

Тестирование по теме:
Лимфатическая система
пищевода.

Лимфодиссекция при
раке пищевода.

Предраковые
заболевания пищевода

1. Равнозначны ли понятия лимфодиссекция и лимфаденэктомия?

(Термин «лимфодиссекция» более емкий, чем термин «лимфаденэктомия», включает моноблочное удаление не только лимфатических узлов, но и всего лимфатического аппарата (лимфатических сосудов с окружающей жировой клетчаткой) в пределах фасциальных футляров

2. В каком направлении ток лимфы в пищеводе интенсивней?

(в продольном направлении в 6 раз интенсивнее, чем в поперечном)

3. Какие 3 группы
лимфоузлов выделяют в
пищеводe?

(шейные №100-104,
грудные 105-114,
абдоминальные №1-20)

4. Какие объемы лимфодиссекции выделяют согласно классификации Ide H? (стандартные 2-зональные (2S), расширенные 2-зональные (2F) и 3-зональные (3F) операции)

5. До какого уровня выполняют лимфодиссекцию при 2S операциях в средостении?
(до уровня бифуркации трахеи)

6. Согласно классификации J.M. Collard, 1995 к стандартной лимфодиссекции при раке пищевода относят удаление каких лимфатических узлов?

**(Стандартная лимфодиссекция —
Параэзофагеальные,
Парааортальные,
Бифуркационные, Корневые
лимфоузлы)**

7. Согласно классификации J.M. Collard, 1995 к расширенной лимфодиссекции при раке пищевода относят удаление каких лимфатических узлов?

(стандартная лимфодиссекция
+правые паратрахеальные +л.у.
правого возвратного нерва)

8. Какие существуют показания к лимфодиссекции 3F (И.С. Стилиди, П. В. Кононец)?

(Рак средне- и верхнегрудного отделов пищевода; Возраст пациентов до 70 лет; Опухоли T1-3. Отсутствие отдаленных гематогенных метастазов; Метастазы не более чем в 4 лимфоузлах; Радиакльный характер резекции в брюшной полости и средостении)

9. Что такое «прыгающие» метастазы?

(метастатическое поражение более отдаленных групп лимфатических узлов, расположенных в следующем этапе метастазирования, при интактности более проксимальных групп лимфоузлов)

10. Почему появляются прыгающие метастазы в пищеводе?

(в связи с тем что в лимфатической сети пищевода преобладают крупные продольные сосуды, связанные с группами ЛУ на разном уровне, исключая строгое сегментарное метастазирование.)

11. Что такое синдром Пламмера-Винсона?
(характеризуется развитием хронического эзофагита, обусловленного недостатком железа, с фиброзными изменениями стенки пищевода, дисфагией, ахилией, хроническим глосситом и хейлитом, ранним выпадением волос и потерей зубов, выраженной гипохромной анемией. Вероятность возникновения рака при этой патологии достигает 10% и, скорее всего, связана с травматизацией слизистой на фоне хронического эзофагита)

12. Что такое тилоз пищевода?
(локальная пламмарно - плантарная кератодермия, редкая наследственная патология, которая передается аутосомно – доминантным путем и характеризуется развитием аномального плоского эпителия слизистой пищевода, в котором находят ген 17g25, Риск развития рака на фоне хронического эзофагита у этих больных в 5 —10 раз выше, чем в популяции)

13. Для какого заболевания характерен симптом «языков пламени» (очаговая зона гиперемии слизистой пищевода, распространяющаяся до уровня верхней границы нижнего пищеводного сфинктера)?

(Пищевол Баретта)

14. Что такое Ахалазия пищевода?

(дилатация нижнегрудного отдела пищевода вследствие нарушения моторики и дисфункции кардиального жома в 16 - 20 раз повышает риск развития рака. Опухоль возникает, в среднем, через 15 - 17 лет от начала заболевания, в результате хронического раздражения слизистой дилатированного отдела пищевода неэвакуируемой пищей.

15. Что такое пищевод Барретта?

(цилиндроклеточная метаплазия слизистой пищевода, сопровождающейся развитием стриктуры или изъязвления) - одной из наиболее частых причин аденокарциномы нижней трети пищевода.

16. Какие морфологические подтипа Пищевода Баретта выделяют согласно классификации A.Paull.,1976?

- (1. кардиальный тип, имеющий фовеолярную поверхность с наличием муцинпродуцирующих клеток; 2. фундальный тип, несущий кроме муцинпродуцирующих клеток специфические для желудочного эпителия главные и париетальные клетки; 3. цилиндроклеточный тип, несущий муцинпродуцирующие клетки, образующие виллезные складки с включением бокаловидных клеток, являющиеся признаком кишечной метаплазии.)

17. Какие 3 клинические
разновидности
лейкоплакии выделяют?
(плоскую; веррукозную;
эрозивно-язвенную)

18. Опишите стадии хронического эзофагита.

(I стадия - отек и гиперемия слизистой, наличие большого количества слизи; II стадия - появление единичных эрозий на фоне отека, гиперемия слизистой оболочки пищевода; III стадия - многочисленные эрозии и легкая кровоточивость слизистой оболочки пищевода на фоне выраженного отека и гиперемии слизистой оболочки пищевода; IV стадия - эрозии распространяются по всему пищеводу, отмечаются контактная (при прикосновении эндоскопа) кровоточивость, отек, гиперемия слизистой оболочки пищевода, наличие вязкой слизи в виде налета, иногда с желтоватым оттенком.

19. Что такое болезнь Дарье?

представляет собой наследственный дерматоз, характеризующийся нарушением процессов ороговения по типу дискератоза. У некоторых больных поражаются слизистые оболочки полости рта, гортани, глотки и пищевода, вульвы, влагалища, прямой кишки. Клиническая картина напоминает лейкоплакию.)