив селезінки.

Яку лікувальну тактику доцільно обрати в цьому випадку:

- А.** зробити лівобічну торакотомію, одразу після неї – лапаротомію
- В.** провести протишокові заходи і після підвищення АТ виконати лапаротомію
- С.** дрениувати ліву плевральну порожнину та виконати лапаротомію
- Д.** зробити негайно лапаротомію і спирт-новокаїнову блокаду X ребра
- Е.** негайно виконати верхньосерединну лапаротомію з подальшим дрениванням лівої плевральної порожнини