

**Жалобы у ребенка 6 лет на боли в животе, многократную рвоту, отсутствие стула после операции – аппендэктомия.**

1. Боли в животе, рвота, отсутствия стула после операции -характерны для
- а) пареза кишечника
  - б) Копростаза
  - в) обтурационной непроходимости
  - г) странгуляционной непроходимости
  - д) инфильтрате брюшной полости

Ответ: а, в, г, д

2. Рвота застойным содержимым, вздутие и боли в животе, отсутствие стула в первые – вторые сутки после операции возможны при:
- а) пареза кишечника
  - б) Копростазе
  - в) обтурационной непроходимости
  - г) странгуляционной непроходимости
  - д) инфильтрате брюшной полости

Ответ а д

3. Рвота застойным содержимым, вздутие и боли в животе, отсутствие стула на 7 сутки после операции возможны при:
- а) пареза кишечника
  - б) Копростазе
  - в) обтурационной непроходимости
  - г) странгуляционной непроходимости
  - д) инфильтрате брюшной полости

Ответ в д

4. Рвота застойным содержимым, вздутие и боли в животе, отсутствие стула через 3 года после операции возможны при:
- а) пареза кишечника
  - б) Копростазе
  - в) обтурационной непроходимости
  - г) странгуляционной непроходимости
  - д) инфильтрате брюшной полости

ответ г

2. Для механической кишечной непроходимости характерны боли в животе
- а) ноющие
  - б) тянущие
  - в) приступообразные

г) только при нагрузке

Ответ в.

3. Для механической кишечной непроходимости характерна повторная рвота
- а) с патологическими примесями
  - б) пищей
  - в) с кровью

Ответ а.

4. Хроническими запорами проявляется
- а) Острый панкреатит
  - б) Инвагинация кишечника
  - в) Болезнь Гиршпрунга
  - г) Спаечная кишечная непроходимость
  - д) Заворот кишечника
  - е) Кишечная колика

Ответ в.

5. При подозрении на механическую непроходимость кишечника необходимо провести клиническое обследование:

- а) Осмотр и пальпацию живота
- б) Перкуссию живота
- в) Аускультацию перистальтики кишечника
- г) Пальцевое ректальное исследование

Ответ: а, в, г.

6. Для механической кишечной непроходимости характерно
- а) болезненность при пальпации живота
  - б) видимая перистальтика кишечных петель
  - в) аускультативно ослабление перистальтики
  - г) гиперемия и отек передней брюшной стенки
  - д) положительный симптом Щеткина-Блюмберга
  - е) положительный симптом Орнера
  - ж) симптом исчезновения печеночной тупости
  - з) симптом “Ваньки-встаньки”

Ответ а, б.

7. “Пустая” ампула прямой кишки при ректальном обследовании является симптомом

- а) Инвагинации кишечника
- б) Спаечной непроходимости

- в) Заворота кишечника
- г) Острого аппендицита
- д) Калового завала

Ответ б.

8. Выделение крови при ректальном исследовании характерно для

- а) Инвагинации кишечника
- б) Спаечной непроходимости
- в) Заворота кишечника
- г) Острого аппендицита
- д) Калового завала

Ответ: а,в

9. Какие лабораторные исследования необходимо назначить в экстренном порядке при подозрении на спаечную непроходимость?

- а) Общий анализ крови
- б) Общий анализ мочи
- в) КОС, Ht, Hb
- г) Электролиты крови
- д) Биохимический анализ мочи

Ответ: в,г

10. Для спаечной кишечной непроходимости характерны изменения:

- а) Метаболический ацидоз
- б) Метаболический алкалоз
- в) Гипоальбуминемия
- г) Повышение Ht, Hb
- д) Повышение Натрия и кали крови

Ответ: а, г.

11. При подозрении на спаечную непроходимость в первую очередь назначает

- а) Фиброгастроскопию
- б) УЗИ
- в) Лечебно-диагностическую пневмоирригографию
- г) Колоноскопию
- д) Обзорную рентгенографию брюшной полости

Ответ: д

12. Для подтверждения диагноза спаечной непроходимости кишечника необходимо:

- а) УЗИ
- б) Обзорная рентгенография брюшной полости
- в) Пневмоирригография
- г) КТ
- д) Исследование пассажа контраста по ЖКТ

Ответ: д

**13.** О спаечной непроходимости кишечника свидетельствуют рентгенологические симптомы

- а) мишени
- б) чаш Клойбера
- в) двузубца
- г) округлой тени
- д) кишечных арок



Ответ: б, д

**14.** Наличие уровней контрастного вещества в кишечных петлях, отсутствие пассажа в дистальные отделы подтверждает диагноз

- а) механической непроходимости
- б) калового завала

Ответ а.

**15.** При подозрении на спаечную непроходимость участковый педиатр назначает

- а) Амбулаторное обследование
- б) Диету и медикаментозное лечение
- в) Лечебно-диагностическую пневмоирригографию
- г) Экстренную госпитализацию в хирургический стационар

Ответ: г

**16.** Поздняя спаечная кишечная непроходимость лечится:

- а) Экстренной операцией
- б) Консервативной стимуляцией кишечника
- в) Физиотерапией
- г) Операцией в плановом порядке

Ответ а.