

Тема 17
Грыжи. Осложнения грыж

ФИО _____

Вариант 1

1. К Рихтеровскому ущемлению относится:

- 1) ущемление кишки в области дуоденоюнального перехода;
- 2) ущемление перекрученной сигмовидной кишки;
- 3) ущемление желудка в диафрагмальной грыже;
- 4) пристеночное ущемление кишки;
- 5) ущемление Меккелева дивертикула.

2. Грыжевым мешком врожденной паховой грыжи является:

- 1) париетальная брюшина;
- 2) брыжейка кишки;
- 3) влагалищный отросток брюшины;
- 4) висцеральная брюшина;
- 5) поперечная фасция и предбрюшинная жировая клетчатка.

3. У больного с ущемленной паховой грыжей при транспортировке в хирургическое отделение произошло самопроизвольное вправление грыжевого содержимого. Ваша дальнейшая тактика?

- 1) экстренная операция;
- 2) отказать в госпитализации, операция в плановом порядке;
- 3) экстренная лапароскопия;
- 4) показано динамическое наблюдение за больным в стационаре;
- 5) все ответы неправильные.

4. Выберите основной признак скользящей грыжи:

- 1) выходит в поясничной области;
- 2) выходит между мышцами;
- 3) одной из стенок грыжевого мешка является орган, частично покрытый брюшиной;
- 4) выходит через лакунарную связку;
- 5) стенкой грыжевого мешка является париетальная брюшина.

5. Укажите признак, не характерный для косой паховой грыжи:

- 1) грыжевое выпячивание имеет овальную форму;
- 2) грыжевое выпячивание может спускаться в мошонку;
- 3) грыжа может быть врожденной;
- 4) грыжа бывает двухсторонней;
- 5) одной из стенок грыжевого мешка является орган, частично покрытый брюшиной.

Тема 17
Грыжи. Осложнения грыж

ФИО _____

Вариант 2

1. Характерными признаками косой паховой грыжи являются:

- 1) грыжевой мешок находится в толще семенного канатика;
- 2) грыжевой мешок расположен кнутри от семенного канатика;
- 3) грыжа часто бывает двухсторонней;
- 4) грыжа может спускаться в мошонку;
- 5) грыжа может быть врожденной.

2. Грыжи белой линии живота обычно располагаются выше пупка вследствие:

- 1) особенностей кровообращения и иннервации;
- 2) апоневрозы мышц передней брюшной стенки и поперечная фасция выше пупка образуют футляры прямых мышц, отделяя последние друг от друга;
- 3) наличия дефектов в белой линии живота;
- 4) разности давления в верхнем и нижнем отделах брюшной полости;
- 5) в силу анатомической слабости прямых мышц.

3. В каком из случаев грыжа будет скользящей?

- 1) когда грыжевое содержимое проходит через лакунарную связку;
- 2) когда содержимым грыжевого мешка является Меккелев дивертикул;
- 3) когда одной из стенок грыжевого мешка является мочевого пузыря;
- 4) когда содержимым грыжевого мешка является червеобразный отросток;
- 5) все перечисленное неверно.

4. Ущемленную бедренную грыжу нужно дифференцировать от следующих заболеваний:

- 1) паховый лимфаденит;
- 2) бедренный лимфаденит;
- 3) холодный туберкулезный натечный абсцесс;
- 4) ущемленная паховая грыжа;
- 5) тромбоз варикозного узла в области устья большой подкожной вены бедра.

5. Признаками ущемления наружной брюшной грыжи являются:

- 1) резкая боль в области грыжевого выпячивания;
- 2) невосприимчивость грыжевого выпячивания;
- 3) болезненность и напряжение грыжевого выпячивания;
- 4) высокий тимпанит над грыжевым выпячиванием;
- 5) отрицательный симптом «кашлевого толчка».

Тема 17
Грыжи. Осложнения грыж

ФИО _____

Вариант 3

1. Выберите способы пластики грыжевых ворот, применяемых при бедренной грыже:

- 1) Мейо;
- 2) Руджи-Парлавеччио;
- 3) Бассини;
- 4) Мартынова;
- 5) Постемпского.

2. Для выделения грыжевого мешка при прямой паховой грыже необходимо:

- 1) рассечь апоневроз наружной косой мышцы живота;
- 2) рассечь поперечную фасцию;
- 3) выделить грыжевой мешок из элементов семенного канатика;
- 4) рассечь мышцу, поднимающую яичко;
- 5) отделить грыжевой мешок от яичка.

3. В бедренный треугольник входят следующие анатомические образования:

- 1) Пупартова связка;
- 2) лакунарная связка;
- 3) Куперова связка;
- 4) гребешковая связка;
- 5) мышечная, сосудистая и лимфатическая лакуны.

4. При определении жизнеспособности ущемленной петли кишки следует ориентироваться на:

- 1) цвет кишки;
- 2) наличие перистальтики;
- 3) пульсацию сосудов брыжейки;
- 4) наличие выпота в брюшной полости;
- 5) наличие странгуляционных борозд.

5. Наружная брюшная грыжа становится невримой вследствие:

- 1) образования спаек между грыжевым мешком и грыжевым содержимым;
- 2) спаек между вышедшими в грыжевой мешок петлями кишечника;
- 3) развития фиброзного процесса между грыжевым мешком и окружающими его тканями;
- 4) несоответствия вышедших в грыжевой мешок органов размеру грыжевых ворот;
- 5) повышения внутрибрюшного давления.

Тема 17
Грыжи. Осложнения грыж

ФИО _____

Вариант 4

1. У больного с инфарктом миокарда 12 часов назад произошло ущемление паховой грыжи. Что следует предпринять?

- 1) показано вправление грыжи после введения спазмолитиков и наркотических обезболивающих препаратов;
- 2) тактика зависит от локализации инфаркта;
- 3) экстренная операция;
- 4) операция при развитии перитонита;
- 5) операция при развитии флегмоны грыжевого мешка.

2. Операция по методу Бассини при косой паховой грыже состоит из следующих этапов:

- 1) вскрытие апоневроза наружной косой мышцы живота;
- 2) сужение внутреннего пахового кольца, пластика задней стенки пахового канала;
- 3) формирование дубликатуры апоневроза наружной косой мышцы живота;
- 4) перемещение семенного канатика под кожу;
- 5) грыжевой мешок не иссекается, только прошивается у шейки.

3. Грыжа, при которой ущемляется только часть стенки кишки, называется:

- 1) грыжа Клоке;
- 2) Рихтера;
- 3) Литтре;
- 4) Гессельбаха;
- 5) Ланжье.

4. В этиологии наружных брюшных грыж имеет значение:

- 1) слабость мышечно-апоневротических образований брюшной стенки;
- 2) наличие естественных слабых мест брюшной стенки;
- 3) количество родов в анамнезе;
- 4) тяжелая физическая работа.

5. Отличие операции при ущемленной грыже от планового грыжесечения состоит в следующем:

- 1) вначале рассекается ущемляющее кольцо;
- 2) вначале вскрывается грыжевой мешок;
- 3) методика вмешательства совершенно одинакова;
- 4) заканчивается аналогичной пластикой грыжевых ворот;
- 5) может сопровождаться резекцией ущемленных органов.

Тема 17
Грыжи. Осложнения грыж

ФИО _____

Вариант 5

1. Укажите признаки ущемленной грыжи:

- 1) можно определить размеры грыжевых ворот;
- 2) резкие боли в области грыжевого выпячивания;
- 3) неправимость грыжи;
- 4) плотная консистенция грыжевого выпячивания;
- 5) положительный симптом «кашлевого толчка».

2. Предрасполагающими факторами в развитии наружных брюшных грыж являются:

- 1) пожилой возраст больных;
- 2) прогрессирующее похудание;
- 3) особенности анатомического строения брюшной стенки;
- 4) заболевания, повышающие внутрибрюшное давление;
- 5) тяжелая физическая работа.

3. Пластика пахового канала по Бассини при прямой паховой грыже заключается в:

- 1) фиксации краев внутренней косой и поперечной мышц с поперечной фасцией к паховой связке позади семенного канатика;
- 2) перевязке семенного канатика двумя лигатурами без перевязки его сосудов;
- 3) фиксации влагалища прямой мышцы к паховой связке в области лонного бугорка;
- 4) дубликатура апоневроза наружной косой мышцы создается позади семенного канатика;
- 5) апоневроз наружной косой мышцы сшивается впереди семенного канатика.

4. Назовите признаки, характерные для прямой паховой грыжи:

- 1) выходит через медиальную паховую ямку;
- 2) выходит через латеральную паховую ямку;
- 3) грыжевой мешок находится в толще семенного канатика;
- 4) грыжевой мешок находится кнутри от семенного канатика;
- 5) грыжа может быть врожденной.

5. Показанием к экстренному оперативному вмешательству при самопроизвольном вправлении ущемленной грыжи служит:

- 1) наличие грыжевого выпячивания;
- 2) появление перитонеальных признаков;
- 3) повышение температуры;
- 4) дизурические явления;
- 5) ничто из вышеназванного.

Тема 17
Грыжи. Осложнения грыж

ФИО _____