

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Пластическая хирургия» для аккредитации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

https://medik-otvet.ru/product/plasticheskaya_hirurgiya/

К ОПЕРАТИВНЫМ ПРИЁМАМ ПРИ ОЛИВООБРАЗНОМ РАСШИРЕНИИ КОНЦЕВОГО ОТДЕЛА НОСА ОТНОСЯТ

- 1) резекцию куполов
- 2) сближение куполов
- 3) резекцию переднего края четырехугольного хряща
- 4) иссечение овального участка тканей крыльев носа

НАИБОЛЕЕ УЯЗВИМЫМ МЕСТОМ НАРУЖНОГО НОСА ПРИ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ РИНОПЛАСТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зона куполов крыльчатых хрящей
- 2) область контакта переднего края перегородки носа с передней носовой остью
- 3) колонна носа/колюмелла
- 4) надкрыльчатая зона носа

ПРИ ТРУБЧАТОЙ ФОРМЕ МАЛЫХ ПОЛОВЫХ ГУБ ПОКАЗАНА _____ РЕЗЕКЦИЯ

- 1) центральная подслизистая
- 2) множественная клиновидная
- 3) гибридная краевая
- 4) центральная полнослойная

ЭТАПАМИ РЕКОНСТРУКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ФРАНЧЕСКЕТТИ – ТРИЧЕР – КОЛЛИНЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) остеотомия и выдвигание переднего отдела мозгового черепа
- 2) контурная пластика скуловых костей и/или нижней челюсти и устранение колобом нижних век
- 3) остеотомия и ремоделирование лобной кости
- 4) резекция переднего отдела носо-решетчатого комплекса и костей средней зоны лица по LeFort-III

СРОК НАЗНАЧЕНИЯ БУККИ-ТЕРАПИИ ПРИ КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕГО КЕЛОИДНОГО РУБЦА

- 1) в предоперационном периоде

- 2) с момента полной эпителизации раны
- 3) непосредственно после снятия швов
- 4) в первые сутки после хирургического лечения

КОЛЛАТЕРАЛЬНОЕ КРОВООБРАЩЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) восстановлением кровообращения после шунтирования артерии
- 2) уменьшенным кровообращением в конечности после одномоментной перевязки артерии и вены
- 3) кровотоком по боковым ветвям после прекращения движения крови по магистральному сосуду
- 4) движением крови в восходящем направлении

ОТВЕРСТИЯ КОНСЕРВАТИВНОЙ МИНИМАЛЬНО АГРЕССИВНОЙ КАНЮЛИ ДЛЯ ЛИПОАСПИРАЦИИ РАСПОЛАГАЮТСЯ ОБЫЧНО С _____ ОТ НАКОНЕЧНИКА

- 1) тыльной стороны вдали
- 2) тыльной стороны вблизи
- 3) двух сторон вблизи
- 4) трех сторон вблизи

УМЕНЬШЕНИЕ ОБЪЕМА КОНЦЕВОГО ОТДЕЛА НОСА ДОСТИГАЕТСЯ

- 1) рассечением mm. depressorseptinas и ротацией концевого отдела вверх
- 2) экономной резекцией цефалических краев крыльных хрящей, сближением и фиксации куполов
- 3) иссечением фиброзных тканей между латеральными ножками крыльных хрящей и под кожей
- 4) резекцией переднего края четырехугольного хряща и фиксацией медиальных ножек крыльных хрящей на стропилке

ПЕРЕД ЛАЗЕРНОЙ КОРРЕКЦИЕЙ РУБЦОВ ПОСТАКНЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВЕСТИ

- 1) общую гормонотерапию кортикостероидами
- 2) курс лечения препаратами, содержащими протеазы
- 3) местную гормонотерапию кортикостероидами
- 4) липофилинг области коррекции

РАНЕНИЕ СЛЕЗНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ВЕРХНЕЙ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ БЛЕФАРОПЛАСТИКЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ПРИ

- 1) резекции порции круговой мышцы глаза
- 2) коррекции положения тарзальной складки в области апоневроза леватора верхнего века
- 3) неверной идентификации хирургического слоя и дифференцировке тканей при резекции назального жирового пакета
- 4) ошибочной дифференцировке железистой и жировой ткани при резекции подбровного преапоневротического жирового пакета

НАИБОЛЕЕ ДЕЙСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВА ПТОЗА МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЁЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фиксация субмаммарной складки к глубоким тканям
- 2) вертикальная пликация паренхимы
- 3) мышечный «балкон», поддерживающий паренхиму
- 4) уменьшение массы молочной железы

ПРИБРЕТЕННОЕ СУЖЕНИЕ НАРУЖНОГО НОСОВОГО КЛАПАНА ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) укорочении каудального края носовой перегородки и сужении концевого отдела носа
- 2) ослаблении латеральных ножек крыльных хрящей
- 3) ротации кончика носа вверх и уменьшении хрящевой горбинки
- 4) боковом смещении каудального края носовой перегородки и латеральной дислокации колонны носа

САМЫМ РАСПРОСТРАНЕННЫМ СПОСОБОМ УСТРАНЕНИЯ РАСЩЕЛИНЫ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ВО ВСЕМ МИРЕ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД

- 1) встречных треугольных лоскутов
- 2) интерполированного лоскута
- 3) прямого сшивания
- 4) ротации-выдвижения

ДЕФОРМАЦИЯ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ В ВИДЕ УМЕРЕННО РАСТЯНУТОЙ КОЖИ ПРИ РЕЗКО СНИЖЕННОМ МЫШЕЧНО-АПОНЕВРОТИЧЕСКОМ ТОНУСЕ ХАРАКТЕРНА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ДЛЯ

- 1) многократно рожавших женщин с нормальной или сниженной массой тела
- 2) молодых, недавно родивших женщин с активным образом жизни
- 3) многократно рожавших женщин с избыточной массой тела
- 4) мужчин старше 40 лет

ПОВЯЗКИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТЕХНОЛОГИИ МЯГКОГО СИЛИКОНОВОГО ПОКРЫТИЯ ОБЕСПЕЧИВАЮТ СНИЖЕНИЕ РИСКА МАЦЕРАЦИИ ЗА СЧЕТ

- 1) высокой степени атравматичности фиксирующей поверхности
- 2) вертикального проникновения экссудата в сорбирующий слой
- 3) высоких сорбирующих свойств рабочей поверхности повязки
- 4) адекватного газообмена в ране за счет проницаемости повязки

ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ОБОЛОЧКИ ИМПЛАНТАТА ПОСЛЕ АУГМЕНТАЦИОННОЙ МАММОПЛАСТИКИ НА ФОНЕ ОТСУТСТВИЯ ЖАЛОБ ПАЦИЕНТКЕ РЕКОМЕНДОВАНО ПРОВЕДЕНИЕ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ С ЧАСТОТОЙ _____ ГОДА

- 1) 2-3
- 2) 0,5-1
- 3) 4-5
- 4) 5-6

САМАЯ ГУСТАЯ СЕТЬ ПЕРФОРАНТНЫХ СОСУДОВ НАХОДИТСЯ

- 1) на ладонях и подошвах
- 2) в паховой области
- 3) в подмышечной области
- 4) в области век

ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ МАЛОБЕРЦОВОГО ТРАНСПЛАНТАТА ДЛЯ РЕКОНСТРУКЦИИ КОМБИНИРОВАННЫХ ДЕФЕКТОВ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА ВОЗМОЖНО СОЗДАНИЕ

- 1) верхнечелюстного и скуло-глазничного изгиба
- 2) нижней стенки орбиты и спинки носа
- 3) нижней стенки орбиты и краев грушевидного отверстия
- 4) свода и внутренней стенки орбиты

В СОСТАВ DIEP - ЛОСКУТА ДЛЯ РЕКОНСТРУКЦИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВХОДИТ

- 1) широчайшая мышца спины
- 2) прямая мышца живота
- 3) тонкая мышца бедра
- 4) кожно-жировой лоскут

ДЛЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ РОЖАВШИХ ЖЕНЩИН 25-40 ЛЕТ ХАРАКТЕРНО

- 1) преобладание железистых долек I-II типов
- 2) преобладание дифференцированных долек III типа
- 3) формирование тубулярных долек
- 4) опережающее развитие стромы по сравнению с паренхимой

ЭПОНИМИЧЕСКОЕ НАЗВАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ ПРИ МАММОПЛАСТИКЕ БАЗИРУЕТСЯ НА

- 1) способе формирования нового контура молочной железы
- 2) особенностях анатомии при формировании лоскутов
- 3) способе транспорта сосково-ареолярного комплекса
- 4) ключевом хирургическом приёме автора

АЦЕЛЛЮЛЯРНЫЙ ДЕРМАЛЬНЫЙ МАТРИКС ПРИ РЕКОНСТРУКЦИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- 1) укрытия верхнего склона имплантата
- 2) укрытия нижнего склона имплантата
- 3) снижения риска капсулярной контрактуры
- 4) фиксации субмаммарной складки

ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА ПРИ КРОВЯНИСТЫХ ВЫДЕЛЕНИЯХ ИЗ СОСКА И ОТСУТСТВИИ ПАЛЬПАТОРНЫХ ПРИЗНАКОВ ОПУХОЛИ В МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ПОКАЗАНО ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) маммография
- 2) цитологическое исследование выделений из соска

- 3) термография
- 4) ультразвуковое исследование

К ОСОБЕННОСТЯМ ТЕЧЕНИЯ РАНЕВОГО ПРОЦЕССА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ОТНОСЯТ

- 1) ускорение эпителизации раны
- 2) образование гипертрофических рубцов
- 3) сокращение второй фазы раневого процесса
- 4) удлинение первой фазы и замедление образования грануляций

УСИЛИВАЕТ АНТИГРАВИТАЦИОННУЮ СТАБИЛЬНОСТЬ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) вертикальная маммопластика, сужающая основание путем пликации glandулярных колонн
- 2) краниальное смещение молочной железы и мастопексия швами к фасции
- 3) аутоаугментация верхнего полюса glandулярным лоскутом
- 4) аутоаугментация glandулярными лоскутами, увеличивающая высоту конуса молочной железы

ПРИ КОЖНОМ КРОЕ ВАЙЗА ПЕРВОНАЧАЛЬНОЕ РАССТОЯНИЕ ОТ СОСКА ДО СУБМАММАРНОЙ СКЛАДКИ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ НЕ БОЛЕЕ _____ СМ

- 1) 12
- 2) 8
- 3) 6
- 4) 10

ПРИ РЕОПЕРАЦИЯХ ПО ЛЮБОЙ ПРИЧИНЕ ЗАМЕНА ЭНДОПРОТЕЗОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНА ИЗ-ЗА

- 1) морального устаревания модели имплантатов
- 2) формирования капсулярной контрактуры в дальнейшем
- 3) изношенности оболочки
- 4) формирования на оболочке биоплёнки, содержащей бактерии

БОКОВЫЕ КИСТЫ ШЕИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) расположением по внутреннему краю кивательной мышцы
- 2) болезненностью при пальпации
- 3) истончением кожи над образованием
- 4) расположением над яремной веной

ХИРУРГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА

- 1) оперированных в плановом порядке к числу госпитализированных больных
- 2) оперативных вмешательств к числу зарегистрированных хирургических больных
- 3) оперированных по экстренным показаниям к числу всех оперированных
- 4) оперативных вмешательств к числу госпитализированных больных

СИНДРОМ КАРПАЛЬНОГО КАНАЛА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) сдавлением гипертрофированной карпальной связкой срединного нерва
- 2) сращением сухожилий в карпальном канале
- 3) гипертрофией карпальной связки
- 4) образованием посттравматического рубцового конгломерата сухожилий и срединного нерва в карпальном канале

ПРИ НАЛИЧИИ РАНЕВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ _____ ПОВЯЗКИ

- 1) альгинатные
- 2) гидрогелевые
- 3) пленочные
- 4) комбинированные с коллагеном и целлюлозой

ФУНКЦИЕЙ ВНУТРЕННЕГО НОСОВОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кондиционирование воздуха
- 2) стабильность концевой отдела носа
- 3) усиление сенсорного восприятия обонятельных раздражителей
- 4) дренирование придаточных пазух носа

СВОБОДНЫЙ КОЖНЫЙ ЛОСКУТ ФИКСИРУЕТСЯ В РАНЕ

- 1) узловыми швами и давящей повязкой
- 2) непрерывным внутрикожным швом и стрипами
- 3) непрерывным обвивным швом и парафиновой повязкой
- 4) швами по Донати и рыхлой повязкой

КЛАССИФИКАЦИЯ ОРБИТАЛЬНОГО ГИПЕРТЕЛОРИЗМА P.TESSIER ОСНОВАНА НА ИЗМЕРЕНИИ

- 1) скуловой ширины (расстояния между точками zygion-zygion)
- 2) межзрачкового расстояния
- 3) расстояния между серединами передних слезных гребней
- 4) расстояния на уровне начала верхней трети глазниц

ДИАГНОЗ «УХО ШТАЛЯ» УСТАНОВЛИВАЮТ ПРИ

- 1) утолщении и деформации нисходящего отдела завитка, который выглядит выпрямленным и развернутым
- 2) чрезмерном развитии противозавитка, который выступает над поверхностью завитка
- 3) наличии дополнительной ножки противозавитка, берущей свое начало чуть выше или в области его деления и идущей вверх и назад
- 4) значительном утолщении края завитка, расположенном в самом начале его нисходящей части

ПОКАЗАНИЕМ К ОТКРЫТОЙ МИНИАБДОМИНОПЛАСТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) значительный избыток кожи и жировой клетчатки ослабленный тонус мышечно-апоневротического каркаса
- 2) небольшой избыток кожи и подкожной клетчатки в верхних отделах живота

- 3) умеренно выраженные кожно-жировой избыток и сниженный тонус мышечно-апоневротического каркаса
- 4) эластичная, способная к сокращению кожа с незначительным слоем подкожной клетчатки, диастаз прямых мышц живота

КЛЮЧЕВЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ОПЕРАЦИИ БЕСЕНБЕРГЕРА (BEISENBERGER) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) латеральная резекция паренхимы молочной железы
- 2) резекция кожи и паренхимы молочной железы по отдельности
- 3) транспорт сосково-ареолярного комплекса на центральной glandулярной ножке
- 4) резекция кожного чехла с результирующим швом в виде инвертированного T

ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ ВЛАЖНОЙ СРЕДЫ И АУТОЛИТИЧЕСКОГО ОЧИЩЕНИЯ РАНЫ ПОКАЗАНА САМОФИКСИРУЮЩАЯ ПОВЯЗКА

- 1) альгинатная
- 2) сорбирующая
- 3) с комбинацией коллагена и целлюлозы
- 4) гидроколлоидная

СУБЪЕКТАМИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) фонд медицинского страхования, медицинское учреждение, граждане, страховая организация
- 2) орган управления здравоохранением, медицинское учреждение, граждане, страховая организация
- 3) фонд медицинского страхования, орган управления здравоохранением, граждане, страховая организация
- 4) фонд медицинского страхования, медицинское учреждение, граждане, орган управления здравоохранением

ДЕЭПИДЕРМИЗАЦИЯ ПОВЕРХНОСТИ ТРАНСПОРТНОЙ НОЖКИ СОСКОВО-АРЕОЛЯРНОГО КОМПЛЕКСА НАПРАВЛЕНА НА СОХРАНЕНИЕ

- 1) артериального притока к САК
- 2) венозного оттока от САК
- 3) иннервации САК
- 4) механической прочности ножки против ее перегиба

ПРЕИМУЩЕСТВАМИ БЛОКАД НЕРВОВ НА УРОВНЕ ЗАПЯСТЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОСТОТА В ВЫПОЛНЕНИИ И

- 1) неограниченное время использования жгута
- 2) сохранение иннервации на уровне предплечья
- 3) уменьшение риска кровотечения
- 4) полное исключение нежелательных активных движений пальцами

БЛОКАДА НОСОВЫХ КЛАПАНОВ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ

- 1) при отрицательном тесте Коттла
- 2) симптоме прилипшего крыла носа

- 3) расширении просвета носового клапана при передней риноскопии
- 4) сниженной флотации боковых стенок и крыльев носа

ПОДКОЖНАЯ КЛЕТЧАТКА ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ СОСТОИТ ИЗ _____ СЛОЕВ/СЛОЯ

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 4

ДЛЯ ОПТИМАЛЬНОЙ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ РАЗДЕЛЕННЫХ КАНАЛОВ ЖИРОВОЙ ТКАНИ ПРИ ЛИПОФИЛИНГЕ ПО МЕТОДУ КОЛЕМАНА (COLEMAN) ДИАМЕТР КАНАЛА ДЛЖЕН БЫТЬ МЕНЕЕ (В ММ)

- 1) 7
- 2) 5
- 3) 4
- 4) 6

В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ ПРИ РЕВИЗИИ НЕРВА НАРУШЕНИЯ ЕГО ЦЕЛОСТИ БЕЗ ПОТЕРИ СЕГМЕНТА НЕРВА ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) прямую нейрорафию
- 2) декомпрессию
- 3) нейрорафию с аутовставкой
- 4) транспозицию ветвей

КОЛИЧЕСТВО ВВОДИМОЙ ЖИРОВОЙ ТКАНИ ПРИ ЛИПОФИЛИНГЕ ЗА ОДНУ ПРОЦЕДУРУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) возможностями донорских зон
- 2) реципиентной емкостью области коррекции
- 3) количеством запланированных процедур
- 4) способом обработки жирового трансплантата

ПРИ ГРЫЖЕВОМ КОЛЬЦЕ БОЛЬШОГО ДИАМЕТРА, ЗНАЧИТЕЛЬНО ВЫХОДЯЩЕМ ЗА ПРЕДЕЛЫ ОСНОВАНИЯ ПУПОЧНОГО СТЕБЛЯ, В ПРОГРАММЕ КЛАССИЧЕСКОЙ АБДОМИНОПЛАСТИКИ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ

- 1) отсечение пупочного стебля от апоневроза прямых мышц живота
- 2) укорочение и фиксацию пупочного стебля в ортотопическом положении
- 3) дубликатуру пупочного стебля
- 4) фиксацию пупочного стебля за пределами краев грыжевого отверстия пупочного кольца

ВЫШЕ УРОВНЯ ТАРЗАЛЬНОЙ ПЛАСТИНКИ ЗАДНЯЯ ЛАМЕЛЛА(СЛОЙ) ВЕРХНЕГО ВЕКА СОДЕРЖИТ СУХОЖИЛЬНЫЕ АПОНЕВРОЗЫ И

- 1) орбитальную перегородку и круговую мышцу глаза
- 2) слезную железу и капсуло-пальпебральную фасцию

- 3) мышцы Джонса и Горнера
- 4) верхнюю тарзальную мышцу Мюллера и леватор верхнего века

ПРИ ОБШИРНОМ ДЕФЕКТЕ НИЖНЕЙ ГУБЫ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ

- 1) Евдокимова
- 2) Рауэра
- 3) Диффенбаха
- 4) Аббе

МЕЖПАЛЬЦЕВОЙ СХВАТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СВЕДЕНИЕМ

- 1) соседних боковых поверхностей длинных пальцев
- 2) ладонной поверхности дистальной фаланги пронированного первого пальца с ладонной поверхностью дистальной фаланги супинированного длинного пальца
- 3) концевых отделов первого, второго и третьего пальцев по типу динамической треноги
- 4) кончика первого пальца с кончиком противопоставленного длинного пальца

ПРИ ИСТИННОЙ ГИПОПЛАЗИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕИМУЩЕСТВА АНАТОМИЧЕСКИХ ИМПЛАНТАТОВ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В

- 1) заполнении «нижнего полюса» молочной железы
- 2) заполнении «верхнего полюса» молочной железы
- 3) эффективном устранении избыточной полноты «верхнего полюса» молочной железы
- 4) создании отчётливо выраженной субмаммарной складки

НАИЛУЧШИЕ УСЛОВИЯ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ МОЖНО ПРОГНОЗИРОВАТЬ У КОСТНОГО РЕВАСКУЛЯРИЗИРУЕМОГО АУТОТРАНСПЛАНТАТА

- 1) реберного ауто трансплантата VI-VIII ребер
- 2) лучевого с фрагментом лучевой кости
- 3) гребеня подвздошной кости
- 4) малоберцового

МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПЛАСТИКЕ ЛОСКУТОМ НА НОЖКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) миозит подлежащих мышечных структур
- 2) отсроченное кровотечение
- 3) неврит в области пластики
- 4) некроз тканей лоскута

САМЫМ РАСПРОСТРАНЁННЫМ И ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ УСТРАНЕНИЯ РУБЦОВОЙ ПОСЛЕОЖГОВОЙ ДЕФОРМАЦИИ ВЕК СЧИТАЮТ

- 1) пересадку свободной кожи
- 2) инъекции глюкокортикостероидов
- 3) пересадку кожно-жирового лоскута
- 4) ауто трансплантацию кожно-мышечного лоскута

В КАЧЕСТВЕ ПЕРВИЧНОЙ, СЕТЧАТАЯ ПОВЯЗКА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ РАНАХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В СОЧЕТАНИИ С _____ ПОВЯЗКОЙ

- 1) альгинатной
- 2) коллагеновой
- 3) сорбирующей
- 4) гидрогелевой

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВЫБОРА ТРАМ-ЛОСКУТА НА НОЖКЕ ПРИ РЕКОНСТРУКЦИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) любое оперативные вмешательства в анамнезе, выполненное с пересечением прямой мышцы живота
- 2) в случае, если в программе мастэктомии большая грудная мышца осталась интактной
- 3) абдоминопластика, сопровождающаяся пластикой диастаза апоневроза прямых мышц живота в анамнезе
- 4) любое сопутствующее заболевание и состояние, способное скомпрометировать кровоснабжение в лоскуте

ЭТАПОМ УСТРАНЕНИЯ ДЕФЕКТА ТКАНЕЙ ПРИ ПОМОЩИ ЛОСКУТА ФИЛАТОВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тканевая экспансия в донорской зоне
- 2) адаптация переносимого лоскута к гипоксии
- 3) истончение жировой клетчатки в донорской зоне
- 4) удаление волосяных фолликулов переносимого лоскута

ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОМУ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ИЛИ КОТОРОЕ ОБРАТИЛОСЬ ЗА ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕЗАВИСИМО ОТ НАЛИЧИЯ У НЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) получателем медицинских услуг
- 2) пациентом
- 3) клиентом
- 4) пострадавшим

В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ МОЛОЧНУЮ ЖЕЛЕЗУ ДЕЛЯТ НА

- 1) сектора
- 2) полушария
- 3) квадранты
- 4) меридианы

ПОКАЗАНИЕМ ПРИ НАЛИЧИИ АРТРОГЕННОЙ КОНТРАКТУРЫ ПАЛЬЦА КИСТИ У ПАЦИЕНТА С ПОВРЕЖДЕНИЕМ СУХОЖИЛИЯ СГИБАТЕЛЯ ПАЛЬЦА БУДЕТ

- 1) пластика кольцевидных связок
- 2) одноэтапная тендопластика
- 3) двухэтапная тендопластика
- 4) тенолиз

К НАРУШЕНИЮ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ КОНЦЕВОГО ОТДЕЛА НОСА ПРИВОДИТ ПЕРЕСЕЧЕНИЕ АРТЕРИИ

- 1) угловой
- 2) верхней губной
- 3) латеральной носовой
- 4) дорсальной носа

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КРИТЕРИЕВ, ВЛИЯЮЩИХ НА СНИЖЕНИЕ РЕЙТИНГА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ РОСТ

- 1) заболеваемости с временной утратой трудоспособности
- 2) числа пролеченных больных
- 3) впервые выявленных заболеваний
- 4) количества обоснованных жалоб

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЛИПОСАКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) жировая эмболия
- 2) травма крупных сосудов
- 3) синдром «стиральной доски»
- 4) парез нервов

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНТЕРПОЛИРОВАННОГО ЛОСКУТА ВОЗМОЖНО ЗАКРЫТЬ

- 1) непосредственно прилегающий дефект, край которого является одной из сторон лоскута за счет ротации
- 2) близко лежащий, но непосредственно не прилегающий к донорскому месту дефект за счет ротации
- 3) поверхностный дефект в отдаленном регионе за счет миграции
- 4) непосредственно прилегающий к донорскому месту дефект за счет выдвижения

МЕСТНАЯ ИНФИЛЬТРАЦИОННАЯ АНЕСТЕЗИЯ ПРИ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ В ОБЛАСТИ КИСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ В СЛУЧАЕ

- 1) неполного нарушения иннервации в результате травмы
- 2) вмешательства на межпальцевых промежутках
- 3) нарушения кровоснабжения кисти в результате травмы
- 4) когда требуется анестезия малых площадей

КОРРЕКЦИЯ «УХА ВИЛЬДЕМУТА» ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИССЕЧЕНИЕ

- 1) выступающей части завитка в виде клина, обращенного вершиной к чаше ушной раковины
- 2) полоски хряща в области чаши с наложением швов, прижимающих ушной хрящ к сосцевидному отростку
- 3) фрагмента хряща чаши, нанесение насечек и формирование противозавитка
- 4) части хряща противозавитка, нанесение насечек и наложение стягивающих швов

СУБТЕРМИНАЛЬНЫЙ ПОДУШЕЧКОВЫЙ СХВАТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СВЕДЕНИЕМ

- 1) кончика первого пальца с кончиком противопоставленного длинного пальца
- 2) ладонной поверхности дистальной фаланги пронированного первого пальца с ладонной поверхностью дистальной фаланги супинированного длинного пальца
- 3) дистальной фаланги первого пальца и боковой/радиальной поверхности второго пальца
- 4) концевых отделов первого, второго и третьего пальцев по типу динамической треноги

ПОД ПОТРЕБНОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОНИМАЕТСЯ

- 1) число госпитализированных за год больных
- 2) число врачебных должностей стационара на определённую численность населения
- 3) число коек на определённую численность населения
- 4) процент населения, нуждающегося в госпитализации

ИССЛЕДОВАНИЕ ДИСКРИМИНАЦИОННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ ПРОВОДЯТ ПРИ ПОМОЩИ ТЕСТА

- 1) Вебера
- 2) Семменс – Ванштейна
- 3) Моберга
- 4) Коттла

КОНЦЕВОЙ СХВАТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СВЕДЕНИЕМ

- 1) ладонной поверхности дистальной фаланги пронированного первого пальца с ладонной поверхностью дистальной фаланги супинированного длинного пальца
- 2) кончика первого пальца с кончиком противопоставленного длинного пальца
- 3) дистальной фаланги первого пальца и боковой/радиальной поверхности второго пальца
- 4) концевых отделов первого, второго и третьего пальцев по типу динамической треноги

ПОВРЕЖДЕНИЕ СКУЛОВОЙ ВЕТВИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ПРИ МОБИЛИЗАЦИИ ПОВЕРХНОСТНОЙ МЫШЕЧНО-ФАСЦИАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ (SMAS) НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНА В ЗОНЕ

- 1) скуловой дуги при поднадкостничной диссекции
- 2) наружного края орбиты на уровне фиксации латеральной кантальной связки
- 3) треугольника между скуловым возвышением, углом рта и углом нижней челюсти
- 4) треугольника Пирогова

ПРИ БЛОКАДЕ ЛОКТЕВОГО НЕРВА НА УРОВНЕ ЗАПЯСТЬЯ ИГЛУ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ

- 1) кнаружи от локтевого сгибателя кисти на уровне дистальной складки запястья
- 2) между сухожилиями длинной ладонной мышцы и лучевого сгибателя кисти
- 3) кнаружи от лучевой артерии с переходом на тыл кисти на уровне проксимальной складки запястья

4) кнаружи от сухожилия локтевого сгибателя кисти на уровне проксимальной складки запястья

ПЕРВЫМ ВИЗУАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ЛИЦЕВОГО ПАРАЛИЧА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) косоглазие
- 2) гиперемия кожных покровов лица
- 3) асимметрия лица
- 4) деформация контуров лица

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЭПИКАНТОПЛАСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) асимметрия внутренних углов глазной щели
- 2) рецидив эпикантуса
- 3) формирование гипертрофических рубцов
- 4) нарушение слезооттока

ОСЛОЖНЕНИЕМ ДРЕНИРОВАНИЯ РАН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дегидратация раны
- 2) эвентрация внутренних органов
- 3) микробная контаминация через дренаж
- 4) гипоксия краев раны

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ _____ ПОМОЩИ

- 1) первичной медико-санитарной
- 2) специализированной
- 3) паллиативной
- 4) скорой

ДЛЯ ФУНКЦИИ ПРОТИВОПОСТАВЛЕНИЯ ПЕРВОГО ПАЛЬЦА КИСТИ НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) длина
- 2) подвижность
- 3) чувствительность мягких тканей
- 4) наличие ногтевой пластинки

СХВАТ-КРЮЧОК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) противопоставлением согнутых длинных пальцев кисти тенарному возвышению
- 2) сгибанием длинных пальцев в межфаланговых суставах и приведением большого пальца к радиальной поверхности второго пястно-фалангового сустава
- 3) сведением дистальной фаланги первого пальца и радиальной поверхности второго пальца
- 4) сведением ладонной поверхности дистальной фаланги пронаированного первого пальца с ладонной поверхностью дистальной фаланги супинированного длинного пальца

ДИАГНОСТИРОВАТЬ СЛАБОСТЬ НИЖНЕГО ВЕКА ИЛИ СЕНИЛЬНЫЕ ВЕКИ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) тест на стабильность слезной пленки
- 2) тест Ширмера
- 3) щипковая проба
- 4) тест на зажмуривание

К ЗАВЕРШАЮЩЕМУ ЭТАПУ РЕКОНСТРУКТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ОБЛАСТИ ВЕК С ПЕРЕСАДКОЙ СВОБОДНОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА ОТНОСЯТ

- 1) инъекцию кортикостероидов в область операции
- 2) нанесение насечек на трансплантат
- 3) инъекцию местного анестетика в область операции
- 4) тракционные швы или блефарорафию

III ТИП КРОВОСНАБЖЕНИЯ РЕВАСКУЛЯРИЗИРУЕМЫХ КОСТНЫХ АУТОТРАНСПЛАНТАТОВ ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ ЗА СЧЕТ

- 1) внутрикостного кровоснабжения
- 2) доминантного сосуда в кортикальном слое
- 3) мелких сосудистых коллатералей прикрепленной мышцы или фасции
- 4) надкостницы

ДЛЯ ФАЗЫ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ПОКАЗАНА _____ ПОВЯЗКА

- 1) гидрогелевая
- 2) вакуумная
- 3) альгинатная
- 4) комбинированная с коллагеном и целлюлозой

ЦЕНТРАЛЬНАЯ ПИТАЮЩАЯ НОЖКА ПРИ РЕДУКЦИОННОЙ МАММОПЛАСТИКЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) сосудистой оболочкой кожного чехла железы субдермального сплетения
- 2) непрямыми перфорантами, вступающими в паренхиму железы из большой грудной мышцы
- 3) прямыми кожными ветвями
- 4) прямыми чресфасциальными перфорантами

ПРИ ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МАММОПЛАСТИКИ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИММЕТРИЯ

- 1) субмаммарных складок
- 2) сосково-ареолярных комплексов
- 3) послеоперационных рубцов
- 4) объема молочных желез

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) маммография
- 2) термография

- 3) пальпация
- 4) радионуклидная диагностика

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ КРУГОВОЙ ОРБИТОТОМИИ ПРИ УСТРАНЕНИИ ОРБИТАЛЬНОГО ГИПЕРТЕЛОРИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пластика дефектов в области наружных стенок глазниц
- 2) формирование костного трансплантата для спинки носа
- 3) бифронтальная краниотомия и создание лобного обода
- 4) трансназальная кантопексия

ИНФОРМАЦИЯ СТАТИСТИКИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ И

- 1) обеспеченность населения медицинскими кадрами
- 2) обеспеченность населения социальными льготами
- 3) уровень доходов населения в регионе
- 4) статистику страховых компаний

ПРИ ВЫБОРЕ РАЗМЕРА ЭНДОПРОТЕЗА ОРИЕНТИРУЮТСЯ НА

- 1) проекцию молочной железы
- 2) расстояние от соска до субмаммарной складки
- 3) размер пятна молочной железы
- 4) ширину железы минус размер кожной складки

НАИБОЛЬШЕЕ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ПОЛУЧИЛА МОДИФИКАЦИЯ МЕТОДА ПЕРВИЧНОЙ РИНОХЕЙЛОПЛАСТИКИ

- 1) Диффенбаха
- 2) Теннисон-Обуховой
- 3) Милларда
- 4) Скуга

К ФИКСИРОВАННОЙ СТЕНКЕ ВНУТРЕННЕГО НОСОВОГО КЛАПАНА ОТНОСЯТ

- 1) нижнюю носовую раковина
- 2) носовые кости
- 3) носовую перегородку
- 4) боковую стенку носа

ОПТИМАЛЬНОЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ РЕТРОМАММАРНОГО ПРОСТРАНСТВА И АКСИЛЛЯРНОГО ОТРОСТКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПРОЕКЦИЯ

- 1) косая
- 2) прямая
- 3) боковая
- 4) прямая и боковая

МЕТОДИКУ ПЛАСТИКИ ДЕФОРМАЦИИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ПРИ ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНЕ НАЗЫВАЮТ

- 1) Лексера
- 2) Седилло
- 3) Милларда
- 4) Крайля

БОЛЕЕ 50% КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ВЕТВИ

- 1) ветви III-V межреберных артерий
- 2) латеральной грудной артерии из системы подмышечной артерии
- 3) средостенные грудной аорты
- 4) внутренней грудной артерии III-V межреберья

МАЛАЯ ТРАВМАТИЧНОСТЬ СУХОЖИЛЬНОГО ШВА ПО TSUGE ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) наличием перекреста стежков
- 2) расположением в бессосудистой зоне сухожилия
- 3) отсутствием необходимости наложения эпитендинозного шва
- 4) выведением узла на поверхность сухожилия

СПОСОБ ПОПЕРЕЧНОГО РАССЕЧЕНИЯ РУБЦОВОГО ТЯЖА С ПРОДОЛЬНЫМ СОЕДИНЕНИЕМ КРАЕВ РАНЫ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИМЕНЕН В СЛУЧАЕ

- 1) рубцовых тяжей исключительно на вогнутой поверхности тела
- 2) большой подвижности и эластичности тканей в области рубцового тяжа
- 3) рубцовых тяжей исключительно в области спаек (век, углов рта)
- 4) ограниченной подвижности и эластичности тканей в области рубцового тяжа

НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ МЕСТОМ ДЛЯ ВЗЯТИЯ СВОБОДНОГО КОЖНОГО ТРАНСПЛАНТАТА ДЛЯ ПЕРЕСАДКИ НА ВЕКИ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ПОВЕРХНОСТЬ

- 1) внутренняя; плеча
- 2) внутренняя; ушной раковины
- 3) передняя; живота
- 4) наружная; бедра

РЕТРОМАММАРНОЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕ

- 1) упрощает реализацию маммографии в отдаленной перспективе
- 2) является методом выбора при наличии небольшого железистого птоза
- 3) характеризуется более выраженными и длительными послеоперационными болями
- 4) позволяет более эффективно контролировать форму молочных желез

ИМПЛАНТАТ/ЭНДОПРОТЕЗ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СОСТОИТ ИЗ

- 1) оболочки, наполнителя, порта
- 2) оболочки и внутренней камеры
- 3) наружной камеры и наполнителя
- 4) оболочки и наполнителя

К ОПТИМАЛЬНЫМ АЛГОРИТМАМ ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ КОРРЕКЦИИ КОНТУРОВ

ТЕЛА ПРИ ИНДЕКСЕ МАССЫ ТЕЛА БОЛЕЕ 40 ОТНОСЯТ

- 1) дермалипэктомии в проблемных зонах в несколько этапов
- 2) липосакцию проблемных зон в один этап
- 3) бариатрическое вмешательство на первом этапе
- 4) липосакцию проблемных зон в два этапа

РЕЗЕКЦИЯ ЦЕФАЛИЧЕСКОГО КРАЯ ЛАТЕРАЛЬНЫХ НОЖЕК КРЫЛЬНЫХ ХРЯЩЕЙ ПРИВОДИТ К

- 1) ротации кончика носа вверх
- 2) ослаблению механической прочности крыла носа
- 3) изменению проекции кончика носа
- 4) уменьшению вестибулярного стеноза

К РЕКОМЕНДОВАННОМУ ЛЕЧЕНИЮ ДЛЯ ПОДРОСТКА 13 ЛЕТ С ЮВЕНАЛЬНОЙ ГИПЕРМАСТИЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) антиэстрогенную и антипрогестеронная терапия
- 2) подкожную мастэктомию с одномоментной реконструкцией имплантатом
- 3) редукционную маммопластику
- 4) липосакцию молочных желез

ПОД МЕДИЦИНСКИМ СТРАХОВАНИЕМ ПОНИМАЮТ

- 1) форму социальной защиты интересов населения в области охраны здоровья
- 2) медицинское обслуживание населения за счет страховой организации
- 3) оплату медицинских услуг и лекарственных средств за счет накопленных средств
- 4) оплату медицинских услуг и санаторно-курортного лечения через страховую компанию

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ЧАСТИЧНОЙ ПОДТЯЖКИ КОЖИ ЛИЦА ОТНОСЯТ

- 1) деформацию спинки и кончика носа
- 2) «гусиную лапку» у наружного угла глаза и морщины щек
- 3) возрастные изменения мягких тканей на боковых поверхностях лица
- 4) возрастные изменения мягких тканей на шее и на лбу

ОЦЕНКУ ОКОНЧАТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА ЭСТЕТИЧЕСКОЙ РИНОПЛАСТИКИ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ НЕ РАНЕЕ _____ МЕСЯЦЕВ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

- 1) 3
- 2) 12
- 3) 2
- 4) 6

ПОВРЕЖДЁННУЮ ГЛУБОКУЮ ВЕТВЬ ЛУЧЕВОГО НЕРВА НЕРАЦИОНАЛЬНО ВОССТАНАВЛИВАТЬ ПОСЛЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 2
- 2) 6
- 3) 10

4) 4

МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЙ УГОЛ ПОВОРОТА ЛОСКУТА НА НОЖКЕ ДО (В %)

- 1) 360
- 2) 90
- 3) 180
- 4) 45

КОНТРОЛЬНЫЙ ОСМОТР У ХИРУРГА, ПОСЛЕ АУГМЕНТАЦИОННОЙ МАММОПЛАСТИКИ НА ФОНЕ ОТСУТСТВИЯ ЖАЛОБ ПАЦИЕНТКИ В ОТДАЛЕННОМ ПЕРИОДЕ, РЕКОМЕНДОВАН С ЧАСТОТОЙ ОДИН РАЗ В _____ ГОД/ГОДА

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 0,5
- 4) 1

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ МОНОСИНОСТОЗАХ (ИЗОЛИРОВАННЫХ КРАНИОСИНОСТОЗАХ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение зрения в результате повышения внутричерепного давления
- 2) нарушение зрения в результате изменения анатомии орбит
- 3) повреждение ЦНС в результате повышения внутричерепного давления
- 4) эстетическая деформация, затрудняющая социальную адаптацию

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОТДАЛЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОТОПЛАСТИКИ ПРИ ВЫСТУПАЮЩИХ УШНЫХ РАКОВИН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) келоидный рубец
- 2) кровотечение
- 3) перихондрит
- 4) некроз

ДЛЯ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ НОРМЫ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ВЗРОСЛОЙ ЖЕНЩИНЫ ХАРАКТЕРЕН ДИАМЕТР АРЕОЛ (В СМ)

- 1) 3-4
- 2) 5-6
- 3) 6-7
- 4) 7-8

НИЖНЯЯ ТАРЗАЛЬНАЯ МЫШЦА (СИМПАТИЧЕСКАЯ МЫШЦА НИЖНЕГО ВЕКА) ЯВЛЯЕТСЯ АНАЛОГОМ МЫШЦЫ

- 1) Мюллера
- 2) Джонса
- 3) Горнера
- 4) леватора верхнего века

ПРОТИВОРУБЦОВЫМ ПРЕПАРАТОМ, КОТОРЫЙ СОДЕРЖИТ ПРОТЕАЗЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кеналог
- 2) дипроспан
- 3) актиногеал
- 4) кело-кот

ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ВНУТРИЧЕРЕПНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ СИНОСТОТИЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вентрикулоперитонеальное шунтирование
- 2) проведение расширяющей краниопластики
- 3) консервативная терапия диуретиками
- 4) устранение мальформации Киари 1 типа

ВОЗДУХОНОСНЫЕ КЛЕТКИ РЕШЕТЧАТОЙ КОСТИ ДЕЛЯТСЯ НА

- 1) медиальные, боковые, промежуточные
- 2) верхние и нижние
- 3) передние, средние, задние
- 4) верхние, срединные, нижние

ПРОФИЛАКТИКА РЕЦИДИВНОГО ПТОЗА МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПОСЛЕ МАСТОПЕКСИИ/РЕДУКЦИИ ГЕОМЕТРИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ ДОСТИГАЕТСЯ

- 1) вертикальной пликацией паренхимы
- 2) резекцией нижних птозированных отделов железы
- 3) аутоаугментацией glandулярным лоскутом
- 4) кожным раскроем Вайза

ЦЕЛЬЮ РАННЕЙ РЕКОНСТРУКЦИИ ЧЕРЕПА ПРИ КРАНИОСИНОСТОЗАХ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ

- 1) объема черепа, внутричерепного давления, прикуса
- 2) сосания, глотания, фонации
- 3) обоняния, глотания, социальной адаптации
- 4) слуха, эстетических проблем, социальной адаптации

ЕСЛИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ СГИБАТЕЛЕЙ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ СОХРАНЕНО АКТИВНОЕ СГИБАНИЕ В ДИСТАЛЬНОМ МЕЖФАЛАНГОВОМ СУСТАВЕ, ТО СУХОЖИЛИЕ _____ ПОВРЕЖДЕНО

- 1) глубокого сгибателя не
- 2) глубокого сгибателя
- 3) поверхностного сгибателя не
- 4) червеобразной мышцы

ДЛЯ УДЛИНЕНИЯ ТКАНЕЙ В ОБЛАСТИ ЛИНЕЙНОГО РУБЦА СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ МЕТОД ПЛАСТИКИ

- 1) ротационным лоскутом
- 2) встречными треугольными лоскутами
- 3) дермабразией рубца

4) тканевой экспансией

ПРИ ЛИПОФИЛИНГЕ РУБЦА В ЖИРОВОЙ ТРАНСПЛАНТАТ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ДОБАВЛЕНИЕ

- 1) раствора аскорбиновой кислоты
- 2) препаратов, содержащих коллагеновые протеазы
- 3) раствора низкомолекулярной гиалуроновой кислоты
- 4) аутоплазмы

НЕДОСТАТОЧНАЯ ДИСЕКЦИЯ В ОБЛАСТИ СУБМАММАРНОЙ СКЛАДКИ ПРИВОДИТ К ДЕФОРМАЦИИ (ОСЛОЖНЕНИЮ) ПО ТИПУ

- 1) смещения/сползания тканей железы с имплантата (ball in a sock)
- 2) вторичного птоза нижнего полюса (bottoming out)
- 3) симмастии
- 4) двойной субмаммарной складки (double – bubble)

ДВОЙНАЯ ПЕТЛЕВАЯ НИТЬ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ СШИВАНИИ СУХОЖИЛИЯ ПО МЕТОДУ

- 1) Bunnell
- 2) Kessler
- 3) Cuneo
- 4) Tsuge

НА ПЕРВОМ МЕСТЕ В ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТА АУГМЕНТАЦИОННОЙ МАММОПЛАСТИКИ СТОИТ

- 1) отсутствие птозирования имплантатов
- 2) эстетичность формы молочной железы
- 3) улучшенное самовосприятие и качество жизни пациентки
- 4) отсутствие видимых рубцов

ОСОБЕННОСТЬЮ ОРИЕНТАЛЬНЫХ ВЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие эпикантуса
- 2) отсутствие леватора верхнего века
- 3) форма глазной щели
- 4) отсутствие пальпебральной складки

ОСНОВНОЙ АНАТОМИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ВИСОЧНОЙ МЫШЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) разделение на три пучка
- 2) двойное, взаимно перекрывающееся кровоснабжение
- 3) иннервация лицевым нервом
- 4) сходство с мимическими мышцами

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПОДТЯЖКИ КОЖИ ЛБА ОТНОСЯТ

- 1) возрастные изменения мягких тканей преимущественно в верхнем отделе лица
- 2) «гусиную лапку» у наружного угла глаза и морщины щек

- 3) деформацию спинки и кончика носа
- 4) возрастные изменения мягких тканей на шее и на лбу

ЧАЩЕ ВСЕГО СОПРОВОЖДАЕТСЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА _____ ОЖИРЕНИЕ

- 1) церебральное
- 2) гипотиреоидное
- 3) андройдное
- 4) гипоовариальное

НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕН КОНТРАКЦИИ КОЖНЫЙ _____ АУТОТРАНСПЛАНТАТ

- 1) полнослойный
- 2) промежуточный расщепленный
- 3) тонкий расщепленный
- 4) толстый трехчетвертной расщепленный

ДЛЯ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ НОРМЫ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ВЗРОСЛОЙ ЖЕНЩИНЫ ХАРАКТЕРНО РАССТОЯНИЕ ОТ СОСКА ДО СУБМАММАРНОЙ СКЛАДКИ (В СМ)

- 1) 7-8
- 2) 5-6
- 3) 9-10
- 4) 11-12

ПОДДЕРЖИВАЮЩИЙ СХВАТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМ, ЧТО КИСТЬ

- 1) противостоит только весу объекта без учета формы
- 2) сенсорно оценивает только форму поверхности объекта без учета веса
- 3) противостоит только скорости движения объекта без учета формы
- 4) сенсорно оценивает комплекс характеристик поверхности объекта без учета веса

ПРИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОМ ЛИФТИНГЕ СРЕДНЕЙ ТРЕТИ ЛИЦА ФОРМИРОВАНИЕ ТОННЕЛЯ В ВИСОЧНОЙ ОБЛАСТИ НАЧИНАЕТСЯ

- 1) на уровне глубокой височной фасции
- 2) на уровне поверхностной височной фасции (темпоропариетальной)
- 3) на уровне подкожного слоя
- 4) поднадкостнично

ЗОНА 1 СГИБАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ПАЛЬЦЕВ РАСПОЛОЖЕНА

- 1) от уровня дистального межфалангового сустава до кончика пальцев
- 2) от уровня дистальной ладонной складки до уровня дистального межфалангового сустава
- 3) на предплечье, до входа в карпальный канал
- 4) под карпальной связкой

УДАЛЕНИЕ ГИПСОВОЙ ПОВЯЗКИ ПОСЛЕ ПОЛНОЙ РЕКОНСТРУКЦИИ НОСА

ПОКАЗАНО НА ____ СУТКИ

- 1) 9-10
- 2) 7-8
- 3) 11-12
- 4) 14-15

ТОЧКА MAC-GREGOR ЯВЛЯЕТСЯ ДЕРМО-ПЕРИОСТАЛЬНОЙ ТОЧКОЙ ФИКСАЦИИ В ОБЛАСТИ

- 1) наружного орбитального края
- 2) нижнечелюстной
- 3) скуловой
- 4) заушной

ДЛИНА КОСТНОЙ ЧАСТИ МАЛОБЕРЦОВОГО АУТОТРАНСПЛАНТАТА СОСТАВЛЯЕТ (В СМ)

- 1) 15
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 25

ПРИ «ВЗРЫВНОМ» ПЕРЕЛОМЕ ЧАЩЕ ВСЕГО СТРАДАЕТ _____ ОРБИТАЛЬНАЯ СТЕНКА

- 1) внутренняя
- 2) латеральная
- 3) верхняя
- 4) нижняя

ПРИ РАССЕЧЕНИИ КАРПАЛЬНОЙ СВЯЗКИ НУЖНО ОПАСАТЬСЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ

- 1) мышечной ветви срединного нерва к тенару
- 2) поверхностной артериальной дуги
- 3) мышечной ветви срединного нерва к червеобразным мышцам
- 4) мышечной ветви срединного нерва к межкостным мышцам

I ТИП КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ РЕВАСКУЛЯРИЗИРУЕМЫХ КОСТНЫХ АУТОТРАНСПЛАНТАТОВ ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ ЗА СЧЕТ

- 1) сосудистых коллатералей прикрепленной мышцы или фасции
- 2) внутрикостного кровоснабжения и надкостницы
- 3) доминантного сосуда в кортикальном слое и мышечных сосудистых коллатералей
- 4) доминантного сосуда в кортикальном слое

ВНУТРЕННИЙ НОСОВОЙ КЛАПАН РАСПОЛОЖЕН В ЗОНЕ КОНТАКТА

- 1) крыла носа с боковой стенкой пирамидки носа
- 2) переднего края хряща носовой перегородки и передней носовой ости
- 3) хрящевой части перегородки носа с костной частью
- 4) хрящевой части перегородки носа с носовым гребнем верхней челюсти

БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ВКОЛОВ-ВЫКОЛОВ ПРИ ШВЕ СУХОЖИЛИЯ ПРИВОДИТ К

- 1) оптимальной адаптации краев сухожилия
- 2) укорочению сухожилия
- 3) сохранению кровоснабжения сухожилия
- 4) разволоknению сухожилия

ЛИПОЛИТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ РАСТВОРА КЛЯЙНА ОБУСЛОВЛЕН НАЛИЧИЕМ В ЕГО СОСТАВЕ

- 1) адреналина
- 2) гидрокарбоната натрия
- 3) антибиотика
- 4) местного анестетика

ОСНОВАНИЕ КОЛУМЕЛЛЫ И ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ПРИ ОДНОСТОРОННИХ ВРОЖДЕННЫХ РАСЩЕЛИНАХ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ И АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА

- 1) расположено по средней линии
- 2) смещено в здоровую сторону
- 3) пролабирует вперед
- 4) смещено в сторону расщелины

ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ ПЕРВИЧНОЙ РИНОХЕЙЛОПЛАСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ УСТРАНЕНИЕ

- 1) деформации красной каймы верхней и нижней губы и концевого отдела носа
- 2) рубцовой деформации верхней губы и симметризация крыльев носа
- 3) выворота крыла носа и объемная контурная пластика красной каймы верхней губы
- 4) дефекта верхней губы и деформации крыла носа

АЛЬТЕРНАТИВОЙ АЦЕЛЛЮЛЯРНОМУ ДЕРМАЛЬНОМУ МАТРИКСУ ПРИ РЕКОНСТРУКЦИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сетчатый имплантат
- 2) имплантат-экспандер
- 3) аутожир
- 4) силиконовый блок

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА И ПАРЕЗЕ МИМИЧЕСКИХ МЫШЦ ДИАГНОСТИРУЮТ

- 1) снижение силы и/или амплитуды произвольных движений
- 2) увеличение силы и/или амплитуды произвольных движений
- 3) полное отсутствие произвольных движений
- 4) полное отсутствие произвольных движений с одновременными гиперкинезами

ЭЛЕКТРОМИОГРАФИЮ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ НЕ РАНЕЕ _____ ДНЕЙ ПОСЛЕ НАЧАЛА ПАРАЛИЧА

- 1) 10-14
- 2) 5-7
- 3) 15-21
- 4) 20-30

ПРИ ДВУХСТОРОННЕМ СМЫКАНИИ КОРОНАРНОГО ШВА ЧЕРЕПА ЗАМЕДЛЯЕТСЯ ПЕРЕДНЕ-ЗАДНИЙ РОСТ ЧЕРЕПА, ЧТО ПРИВОДИТ К _____ ЧЕРЕПА

- 1) увеличению поперечного размера
- 2) замедлению билатерального роста
- 3) увеличению продольного размера
- 4) уменьшению высотного размера

В ГРУДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ У МУЖЧИН ВСТРЕЧАЮТСЯ ОПУХОЛИ ВСЕХ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ ФОРМ

- 1) кроме фибросаркомы
- 2) кроме фиброаденомы
- 3) кроме болезни Педжета
- 4) встречающихся у женщин

ПОКАЗАНИЕМ К ТРАНСАКСИЛЛЯРНОМУ ДОСТУПУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие выраженной субмаммарной складки
- 2) наименее заметный разрез и рубец
- 3) повторная маммопластика
- 4) большой объём мягких тканей

ОПТИМАЛЬНЫМ СРОКОМ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С РАСЩЕЛИНОЙ НЁБА СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 1-1,5
- 2) 9-12
- 3) 4-6
- 4) 2-3

ПОДДЕРЖИВАЮЩИМИ АППАРАТАМ ВЕК ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) мышца леватор верхнего века и нижняя тарзальная мышца
- 2) медиальный и латеральный ретинакулум
- 3) орбитальная перегородка и жировые пакеты
- 4) тарзальная пластинка и канталые связки

МЕТОДОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ДИАГНОСТИРОВАТЬ СЛАБОСТЬ НИЖНЕГО ВЕКА ИЛИ СЕНИЛЬНЫЕ ВЕКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тест на зажмуривание
- 2) проба по Норну и Джонсу
- 3) тест Ширмера
- 4) щипковая проба

УГОЛ ВНУТРЕННЕГО НОСОВОГО КЛАПАНА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ (В ГРАДУСАХ)

- 1) 10-15
- 2) 20-25
- 3) 25-30
- 4) 30-35

НЕОБХОДИМОСТЬ И СРОКИ ВРЕМЕННОГО ПЕРЕВОДА РАБОЧЕГО ИЛИ СЛУЖАЩЕГО НА ДРУГУЮ РАБОТУ ПО БОЛЕЗНИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) бюро медико-социальной экспертизы
- 2) заведующий отделением
- 3) контрольно-экспертная комиссия
- 4) лечащий врач

ПОРЯДОК ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ФИЛАТОВСКОГО СТЕБЛЯ ПРОИСХОДИТ В ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ

- 1) тактильная – болевая - температурная
- 2) болевая – тактильная - температурная
- 3) температурная – тактильная-болевая
- 4) температурная – болевая - тактильная

ИСКЛЮЧИТЕЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ КЕЛОИДНОГО РУБЦА ЯВЛЯЮТСЯ РАЗРАСТАНИЕ РУБЦОВОЙ ТКАНИ ЗА ПРЕДЕЛЫ ПЕРВОНАЧАЛЬНЫХ ГРАНИЦ РУБЦА И

- 1) визуализация сосудов в толще рубца
- 2) плотная консистенция
- 3) темно-розовый цвет
- 4) спаянность с подлежащими тканями

ДЛЯ ЭСТЕТИЧЕСКИХ НОРМЫ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ВЗРОСЛОЙ ЖЕНЩИНЫ ХАРАКТЕРНО МЕЖСОСКОВОЕ РАССТОЯНИЕ (В СМ)

- 1) 23-25
- 2) 26-27
- 3) 17-19
- 4) 20-21

ПРИ СДАВЛЕНИИ НЕРВА В КАРПАЛЬНОМ КАНАЛЕ РАССЕКАЮТ

- 1) ligamentum metacarpale transversum profundum
- 2) ligamentum collateralia
- 3) retinaculum musculorum extensorum
- 4) retinaculum musculorum flexosorum

НЕ ВЫЗЫВАЕТ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ВЗЯТИЕ СУХОЖИЛЬНОГО ТРАНСПЛАНТАТА ДЛЯ ТЕНДОПЛАСТИКИ ИЗ СУХОЖИЛИЯ

- 1) разгибателей 2-5 пальцев кисти
- 2) поверхностных сгибателей пальцев кисти
- 3) длинной ладонной мышцы
- 4) длинных разгибателей 2-5 пальцев стопы

ХУДШИЙ ПРОГНОЗ ТЕЧЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ

- 1) узловой форме
- 2) отечно-инфильтративной форме
- 3) болезни Педжета
- 4) маститоподобной

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ТОРАКО-ДОРСАЛЬНОГО ЛОСКУТА ДЛЯ РЕКОНСТРУКЦИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПЕРЕСЕЧЕНИЕ ТОРАКО-ДОРСАЛЬНОГО НЕРВА НЕОБХОДИМО ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ

- 1) тракционного перекрута сосудистой ножки лоскута
- 2) анимационных деформаций реконструируемой груди
- 3) сокращения длины сосудистой ножки лоскута
- 4) уменьшения послеоперационного болевого синдрома

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ПРИ КРОВЯНИСТЫХ ПАССИВНЫХ ВЫДЕЛЕНИЯХ ИЗ СОСКА И ПРИ НАДАВЛИВАНИИ НА СОСОК, ОТСУТСТВИИ УЗЛОВЫХ ОБРАЗОВАНИЙ В МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ, ОТСУТСТВИИ УВЕЛИЧЕНИЯ РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ И ОТСУТСТВИИ ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТОК ПРИ ЦИТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ВЫДЕЛЕНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый мастит
- 2) болезнь Педжета
- 3) внутрипротоковая папиллома
- 4) отечно-инфильтративная форма рака молочной железы

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО ЛИФТИНГА СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА ВОЗМОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ СОЧЕТАНИЕ ДОСТУПОВ ВНУТРИРОТОВОГО

- 1) по переходной складке верхней губы и подресничного
- 2) эндобуккального и подресничного
- 3) по переходной складке губы и чрезкожного в височной области
- 4) эндобуккального и чрезкожного в височной области

ИНФОРМАЦИЯ СТАТИСТИКИ ЗДОРОВЬЯ ОТРАЖАЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) оборота койки
- 2) младенческой и общей смертности
- 3) статистики оперативных вмешательств
- 4) средних показателей койко-дней

ПЛАТИЗМОПЛАСТИКА ПО LEJOUR ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) иссечении и фиксации передних краев подкожной мышцы шеи
- 2) поперечном пересечении подкожной мышцы шеи

- 3) пликация подкожной мышцы шеи
- 4) подвешивании подкожной мышцы шеи к апоневрозу грудинно-ключично-сосцевидной мышцы

НАИБОЛЬШАЯ ДЛИНА СОСУДИСТОЙ НОЖКИ ЛАТЕРАЛЬНОГО КОЖНО-ФАЦИАЛЬНОГО ЛОСКУТА БЕДРА СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (В СМ)

- 1) 3
- 2) 7
- 3) 5
- 4) 10

ПРИЗНАКОМ НЕОБХОДИМОСТИ ЗАВЕРШЕНИЯ ЛИПОСАКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОНЧЕНИЕ ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ И СЛЕДУЮЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СОСТАВА АСПИРАТА В ВИДЕ

- 1) появления соединительно тканых включений
- 2) уменьшения доли структурированной жировой ткани
- 3) увеличения примеси крови
- 4) увеличения доли структурированной жировой ткани

ДОСТУП К ЛИЦЕВОМУ НЕРВУ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ РАЗРЕЗОМ

- 1) на 1,5 см ниже скуловой дуги
- 2) из полости рта
- 3) предушным
- 4) заушным

ИМПЛАНТАТЫ-ЭКСПАНДЕРЫ ДЛЯ РЕКОНСТРУКЦИИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) наружной камеры с физиологическим раствором
- 2) наружной камеры с гелем когезив I-II
- 3) гладкой оболочкой
- 4) внутренней камеры с гелем когезив III

САМОКЛЕЯЩИМСЯ ПРОТИВОРУБЦОВЫМ СИЛИКОНОВЫМ ПОКРЫТИЕМ (ТЭЙПОМ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стери-стрип
- 2) эластодерм
- 3) мепиформ
- 4) скар гурд

К НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ СПОСОБАМ ПЛАСТИКИ КОЛЬЦЕВИДНЫХ СВЯЗОК ПАЛЬЦЕВ КИСТИ ОТНОСЯТ

- 1) установку имплантата из поливинилхлорида
- 2) надсечение и разворот остатков поврежденных связок
- 3) использование сухожильного аутооттрансплантата
- 4) установку силиконового имплантата

**НАИБОЛЕЕ ПРОСТОЙ СПОСОБ ИНТРАОПЕРАЦИОННОЙ МАРКИРОВКИ
СОЗДАВАЕМОГО ПРОТИВОЗАВИТКА ПРИ ВЫСТУПАЮЩИХ УШНЫХ РАКОВИНАХ**

- 1) насечками на задней поверхности хряща
- 2) маркером на задней поверхности хряща
- 3) чрескожно инъекционными иглами с передней поверхности
- 4) маркером на передней поверхности хряща

**ПРИ ОФОРМЛЕНИИ НА РАБОТУ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР СОСТАВЛЯЮТ В _____
ЭКЗЕМПЛЯРАХ ДЛЯ _____ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА**

- 1) 5; участников
- 2) 3; получателей
- 3) 2; каждой из сторон
- 4) 4; клиентов

**КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НОРМОТРОФИЧЕСКОГО ЗРЕЛОГО КОЖНОГО РУБЦА
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) темно-розовый цвет
- 2) светлый цвет
- 3) наличие видимых сосудов в толще рубца
- 4) расположение ниже поверхности окружающей его кожи

**ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНОГО С ИЗОЛИРОВАННЫМИ И
СИНДРОМАЛЬНЫМИ СИНОСТОЗАМИ ЯВЛЯЮТСЯ ОБЩИЙ ОСМОТР,
ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ И**

- 1) рентгенография черепа
- 2) компьютерная томография
- 3) контрастирование слезных путей
- 4) риноманометрия

**РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИЯ СВОБОДНОГО КОЖНОГО АУТОТРАНСПЛАНТАТА НАЧИНАЕТСЯ
В ПЕРИОД С (В ДНЯХ)**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 10
- 4) 14

**СРЕДНЕЕ ВРЕМЯ ВОЗВРАТА К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ ПОСЛЕ АУГМЕНТАЦИОННОЙ
МАММОПЛАСТИКИ, ПРОШЕДШЕЙ БЕЗ ОСЛОЖНЕНИЙ, СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 8-10
- 2) 12-14
- 3) 2-3
- 4) 4-6

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ПРИ КРОВЯНИСТЫХ ВЫДЕЛЕНИЯХ ИЗ СОСКА,

ПОЯВЛЕНИИ КАПЕЛЬКИ КРОВИ ПРИ НАДАВЛИВАНИИ НА АРЕОЛУ, ОТСУТСТВИИ ИЗМЕНЕНИЙ В ПОДМЫШЕЧНЫХ ЛИМФОУЗЛАХ И ОБНАРУЖЕНИИ КИСТОЗНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ОБЛАСТИ СОСКА ПРИ КОНТРАСТНОЙ МАММОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) болезнь Педжета
- 2) болезнь Минца
- 3) фиброаденома
- 4) рак молочной железы

ОСНОВНЫМ ПРАВИЛОМ ПЛАСТИКИ МЕСТНЫМИ ТКАНЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недопустимость мобилизации краев раны
- 2) отсутствие натяжения краев раны
- 3) недопустимость ушивания раны наглухо
- 4) минимальная длина разреза

В ПРОГРАММУ КЛАССИЧЕСКОЙ ВЕРХНЕЙ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ БЛЕФАРОПЛАСТИКИ МОГУТ ВХОДИТЬ ИССЕЧЕНИЕ КОЖНОГО ЛОСКУТА И

- 1) подбровного жирового пакета и кожного фрагмента над бровью
- 2) подкожного малярного жирового пакета
- 3) суборбитального латерального жирового пакета
- 4) лоскута круговой мышцы глаза и жировых грыж

У СТАНДАРТНОЙ РУКОЯТКИ ДЛЯ ЛИПОАСПИРАЦИОННОЙ КАНЮЛИ ВЫЕМКА ДЛЯ БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА УКАЗЫВАЕТ НА _____ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1) срединное
- 2) нижнее
- 3) верхнее
- 4) медиальное

ОЦЕНКА СТЕПЕНИ СМЕЩЕНИЯ КОЖНО-ЖИРОВОГО СЛОЯ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ДОЛЖНА ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1) горизонтальном на правом и левом боку
- 2) вертикальном и горизонтальном на спине
- 3) сидя и колено-локтевом
- 4) сидя и горизонтальном на боку

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАН ИЛИ ИХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ

- 1) лицам, страдающим онкологическими заболеваниями и нарушениями обмена веществ
- 2) лицам, страдающим тяжелыми психическими расстройствами, с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих
- 3) при несчастных случаях, отравлениях, травмах
- 4) несовершеннолетним детям

ДЛЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО УКРОЧЕНИЯ МАЛЫХ ПОЛОВЫХ ГУБ РЕДУКЦИЮ

ЦЕНТРАЛЬНОГО СЕКТОРА ДОПОЛНЯЮТ

- 1) краевой резекцией губы
- 2) иссечением трапеции или треугольника на вершине основного сектора
- 3) пластикой задней комиссуры малых половых губ
- 4) иссечением двух треугольных фигур по краю губы

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛИПОСАКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вегето-сосудистая дистония по гипотоническому типу
- 2) рожистое воспаление кожи любого региона в анамнезе
- 3) ретикулярная форма варикозного расширения вен
- 4) тромбофлебит глубоких вен нижних конечностей в анамнезе

ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ РИНОПЛАСТИКИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ

- 1) приоритет эстетических пожеланий пациента
- 2) возможность повторных вмешательств
- 3) возрастные ограничения
- 4) приоритет дыхательной функции после операции

СТАНДАРТЫ И ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) заведующего отделением медицинской организации
- 2) территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов РФ
- 3) главного врача медицинской организации
- 4) федерального органа исполнительной власти – Министерства здравоохранения РФ

ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ ИННЕРВАЦИЯ НАРУЖНОГО НОСА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ НАДГЛАЗНИЧНЫМ, ПОДГЛАЗНИЧНЫМ НЕРВАМИ И _____ НЕРВАМИ

- 1) передним решетчатым, носоресничным
- 2) задним решетчатым, обонятельным
- 3) нервом крыловидного канала, надблоковым
- 4) короткими ресничными, отводящим

СНИЗИТЬ РИСК РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ЛИПОСАКЦИИ ПОМОГАЕТ

- 1) соблюдение глубины слоя и непрерывный ход канюли
- 2) увеличение объема тумесценции
- 3) уменьшение объема тумесценции
- 4) уменьшение мощности ультразвуковой волны

ДЛЯ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ НОРМЫ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ВЗРОСЛОЙ ЖЕНЩИНЫ ХАРАКТЕРНО РАССТОЯНИЕ ОТ СРЕДНЕ-ПОДМЫШЕЧНОЙ ЛИНИИ ДО СОСКА (В СМ)

- 1) 7-8
- 2) 9-10

3) 12-13

4) 11-12

ВЕРХНЯЯ СТЕНКА ПОЛОСТИ НОСА ПРЕДСТАВЛЕНА

1) стенкой решетчатого лабиринта

2) телом верхней челюсти

3) твердым и мягким небом

4) решетчатой пластинкой

ПРОЦЕНТНОЕ СОТНОШЕНИИ УЧАСТИЯ В СЛЕЗОТТОКЕ СЛЕЗНЫХ КАНАЛЬЦЕВ ВЕРХНЕГО/НИЖНЕГО СОСТАВЛЯЕТ

1) 50/50

2) 30/70

3) 90/10

4) 10/90

ОЦЕНКА КОСМЕТИЧЕСКИХ ДИСПРОПОРЦИЙ ЛИЦА СТРОИТСЯ НА

1) значении общего угла лицевого профиля, назо-малярного и зиго-максиллярного указателей

2) соотношении линейных размеров верхней, средней и нижней третей (зон) лица

3) значении краниофациальных указателей - вертикального (высотного), поперечного и лобно-скулового

4) отношении вертикальных диаметров лица к поперечным диаметрам

ВОЗМОЖНОСТЬ ОЦЕНКИ ФОРМЫ И ШИРИНЫ КОНЦЕВОГО ОТДЕЛА НОСА ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ФОТОГРАФИРОВАНИИ В ПРОЕКЦИИ

1) аксиальной верхней

2) аксиальной нижней

3) фронтальной

4) аксиальной средней

К НЕОБХОДИМЫМ УСЛОВИЯМ ДЛЯ УСПЕШНОГО ТЕНОЛИЗА ОТНОСЯТ ОТСУТСТВИЕ КОНТРАКТУР СУСТАВОВ ПАЛЬЦА И

1) хорошую сократимость мышц сгибателей пальца

2) целостности кольцевидных связок A2

3) целостности кольцевидных связок A4

4) целостность связок Ландсмеера

ПРИ ПРАВИЛЬНОЙ РАЗМЕТКЕ ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ЗОНЫ ПРЕПАРОВКИ КОЖНО-ЖИРОВОГО ЛОСКУТА В ХОДЕ КЛАССИЧЕСКОЙ АБДОМИНОПЛАСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) эпигастральная область

2) мечевидный отросток и край реберной дуги

3) уровень субмаммарных складок

4) уровень плавающих ребер

ЭНОФТАЛЬМ У ПАЦИЕНТОВ С ПОСТРАВМАТИЧЕСКОЙ ДЕФОРМАЦИЕЙ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА ЧАЩЕ ВСЕГО ОБУСЛОВЛЕН

- 1) ущемлением глазодвигательных мышц
- 2) повреждением верхней стенки орбиты
- 3) повреждением нижней стенки орбиты
- 4) повреждением ретробульбарной гематомой

УЧАСТИЕ БОЛЬШОГО ПАЛЬЦА ОТ ФУНКЦИИ КИСТИ СОСТАВЛЯЕТ _____ %

- 1) 50
- 2) 30
- 3) 40
- 4) 70

НАИБОЛЕЕ ВЫСОК РИСК ОСЛОЖНЕНИЯ В ВИДЕ ГРЫЖИ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ _____ ЛОСКУТА

- 1) DIEP
- 2) свободного TRAM
- 3) мышцосохраняющего TRAM
- 4) TRAM на ножке

ПРИ ВЫБОРЕ ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ЛИПОФИЛИНГА КОНКРЕТНОЙ АНАТОМИЧЕСКОЙ ЗОНЫ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ

- 1) отверстия канюли для забора жира должны иметь больший диаметр, чем отверстия канюли для введения
- 2) отверстия канюль для забора и введения жира должны соответствовать по диаметру
- 3) количество отверстий на канюлях для забора жира должно быть меньше, чем отверстий на канюлях для введения
- 4) отверстия канюли для забора жира должны иметь меньший диаметр, чем отверстия канюли для введения

ДЛИНА ХОДА ПРИ ПЕРЕСАДКЕ ЖИРОВОЙ ТКАНИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) степенью измельчения жирового трансплантата
- 2) длиной канюли и разметкой
- 3) объемом вводимого жирового трансплантата
- 4) состоянием микроциркуляции окружающих тканей

ОПРОКИДЫВАЮЩИЕСЯ ЛОСКУТЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) создания внутренней выстилки
- 2) устранения выворота век
- 3) удлинения линейного разреза
- 4) закрытия обширного поверхностного дефекта

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ОТКРЫТОГО ЛИФТИНГА СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА ИСПОЛЬЗУЮТ _____ ДОСТУП

- 1) внутриротовой
- 2) подресничный
- 3) подглазничный
- 4) эндобукальный

СПОСОБОМ РОТАЦИИ КОНЦЕВОГО ОТДЕЛА НОСА ВНИЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) резекция цефалических краев латеральных ножек крыльных хрящей с фиксацией куполов
- 2) установка и фиксация хрящевых трансплантатов к передней поверхности медиальных ножек больших крыльных хрящей
- 3) иссечение/резекция мышц, опускающих перегородку носа
- 4) удлинение уздечки верхней губы

ПРИ УТОЛЩЕНИИ И ВОЗВЫШЕННОСТИ В САМОЙ ВЕРХНЕЙ ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ЧАСТИ ЗАВИТКА С РАСШИРЕНИЕМ ЛАДЬЕВИДНОЙ ЯМКИ УСТАНОВЛИВАЮТ ДИАГНОЗ

- 1) «ухо Шталя»
- 2) «ухо сатира»
- 3) «ухо Вильдемута»
- 4) «ухо макаки»

РЕКОНСТРУКТИВНЫЕ ЭТАПНЫЕ ОПЕРАЦИИ НА ВЕКАХ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВЫПОЛНЯТЬ ЧЕРЕЗ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 4-5
- 2) 1-1,5
- 3) 2-3
- 4) 6-12

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ СУХОЖИЛИЯ ТОЛЬКО ГЛУБОКОГО СГИБАТЕЛЯ ПАЛЬЦА КИСТИ НАРУШАЕТСЯ СГИБАНИЕ _____ ПАЛЬЦА

- 1) только проксимальной фаланги
- 2) проксимальной и средней фаланг
- 3) дистальной и средней фаланг
- 4) только дистальной фаланги

ОСНОВНОЙ ЭТАП КОРРИГИРУЮЩЕЙ ОПЕРАЦИИ НА ТРАХЕЕ ПО НИССЕНУ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В УКРЕПЛЕНИИ МЕМБРАНОЗНОЙ ЧАСТИ ТРАХЕИ

- 1) сеткой из полимерной нейлоновой ленты
- 2) лоскутом из переднего листка фасции прямой мышцы живота
- 3) отрезком из резецированного ребра
- 4) лоскутом из париетальной и медиастинальной плевры

РАСЩЕПЛЕННЫЙ КОЖНЫЙ ЛОСКУТ СЛЕДУЕТ БРАТЬ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО С

- 1) боковой поверхности бедра
- 2) внутренней поверхности плеча

- 3) заушной области
- 4) тыльной поверхности стопы

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ВНУТРИПРОТОВОКОВЫХ ПАПИЛЛОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гормональный
- 2) лекарственный
- 3) лучевой
- 4) хирургический

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ЛИПОАСПИРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коррекция контуров фигуры
- 2) устранение избыточной массы тела
- 3) перераспределение жировых депо
- 4) смена типа жиротложения

ПО ЛИТЕРАТУРНЫМ ДАННЫМ КАПСУЛЯРНАЯ КОНТРАКТУРА СТЕПЕНИ ВАКЕР III/IV ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ РАЗВИВАЕТСЯ В СРЕДНЕМ В _____% СЛУЧАЕВ

- 1) 4-9
- 2) 1-3
- 3) 10-14
- 4) 15-17

РАССЕЧЕНИЕ СТЕНКИ ФИБРОЗНО-СИНОВИАЛЬНОГО КАНАЛА ПРИ ТЕНДОПЛАСТИКЕ СУХОЖИЛИЯ СГИБАТЕЛЯ ПАЛЬЦА КИСТИ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНЯТЬ

- 1) на максимальном протяжении с пересечением всех кольцевидных связок
- 2) на минимальном протяжении между кольцевидными связками
- 3) на протяжении не более двух фаланг с обязательным сохранением связок A1 и A5
- 4) на протяжении не более одной фаланги с обязательным сохранением связки A2 или A4

M. RISORIIUS

- 1) тянет уголки рта вниз
- 2) поднимает нижнюю челюсть
- 3) оттягивает угол рта и поднимает верхнюю губу, придает ухмыляющееся выражение
- 4) выдвигает нижнюю челюсть вперед и открывает рот

УВЕЛИЧЕНИЕ ПЛОЩАДИ СВОБОДНОГО КОЖНОГО АУТОТРАНСПЛАНТАТА ДОСТИГАЕТСЯ ПУТЕМ РАСТЯЖЕНИЯ ЗА СЧЕТ

- 1) черепичного покрытия дефекта
- 2) уменьшения толщины
- 3) нанесения множественных сквозных насечек
- 4) увеличения толщины

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО В ОБЛАСТИ ВЕРХНЕГО ВЕКА ВСТРЕЧАЮТСЯ _____

ЖИРОВЫЕ ПАКЕТЫ

- 1) медиальный и срединный
- 2) срединный и латеральный
- 3) темпоральный и наднадкостничный нижнелатеральный
- 4) центральный и назальный

ДЛЯ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ НОРМЫ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ВЗРОСЛОЙ ЖЕНЩИНЫ ХАРАКТЕРНО РАССТОЯНИЕ ОТ СРЕДИННОЙ ЛИНИИ ДО СОСКА (В СМ)

- 1) 9-10
- 2) 7-8
- 3) 11-12
- 4) 12-13

ИСКРИВЛЕНИЕ СПИНКИ НОСА НАИЛУЧШИМ ОБРАЗОМ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ФОТОГРАФИРОВАНИИ В ПРОЕКЦИИ

- 1) аксиальной нижней
- 2) фронтальной
- 3) аксиальной средней
- 4) аксиальной верхней

ПУНКТАТ ВРОЖДЁННОЙ КИСТЫ ШЕИ ВНЕ ВОСПАЛЕНИЯ ИМЕЕТ ВИД

- 1) мутной жидкости
- 2) прозрачной опалесцирующей жидкости
- 3) серозно-гнойного экссудата
- 4) геморрагического экссудата

ЛАГОФТАЛЬМ ДИАГНОСЦИРУЮТ, ЕСЛИ

- 1) количество морганий превышает 19/1 мин
- 2) реберный край нижнего века при взгляде прямо расположен ниже края роговицы более, чем на 1 мм
- 3) при закрытых глазах веки не смыкаются и между ними остается щель
- 4) реберный край верхнего века при взгляде прямо прикрывает верхний край роговицы более, чем на 2 мм

СИНОНИМОМ СРЕДИННОЙ КИСТЫ ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОЗ

- 1) дермоид
- 2) брахиогенная киста
- 3) тиреоглоссальная киста
- 4) кистозная тератома

ОДНИМ ИЗ ОПАСНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ, КОТОРОЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ СРЕДИННЫХ КИСТ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отек гортани

ДОНОРСКИЕ ЗОНЫ С ЖИРОВЫМИ КЛЕТКАМИ, ИМЕЮЩИМИ ВЫСОКУЮ КОНЦЕНТРАЦИЮ АНТИЛИПОЛИТИЧЕСКИХ α 1-РЕЦЕПТОРОВ, РАСПОЛОЖЕНЫ В ОБЛАСТИ

- 1) верхней конечности
- 2) торса
- 3) лица
- 4) живота

ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ЧАЩЕ ОРГАНИЗУЮТ ПО _____ ПАЦИЕНТОВ

- 1) возрасту
- 2) половому составу
- 3) уровню образования
- 4) профилю заболевания

ПЛАНИРОВАТЬ КОРРЕКЦИЮ КОНТУРОВ ТЕЛА МЕТОДОМ ЛИПОСАКЦИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИ ИНДЕКСЕ МАССЫ ТЕЛА

- 1) 18-20
- 2) 25-30
- 3) 55-60
- 4) 45-50

ПРЕИМУЩЕСТВОМ СУХОЖИЛЬНОГО ШВА ПО TSUGE ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие перекреста стежков
- 2) малая травматичность
- 3) выведение узла на поверхность сухожилия
- 4) отсутствие необходимости наложения эпитендинозного шва

ТРАКЦИОННЫЕ ШВЫ ПРИ РЕКОНСТРУКЦИИ ВЕК СВОБОДНЫМИ КОЖНЫМИ АУТОТРАНСПЛАНТАТАМИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАКЛАДЫВАТЬ НА (В ДНЯХ)

- 1) 17-21
- 2) 7-10
- 3) 3-5
- 4) 40-45

В СООТВЕТСТВИИ С ФЗ № 323 ОТ 21.11.2011 г. «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА ВЫБОР

- 1) методик инструментального обследования
- 2) методик лабораторного исследования
- 3) лекарственных средств при лечении в стационаре
- 4) врача и медицинской организации

ОТКАЗ В ПРЕДОСТАВЛЕНИИ СРЕДСТВАМ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ СВЕДЕНИЙ ВОЗМОЖЕН, ЕСЛИ ОНИ СОДЕРЖАТ

- 1) анализ качества оказания медицинской помощи

- 2) врачебную тайну
- 3) данные о летальности пациентов в стационаре
- 4) показатели заболеваемости населения

УДАЛЕНИЕ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СО СВОБОДНОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИЕЙ АРЕОЛЫ ПО ТНОРЕК ПОКАЗАНО В СЛУЧАЯХ

- 1) необходимости удаления 1500-2000 граммов железистой ткани с каждой стороны
- 2) ювенальной гипермастии
- 3) симметризации здоровой молочной железы с железой после секторальной и субтотальной резекции
- 4) умеренного птоза

ПРИ РАЗОГНУТОМ И СОГНУТОМ ПЯСТНО-ФАЛАНГОВОМ СУСТАВЕ МЕЖФАЛАНГОВЫЕ СУСТАВЫ ВЫПРЯМЛЯЮТ _____ МЫШЦЫ

- 1) приводящие
- 2) межкостные
- 3) червеобразные
- 4) отводящие

ОСЛОЖНЕНИЕ В ВИДЕ ЗИЯНИЯ ВУЛЬВАРНОГО КОЛЬЦА НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТОДА _____ РЕЗЕКЦИОННОЙ ЛАБИОПЛАСТИКИ

- 1) подслизистой краевой
- 2) подслизистой центральной
- 3) гибридной краевой
- 4) субтотальной краевой

МЕСТНОЕ КОМПРЕССИОННОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА РУБЕЦ В КАЧЕСТВЕ ПРОТИВРУБЦОВОЙ ТЕРАПИИ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) в течении 2 месяцев после операции
- 2) в течении 6 месяцев после операции
- 3) в течении 1 месяца после операции
- 4) до момента полного созревания рубца

ПЕРВЫЙ ЭТАП ДВУХЭТАПНОЙ ТЕНДОПЛАСТИКИ СУХОЖИЛИЯ СГИБАТЕЛЯ ПАЛЬЦА КИСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) тенолизе сухожилия
- 2) установке сухожильного ауто трансплантата
- 3) имплантации протеза сухожилия
- 4) пластике кольцевидных связок

РАЦИОНАЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ МИКРОХИРУРГИЧЕСКОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ ФУНКЦИИ БЕСПАЛОЙ КИСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) формирование пальцев конструкциями - бессосудистый костный трансплантат + Филатовский стебель
- 2) пересадка пальцев стопы по Николадони

- 3) одномоментная раздельная пересадка вторых пальцев стоп в позицию длинных пальцев кисти
- 4) одно - или двухмоментная пересадка вторых пальцев стоп в позицию первого и второго пальцев кисти

ХАРАКТЕРНЫМИ МЕСТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ КЛОСТРИДИАЛЬНОЙ АНАЭРОБНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВЫБУХАНИЕ МЫШЦ ИЗ РАНЫ И

- 1) наличие фликтен
- 2) гиперемия кожи вокруг раны
- 3) вялые грануляции
- 4) обильное гнойное отделяемое

К ВИДАМ ЦЕНТРАЛЬНОЙ РЕЗЕКЦИИ МАЛЫХ ПОЛОВЫХ ГУБ ОТНОСЯТ

- 1) краевое уменьшение ширины губы
- 2) пластику рубцовой деформации губы встречными треугольными лоскутами
- 3) иссечение капюшона клитора
- 4) иссечение сектора губы в области средней трети вульвы

СИНДРОМ КУБИТАЛЬНОГО КАНАЛА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СДАВЛЕНИЕМ

- 1) плечевой артерии в кубитальной ямке сухожилием двуглавой мышцы
- 2) глубокой ветви лучевого нерва между головками супинатора
- 3) срединного нерва в кубитальной ямке сухожилием двуглавой мышцы
- 4) локтевого нерва между головками локтевого сгибателя запястья на уровне локтевого сустава

КОНТРАКТУРА ФОЛЬКМАНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КОНТРАКТУРОЙ _____ ВСЛЕДСТВИЕ _____

- 1) сгибательной пальцев кисти; заболевания ладонного апоневроза
- 2) пальцев кисти; ревматоидного артрита
- 3) пальцев кисти; повреждения локтевого и срединного нервов на уровне предплечья
- 4) пальцев и кисти; повреждения плечевой артерии с последующим асептическим некрозом мышц сгибателей пальцев и кисти

ПРИ КОРРЕКЦИИ СЛОЖЕННОЙ УШНОЙ РАКОВИНЫ II Б СТЕПЕНИ ФОРМИРОВАНИЕ ВЕРХНЕЙ ЧАСТИ УШНОЙ РАКОВИНЫ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) нанесением радиальных насечек и разрезов
- 2) перемещением кожного лоскута с задней поверхности ушной раковины
- 3) иссечением выступающей части завитка в виде клина, обращенного вершиной к чаше ушной раковины
- 4) использованием хрящевого аутоотрансплантата с противоположной ушной раковины

К ИСТОЧНИКАМ ИНФОРМАЦИИ О ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) официальную информацию о смертности населения

- 2) данные страховых компаний
- 3) международный классификатор болезней
- 4) информацию о статистике оперативных вмешательств

КЛЮЧЕВЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ОПЕРАЦИИ ШВАРЦМАНА (SCHWARZMANN) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) транспорт сосково-ареолярного комплекса на центральной glandулярной ножке
- 2) закрытый транспорт сосково-ареолярного комплекса с горизонтальным рубцом
- 3) деэпидермизация ножки сосково-ареолярного комплекса
- 4) резекция кожного чехла с результирующим швом в виде инвертированного T

НА ВЫДАЧУ ДОКУМЕНТОВ, УДОСТОВЕРЯЮЩИХ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ИМЕЕТ ПРАВО ВРАЧ

- 1) бальнеолечебницы
- 2) станции скорой помощи
- 3) судебно-медицинский эксперт
- 4) приемного покоя больницы

ПОКАЗАНИЯМИ К ОДНОЭТАПНОЙ ТЕНДОПЛАСТИКЕ СУХОЖИЛИЯ СГИБАТЕЛЕЙ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ДЕФЕКТ СУХОЖИЛИЯ, ДВОЙНОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ И

- 1) несостоятельность первичного шва сухожилия
- 2) обширно загрязненные рвано-ушибленные раны кисти и пальцев
- 3) нарушение целостности фиброзно-синовиального канала и кольцевидных связок
- 4) артрогенные контрактуры пальцев кисти

РЕКОНСТРУКЦИЯ УШНОЙ РАКОВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ ЭТАПОМ КОРРЕКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С

- 1) синдромом Франческетти – Тричер – Колинза
- 2) синдромом Крузона
- 3) компенсаторной плагиоцефалией
- 4) тригоноцефалией

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) маммография
- 2) пункция с цитологическим исследованием
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) термография

ОТЛИЧИЕ НОРМАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ НОСОВЫХ КЛАПАНОВ ОТ КОМПЕНСИРОВАННОЙ ДИСФУНКЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствием флотации крыльев носа при спокойном дыхании и отрицательным тестом Коттла
- 2) выраженным эффектом от применения сосудосуживающих средств и затруднением дыхания во сне
- 3) симптомом прилипшего крыла при максимальном вдохе и положительным тестом

Коттла

4) усилением флотации боковых стенок и крыльев носа при спокойном дыхании и отсутствием эффекта от применения сосудосуживающих средств

ЧРЕЗМЕРНАЯ МЕДИАЛЬНАЯ ДИСЕКЦИЯ КАРМАНА ДЛЯ ИМПЛАНТАТА ПРИ АУГМЕНТАЦИОННОЙ МАММОПЛАСТИКЕ ПРИВОДИТ К ДЕФОРМАЦИИ (ОСЛОЖНЕНИЮ) ПО ТИПУ

- 1) смещения/сползания тканей железы с имплантата (ball in a sock)
- 2) вторичногоптоза нижнего полюса (bottoming out)
- 3) двойной субмаммарной складки (double – bubble)
- 4) симмастии

ПРИ ГЛАДКОМ ТЕЧЕНИИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ЧЕРЕЗ 2 НЕДЕЛИ ПОСЛЕ ПОЛНОЙ РЕКОНСТРУКЦИИ КОСТЕЙ НОСА В КАЧЕСТВЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДОМАШНЕГО УХОДА ПАЦИЕНТУ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) сосудосуживающие капли
- 2) увлажняющие солевые спреи/ капли для полости носа
- 3) масляные растворы и капли
- 4) капли с кортикостероидами

К АНАТОМИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ НОСА, ПОВЫШАЮЩИМ ВЕРОЯТНОСТЬ НАРУШЕНИЯ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ПОСЛЕ РИНОПЛАСТИКИ, ОТНОСЯТ

- 1) широкое основание носовой пирамиды и горизонтально ориентированные латеральные ножки больших крыльных хрящей
- 2) длинные носовые кости и протрузию колюмеллы (колонны носа)
- 3) широкую спинку носа и медиальную позицию основания медиальных ножек больших крыльных хрящей
- 4) узкое основание носовой пирамиды и вертикально ориентированные латеральные ножки больших крыльных хрящей

СУХОЖИЛЬНЫЙ АУТРАНСПЛАНТАТ ОТНОСИТЕЛЬНО ВОССТАНАВЛИВАЕМОГО СУХОЖИЛИЯ СГИБАТЕЛЯ ПАЛЬЦА КИСТИ ДОЛЖЕН

- 1) полностью соответствовать толщине сухожилия
- 2) быть тоньше в 5 раз
- 3) быть тоньше в 2-3 раза
- 4) быть толще в 2 раза

К ПРЕИМУЩЕСТВУ ШВА СУХОЖИЛИЯ ПО KESSLER ОТНОСЯТ НЕБОЛЬШОЕ ЧИСЛО ВКОЛОВ И ВЫКОЛОВ И

- 1) использование иглы с двойной петлевой нитью
- 2) наличие перекреста стежков
- 3) отсутствие перекреста стежков
- 4) отсутствие необходимости наложения адаптирующего эпитендинозного шва

К ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ

ПОЛИСИНОСТОЗАХ ОТНОСЯТ

- 1) пороки развития ЦНС
- 2) эстетическую деформацию
- 3) внутричерепную гипертензию
- 4) нарушение зрения

ПРИ ЛИПОФИЛИНГЕ БОЛЬШИХ ПОЛОВЫХ ГУБ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВВЕДЕНИЕ АУТОТРАНСПЛАНТАТА СОБСТВЕННОЙ ЖИРОВОЙ ТКАНИ ЗА ОДНУ ПРОЦЕДУРУ В ОБЪЕМЕ НЕ БОЛЕЕ _____ МЛ С КАЖДОЙ СТОРОНЫ

- 1) 20-25
- 2) 18-20
- 3) 10-12
- 4) 3-5

ПРИ ПОПЕРЕЧНОМ СУЖЕНИИ ЧЕРЕПА С ПЕРЕДНЕЕ-ЗАДНИМ УДЛИНЕНИЕМ СТАВЯТ ДИАГНОЗ

- 1) оксифефалия
- 2) туррицефалия
- 3) скафоцефалия
- 4) плагиоцефалия

ПОВЕРХНОСТНЫЙ СЛОЙ ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ В НИЖНИХ ОТДЕЛАХ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ

- 1) соединяется с глубоким слоем жировой клетчатки передней брюшной стенки
- 2) ограничен паховой связкой от клетчатки нижней конечности
- 3) переходит на переднюю поверхность бедра
- 4) ограничен адгезивной зоной прилипания кожных покровов от клетчатки нижней конечности

МЕДИАЛЬНОЙ ГРАНИЦЕЙ БОКОВОЙ КИСТЫ ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) задний край двубрюшной мышцы
- 2) внутренняя яремная вена на уровне бифуркации общей сонной артерии
- 3) край грудинно-ключично-сосцевидной мышцы
- 4) задний край шило-подъязычной мышцы

КЛЮЧЕВЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ОПЕРАЦИИ ТОРЕКА (THOREK) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) резекция кожного чехла с результирующим швом в виде инвертированного Т
- 2) транспорт сосково-аеолярного комплекса на центральной glandулярной ножке
- 3) резекция кожи и паренхимы молочной железы блоком до фасции без их разделения
- 4) пересадка сосково-ареолярного комплекса в виде свободного кожного трансплантата

НЕДОСТАТКОМ ЛАТЕРАЛЬНОГО РЕВАСКУЛЯРИЗИРУЕМОГО АУТОТРАНСПЛАНТАТА ПЛЕЧА ЯВЛЯЕТСЯ МАЛАЯ ШИРИНА ТРАНСПЛАНТАТА И

- 1) нарушение функции верхней конечности
- 2) короткая сосудистая ножка с малым диаметром сосуда
- 3) малая толщина трансплантата
- 4) риск развития хронического лимфатического отека конечности

СЛЕЗНУЮ ЖЕЛЕЗУ НА ДВЕ ЧАСТИ ДЕЛИТ

- 1) капсуло-пальпеперальная фасция
- 2) связка Локвуда
- 3) боковой отрог апоневроза леватора верхнего века
- 4) связка Уитнелла

ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ПРОЕКЦИИ КОНЧИКА НОСА ДОСТИГАЕТСЯ УСТАНОВКОЙ КОНЧИКОВОГО ТРАНСПЛАНТАТА И

- 1) межкупольного трансплантата
- 2) имплантата/трансплантата спинки носа
- 3) сужением, фиксацией куполов
- 4) трансплантата, продолжающего носовую перегородку

СОРБИРУЮЩИЕ ПОВЯЗКИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ

- 1) трофических язвах и пролежнях
- 2) эпителизирующихся ранах
- 3) ранах после первичной хирургической обработки
- 4) ранах после поверхностной абляции новообразований кожи

ПРИ ВАКУУМНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОЙ РАНЫ УДАЛЕНИЕ ИЗЛИШКОВ ЭКССУДАТА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) усилением аэрации и уменьшением болевого синдрома
- 2) подавлением тканевых металлопротеаз и стимуляцией макрофагов
- 3) оптимизацией газообмена и уменьшение роста избыточных грануляций
- 4) уменьшением бактериальной колонизации и стимуляцией роста грануляционной ткани

ПРИМЕНЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ, СТАНДАРТОВ И ПОРЯДКОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) выработке единых подходов к оказанию медицинской помощи
- 2) увеличению расходов финансовых средств
- 3) повышению укомплектованности медицинскими кадрами
- 4) реорганизации медицинских организаций

НЕДОСТАТКОМ МЕТОДА ПЛАСТИКИ РУБЦОВЫХ ДЕФЕКТОВ И ДЕФОРМАЦИЙ ПУТЕМ ИССЕЧЕНИЯ БОКОВЫХ ТРЕУГОЛЬНИКОВ ПО БУРОВУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) формирование лоскута со случайным кровоснабжением
- 2) возможность использовать только на вогнутых поверхностях
- 3) возможность использования только на слизистых оболочках
- 4) неэкономное использование прилегающих тканей

ДЛЯ ПРИДАНИЯ ЛИНЕЙНОМУ ТРАНСПЛАНТАТУ МАЛОБЕРЦОВОЙ КОСТИ ФОРМЫ УГЛА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- 1) фрагментирование с сохранением непрерывности надкостницы
- 2) пластику двумя трансплантатами с разными питающими сосудами
- 3) фрагментирование на отдельные костные фрагменты
- 4) клиновидную остеотомию

МАКСИМАЛЬНЫЕ РАЗМЕРЫ КОЖНО-МЫШЕЧНОГО ОСЕВОГО ТОРАКОДОРЗАЛЬНОГО ЛОСКУТА СОСТАВЛЯЮТ (В СМ)

- 1) 15×25
- 2) 15×20
- 3) 10×20
- 4) 10×15

КОСТНАЯ ПИРАМИДА НОСА СОСТОИТ ИЗ НОСОВЫХ КОСТЕЙ

- 1) альвеолярных отростков верхней челюсти и сошника
- 2) лобных отростков верхней челюсти и носового отростка лобной кости
- 3) перпендикулярной пластинки решетчатой кости и сошника
- 4) альвеолярных отростков верхней челюсти и решетчатой кости

ПРАВО ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ЗАКРЕПЛЕНО В СТАТЬЕ _____ КОНСТИТУЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- 1) 39
- 2) 7
- 3) 41
- 4) 65

ЗОНА З СГИБАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ПАЛЬЦЕВ РАСПОЛОЖЕНА

- 1) от дистального края карпальной связки и заканчивается на уровне дистальной ладонной складки
- 2) от уровня дистальной ладонной складки до уровня дистального межфалангового сустава
- 3) от уровня дистального межфалангового сустава до кончика пальцев
- 4) под карпальной связкой

ПОКАЗАТЕЛЕМ ХИРУРГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЦЕНТНОЕ ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА _____ ИХ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

- 1) прооперированных больных к числу больных, выписанных
- 2) проведённых хирургических операций к числу больных, выписанных
- 3) прооперированных больных к числу больных, выбывших
- 4) проведённых хирургических операций к числу больных, выбывших

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ

ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ БЕЗ ЯВНЫХ ПРИЗНАКОВ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неотложной
- 2) экстренной
- 3) плановой
- 4) реабилитационной

ПРИ ДЕФОРМАЦИИ/КРАНИОСИНОСТОЗЕ ПО ТИПУ «БАШЕННЫЙ ЧЕРЕП» СЛЕДУЕТ ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ

- 1) плагиоцефалия
- 2) туррицефалия
- 3) скафоцефалия
- 4) оксицефалия

НАИБОЛЕЕ УСТОЙЧИВЫМ ЖИРОВЫМ ТРАНСПЛАНТАТОМ ДЛЯ ЛИПОФИЛИНГА ЯВЛЯЕТСЯ ЖИРОВАЯ КЛЕТЧАТКА ИЗ ОБЛАСТИ

- 1) передней брюшной стенки
- 2) подлопаточной зоны
- 3) верхне-наружной бедра
- 4) внутренней поверхности коленного сустава

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВЫДАЁТСЯ

- 1) в случае выраженного обострения
- 2) при нарушении функции больного органа
- 3) при общем тяжёлом состоянии больного
- 4) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации больного

ДОСТУП, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОМ ЛИФТИНГЕ ЛБА

- 1) бикоронарный
- 2) мини-разрезы в волосистой части лобной и височных областей
- 3) разрезы в волосистой части височных областей
- 4) гемикоронарный

КЛАССИЧЕСКАЯ АБДОМИНОПЛАСТИКА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) поперечный разрез в нижнем отделе передней брюшной стенки с широким выделением кожно-жирового лоскута до уровня края реберной дуги
- 2) разрез кожи в виде велосипедного руля в нижнем отделе и поуровнево-ступенчатую препаровку кожно жирового слоя
- 3) сочетание горизонтально и вертикального разрезов и пластику дефекта апоневроза проленовой сеткой
- 4) укороченный поперечный разрез в надлобковой зоне с липосакцией в областях с наиболее выраженным скоплением жировой клетчатки

ПЯТЫЙ ТИП ЭСТЕТИЧЕСКИХ ДЕФЕКТОВ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) утолщенным подкожно-жировым слоем при сохранном мышечно-апоневротическом тонусе
- 2) умеренным избытком кожи с нормальным количеством клетчатки при нормальном или умеренно сниженном мышечно-апоневротическом тонусе
- 3) дефектом кожи и подкожной клетчатки с плохой сократимостью в виде «фартука» при резко ослабленном тонусе мышечно-апоневротического слоя
- 4) дефектом кожи и подкожной клетчатки с плохой сократимостью в виде «фартука» при ослабленном тонусе мышечно-апоневротического слоя и наличием грыж и рубцов после предшествующих лапаротомий

ПРИЗНАКОМ ГЕМИФАЦИАЛЬНОЙ МИКРОСОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) асимметричный гипертелоризм
- 2) односторонне недоразвитие верхней и нижней челюсти, нарушение прикуса
- 3) деформация черепа в виде трилистника
- 4) недоразвитие тел скуловых костей

КОНТУРЫ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА ОПРЕДЕЛЯЕТ _____ ЖИРОВАЯ КЛЕТЧАТКА

- 1) клетчаточных пространств
- 2) субфасциальная
- 3) подкожная
- 4) висцеральная

ДИАГНОЗ «КРИПТОТИЯ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ _____ УШНОЙ РАКОВИНЕ

- 1) сстрококонечной
- 2) вросшей
- 3) выступающей
- 4) углообразной

АНАЭРОБНАЯ ИНФЕКЦИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ В _____ РАНАХ

- 1) резанных и рубленых
- 2) ожоговых и лучевых
- 3) ушибленных и осадненных
- 4) разможенных и огнестрельных

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ СИЛИКОНОВЫХ ТЭЙПОВ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА

- 1) гипертрофических и келоидных рубцов
- 2) атрофических рубцов
- 3) рубцов post akhne
- 4) рубцов stria gravidarum

ПРИ ОСТЕОТОМИИ КОСТНЫХ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИОННЫХ ТРАНСПЛАНТАТОВ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЧЕЛЮСТНЫХ ИЗГИБОВ И УГЛОВ НЕОБХОДИМО СОХРАНИТЬ НАРУЖНУЮ ПОВЕРХНОСТЬ НАДКОСТНИЦЫ ИНТАКТНОЙ У ТРАНСПЛАНТАТА

- 1) VI-VII ребер

- 2) IX-X ребер
- 3) малоберцового
- 4) лопаточного

КРИТИЧЕСКОЕ ВРЕМЯ (ДО ИСТЕЧЕНИЯ КОТОРОГО НЕОБХОДИМО ВОССТАНОВИТЬ КРОВОТОК) ТЕПЛОЙ АНОКСИИ МЫШЕЧНОГО ЛОСКУТА СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 4-5
- 2) 2-3
- 3) 6-7
- 4) 5-6

В ПРОЦЕССЕ ПРЕФАБРИКАЦИИ ПЕРЕНОСИМЫХ АУТОТРАНСПЛАНТАТОВ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- 1) определение капиллярной реакции переносимого аутотрансплантата
- 2) тканевую экспансию для создания дополнительного объема
- 3) адаптацию переносимого лоскута к гипоксии путем искусственно созданной периодической ишемии
- 4) введение различных тканевых компонентов или сосудистых включений в формируемый аутотрансплантат

ИНФОРМАЦИЮ, СОСТАВЛЯЮЩУЮ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ПРЕДОСТАВЛЯЮТ ПО

- 1) заявлению работодателя пациента
- 2) решению врачебной комиссии
- 3) письменному адвокатскому запросу
- 4) запросу органов дознания, следствия и суда

ГИПОПЛАЗИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) преобладание в ткани железы железистых долек III типа
- 2) только дефицитом объёма молочных желез, обусловленным железистым и стромальным компонентом
- 3) преобладанием в молочных железах процессов апоптоза и обратной дифференциации железистой ткани
- 4) функциональной и морфологической незрелостью ткани молочных желез

СИНОНИМОМ БОКОВОЙ КИСТЫ ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОЗ

- 1) тиреоглоссальная киста
- 2) эпидермоид
- 3) кистозная тератома
- 4) брахиогенная киста

КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ МЕТАСТАЗОВ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В КОЖУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) паренхиматозный
- 2) экзематозный

- 3) сосудистый
- 4) рожеподобный

ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РЕЦИДИВА СРЕДИННОЙ КИСТЫ ШЕИ ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ОПЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- 1) ушивание свищевого отверстия после санации
- 2) резекцию подъязычной кости
- 3) выделение свища до поверхностной фасции
- 4) обработку свищевого хода склерозирующими препаратами

ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЁЗ НАИБОЛЕЕ ВРЕДНО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) полиуретановых эндопротезов
- 2) аутологичных жировых клеток
- 3) геля Формакрил
- 4) силиконовых эндопротезов

РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ АНЕСТЕЗИИ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА НЕРВАХ КИСТИ И ПРЕДПЛЕЧЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутривенная регионарная анестезия
- 2) блокада нервных стволов, узлов и сплетений
- 3) эндотрахеальный наркоз
- 4) перидуральная анестезия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВЫСОКОЧАСТОТНОЙ ЛИПОСАКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) серома
- 2) синдром «стиральной доски»
- 3) интрадермальный ожог
- 4) эндотоксикоз

СКАФО-КОНХАЛЬНЫЙ УГОЛ В НОРМЕ НАБЛЮДАЕТСЯ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ПРИЧИНОЙ ВЫСТОЯНИЯ УШНОЙ РАКОВИНЫ/ ЛОПОУХОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сочетание увеличения высоты чаши и недоразвития противозавитка
- 2) увеличение высоты чаши при хорошо выраженном противозавитке
- 3) недоразвитие противозавитка и его ножек 2 степени
- 4) недоразвитие противозавитка и его ножек 1 степени

ПОЛНОЕ МЫШЕЧНОЕ ПОКРЫТИЕ ИМПЛАНТАТА ПРИ КОМБИНИРОВАННОЙ РЕКОНСТРУКЦИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТОРАКОДОРСАЛЬНОГО ЛОСКУТА ДОСТИГАЕТСЯ

- 1) мобилизацией и укрытием порции передней зубчатой мышцы
- 2) формированием миофасциального кармана фасции передней зубчатой мышцы и прямой мышцы живота
- 3) укрытием большой грудной мышцей, отсеченной от реберного края
- 4) созданием кармана при сшивании широчайшей мышцы спины с отсеченной

большой грудной мышцей

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА И ПАРАЛИЧЕ МИМИЧЕСКИХ МЫШЦ СО СТОРОНЫ ВЕК НАБЛЮДАЮТ РАЗВИТИЕ

- 1)птоза верхнего века
- 2) лагофталма, атонии и выворота нижнего века
- 3) телекантуса, колобома века
- 4) заворота нижнего века

АНАТОМИЧЕСКИЙ ИМПЛАНТАТ/ЭНДОПРОТЕЗ ДЛЯ УВЕЛИЧИВАЮЩЕЙ МАММОПЛАСТИКЕ НАПОЛНЕН

- 1) жидким силиконом
- 2) плотным силиконовым гелем
- 3) стерильным масляным раствором
- 4) физиологическим раствором

МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМОЕ ЧИСЛО КАНАЛОВ ИЗ ОДНОГО ВКОЛА ПРИ ЛИПОФИЛИНГЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ НЕ БОЛЕЕ

- 1) 4-5
- 2) 1-2
- 3) 2-3
- 4) 6-7

В МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ БОЛЕЗНЬ ПЕДЖЕТА ОТНОСИТСЯ К

- 1) воспалительным заболеваниям
- 2) соединительнотканным опухолям
- 3) доброкачественным дисплазиям
- 4) внутрив протоковому раку

К ПОКАЗАНИЯМ К МОДИФИЦИРОВАННОЙ АБДОМИНОПЛАСТИКЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЭНДОСКОПИИ ОТНОСЯТ

- 1) умеренно выраженные кожно-жировой избыток и сниженный тонус мышечно-апоневротического каркаса
- 2) минимальный избыток кожи при ослабленном мышечно-апоневротическом каркасе
- 3) умеренный избыток кожи с хорошей сократимостью при сохранном тонусе мышечно-апоневротического каркаса
- 4) значительный избыток кожи и жировой клетчатки ослабленный тонус мышечно-апоневротического каркас

СИНХРОНИЗИРУЮТ ДВИЖЕНИЯ В МЕЖФАЛАНГОВЫХ СУСТАВАХ СВЯЗКИ

- 1) кольцевые А2 и А4
- 2) крестообразные С1, С2 и С3
- 3) кольцевые А1 и А3
- 4) Ландсмеера

МОБИЛЬНОСТЬ ЛАТЕРАЛЬНОЙ ПОРЦИИ БРОВИ ДОСТИГАЕТСЯ

- 1) пересечением связок у верхне-наружного угла орбиты
- 2) резекцией mm. corrugator supercilii
- 3) иссечением избытка коронарного лоскута
- 4) рассечением связки Петанги

ДЛЯ ГИДРОГЕЛЕВЫХ И ГИДРОКОЛЛОИДНЫХ ПОВЯЗОК ХАРАКТЕРНО ЗАЖИВЛЕНИЕ ВО ВЛАЖНОЙ СРЕДЕ И

- 1) сорбирующий эффект
- 2) снижение активности тканевых протеаз
- 3) бактериостатический эффект
- 4) аутолитическое очищение раны

ТИПАМИ КИСТЕВЫХ СХВАТОВ ЯВЛЯЮТСЯ ПОДДЕРЖИВАЮЩИЙ И

- 1) комбинированный
- 2) статический
- 3) динамический
- 4) смешанный

ЛЕГКОСТЬ УДАЛЕНИЯ ПОВЯЗКИ С РАНЫ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) способности компонентов повязки образовывать гель при контакте с экссудатом
- 2) размеров повязки и наличия фиксирующих компонентов
- 3) гидрофильности повязки
- 4) прочности повязки на разрыв

ПРИЧИНОЙ ВЫШЕСТОЯЩИХ (ОТТОПЫРЕННЫХ) УШНЫХ РАКОВИН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипертрофия противозавитка и его ножек
- 2) макроотия и дистопия ушной раковины относительно анатомических ориентиров
- 3) утолщение и деформация нисходящего отдела завитка
- 4) недоразвитие противозавитка и увеличение высоты чаши

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ КАК ВИД МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ _____ В ОТЛИЧИЕ ОТ _____ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

- 1) страхованием ответственности; популяционного
- 2) коммерческим; индивидуального
- 3) некоммерческим; добровольного
- 4) имущественным; группового

ПОПЕРЕЧНАЯ СВЯЗКА УИТНЕЛЛА РАСПОЛАГАЕТСЯ МЕЖДУ СЛЕЗНЫМ ГРЕБНЕМ И

- 1) капсулой слезной железы
- 2) внутренним орбитальным бугорком лобного отростка скуловой кости
- 3) латеральной кантальной связкой
- 4) латеральным ретинакулумом

НЕОБХОДИМЫМИ ЭТАПАМИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАН ВЕК ЯВЛЯЮТСЯ РЕВИЗИЯ АНАТОМИЧЕСКИХ СТРУКТУР И

- 1) сопоставление переднего и заднего ребер края века
- 2) тканевая экспансия при потере ткани
- 3) введение раствора антибиотика в область операции
- 4) блефароррафия

ДЛЯ РЕЗЕКЦИИ ЖИРОВОГО ТЕЛА ЩЕКИ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДОСТУП

- 1) эндобуккальный
- 2) по переходной складке верхней губы
- 3) предушный
- 4) височный

ОСНОВНЫМ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫМ ДОКУМЕНТОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ СФЕРУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Международная классификация болезней 10 пересмотра
- 2) Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 3) Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- 4) Федеральный закон от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»

ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВАКУУМНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКИХ РАН ПРИМЕНЯЮТ _____ ПОВЯЗКИ

- 1) губчатые
- 2) пленочные
- 3) альгинатные
- 4) гидрогелевые

ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) рождаемость, заболеваемость
- 2) смертность, заболеваемость
- 3) рождаемость, смертность
- 4) инвалидность, смертность

ПО ЛИТЕРАТУРНЫМ ДАННЫМ РАЗРЫВ ИМПЛАНТАТА ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ВОЗНИКАЕТ В СРЕДНЕМ В _____ % СЛУЧАЕВ

- 1) 18-20
- 2) 25-30
- 3) 1-5
- 4) 6-17

ПРОФИЛАКТИКА РУБЦОВЫХ ДЕФОРМАЦИЙ НОСА, СФОРМИРОВАННОГО ИЗ ТКАНИ ФИЛАТОВСКОГО СТЕБЛЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРИМЕНЕНИИ

- 1) периодической компрессии лоскута и местной гормонотерапии
- 2) наружной коллодийной повязки и сменных мазевых тампонов в носовые ходы
- 3) наружной формирующей повязки и трубчатых стентов в носовые ходы
- 4) гипсовой повязки и противорубцовой Букки-терапии

ЛУЧЕВОЙ АУТОТРАНСПЛАНТАТ С ФРАГМЕНТОМ КОСТИ ПОДХОДИТ ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ДЕФЕКТОВ

- 1) скулоглазничного изгиба
- 2) верхнечелюстного изгиба
- 3) челюстных изгибов
- 4) нёба и подглазничной области

ИСТОЧНИКОМ ПОЛНОСЛОЙНОГО СВОБОДНОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) передняя брюшная стенка
- 2) боковая поверхность бедра
- 3) внутренняя поверхность плеча
- 4) подъягодичная складка

ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ОБОЛОЧКИ ИМПЛАНТАТА ПОСЛЕ АУГМЕНТАЦИОННОЙ МАММОПЛАСТИКИ НА ФОНЕ ОТСУТСТВИЯ ЖАЛОБ ПАЦИЕНТКИ РЕКОМЕНДОВАНО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) ультразвукового исследования
- 2) магнитно-резонансного исследования
- 3) маммография в прямой проекции
- 4) маммография в косой проекции

ПРИ ЛИФТИНГЕ ВЕРХНЕЙ И СРЕДНЕЙ ТРЕТИ ЛИЦА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В ОБЛАСТИ ЛАТЕРАЛЬНОГО УГЛА ГЛАЗНОЙ ЩЕЛИ («ГУСИНЫХ ЛАПОК») НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- 1) кантопексию, тарзопексию
- 2) тракцию фронтального лоскута вверх
- 3) поперечное рассечение порции круговой мышцы глаза
- 4) разрушение латерального орбитального утолщения

СРЕДНЕЕ ВРЕМЯ ВОЗВРАТА К НОШЕНИЮ НИЖНЕГО БЕЛЬЯ С ПРОВОЛОЧНЫМИ ВСТАВКАМИ ПОСЛЕ АУГМЕНТАЦИОННОЙ МАММОПЛАСТИКИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 2

ПОСТУПЛЕНИЕ ЖАЛОБ ГРАЖДАН ПО ВОПРОСАМ КАЧЕСТВА И ДОСТУПНОСТИ

МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ

- 1) увольнения заведующего отделением, на которое поступают жалобы
- 2) проведения целевой (внеплановой) проверки внутреннего контроля качества
- 3) проведения общего собрания
- 4) приобретения нового оборудования

К РАБОТЕ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ МОГУТ БЫТЬ ДОПУЩЕНЫ

- 1) работники моложе 18 лет
- 2) женщины, имеющие ребенка от 3 до 14 лет
- 3) женщины имеющие ребенка до 3 лет
- 4) беременные женщины

НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО КЛЕТОК МЕЗЕНХИМАЛЬНОГО ЗАЧАТКА СОДЕРЖИТ ЖИРОВОЙ ТРАНСПЛАНТАТ ИЗ ОБЛАСТИ

- 1) верхне-наружной бедра
- 2) передней брюшной стенки
- 3) подлопаточной зоны
- 4) субментальной

КРИТИЧЕСКОЕ ВРЕМЯ (ДО ИСТЕЧЕНИЯ КОТОРОГО НЕОБХОДИМО ВОССТАНОВИТЬ КРОВОТОК) ТЕПЛОЙ АНОКСИИ СЕГМЕНТА КИСТИ ПРИ РЕПЛАНТАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 6-7
- 2) 7-8
- 3) 8-9
- 4) 5-6

ПРИ РАСШИРЕННОМ ВТОРИЧНОМ КАПЮШОНЕ КЛИТОРА В ПРОГРАММУ РЕДУКЦИОННОЙ ЛАБИОПЛАСТИКИ СЛЕДУЕТ ВКЛЮЧИТЬ

- 1) краевую резекцию складок от передней комиссуры до середины малых половых губ
- 2) липофилинг больших половых губ
- 3) переднюю кольпорафию
- 4) пластику задней комиссуры малых половых губ

ТОЧКОЙ ПРИКРЕПЛЕНИЯ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ МЫШЦЫ В СРЕДНЕЙ ЗОНЕ ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) скуловой отросток верхней челюсти
- 2) височная кость
- 3) скуловая дуга
- 4) верхняя челюсть

МЕТОД ЛИПОФИЛИНГА КОЛЕМАНА (COLEMAN) ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) внесении в жировой трансплантат дополнительных компонентов
- 2) диаметре канала более 5 мм

- 3) одноярусном введении
- 4) разделении каналов васкуляризованной тканью

ПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ВТОРИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАНЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) лихорадка и появление гнойных затеков
- 2) появление вялых грануляций и фибрина в ране
- 3) стабильное количество отделяемого и сохранение болевого синдрома
- 4) субфебрилитет и появление фибрина в ране

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛИПОФИЛИНГА ИЗ ОДНОГО ВКОЛА МОЖНО СДЕЛАТЬ НЕ БОЛЕЕ _____ КАНАЛОВ

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 1

НОСОВАЯ ПЕРЕГОРОДКА ОБРАЗОВАНА ПЕРПЕНДИКУЛЯРНОЙ ПЛАСТИНКОЙ РЕШЕТЧАТОЙ КОСТИ

- 1) небным отростком верхней челюсти и горизонтальной пластинкой небной кости
- 2) малым крылом клиновидной кости и дополнительным хрящем
- 3) сошником и четырехугольным хрящем
- 4) продырявленной пластинкой решетчатой кости и медиальными ножками крыльных хрящей

ФИКСАЦИЯ ЛОСКУТОВ ПРИ РИНОХЕЙЛОПЛАСТИКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) швами по Донати
- 2) непрерывным внутрикожным швом
- 3) узловыми швами
- 4) непрерывным обвивным швом

ЦЕЛЮЮ НАЗНАЧЕНИЯ ЛАЗЕРНОГО ФРАКЦИОННОГО ФОТОТЕРМОЛИЗА В ПРОТИВОРУБЦОВЫХ ПРОГРАММАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) противовоспалительное действие в ответ на угнетение избыточной активности клеточных элементов
- 2) ремоделирование тканей в ответ на выброс стрессовых медиаторов в виде активации полипотентных клеток вокруг зоны поражения
- 3) послойное удаление обширных участков эпидермиса путем их выпаривания, нагревание подлежащей дермы
- 4) локальный нагрев структур, содержащих меланин или гемоглобин

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ФОНОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩИХ КЕЛОИДНЫХ РУБЦАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический пиелонефрит
- 2) аутоиммунный зоб Хашимото

- 3) красный плоский лишай
- 4) язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки

К КОРРЕГИРУЮЩИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВАМ ПРИ ОРИЕНТАЛЬНОМ ТИПЕ ЛИЦА ОТНОСЯТСЯ

- 1) контурная пластика скуловых костей и подбородочной области
- 2) ортогнатические операции и липомоделирование в области лица
- 3) резекция жирового тела щек и остеотомия орбитальных краев
- 4) формирование тарзальной складки верхнего века и контурная пластика спинки носа

ДЕКОНТАЦИЯ ЖИРОВОГО ТРАНСПЛАНТАТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) отмывании от элементов крови
- 2) удалении соединительнотканых элементов
- 3) сепарации на фракции
- 4) измельчении

КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ I ФАЗЫ РАНЕВОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) образование грануляционной ткани
- 2) отек в области раны
- 3) дегидратация раны
- 4) созревание грануляционной ткани

НАИМЕНЬШИЙ ДИАМЕТР СОСУДИСТОЙ НОЖКИ ДЛЯ РЕКОНСТРУКЦИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У _____ ЛОСКУТА

- 1) мышцосохраняющего TRAM
- 2) торакодорсального
- 3) DIEP
- 4) SIEA

ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ ВБЛИЗИ ОТ КРЫЛА НОСА СЛЕДУЕТ УДАЛЯТЬ МЕТОДОМ _____ ИССЕЧЕНИЯ

- 1) Т-образного
- 2) эллипсоидного
- 3) циркулярного
- 4) полулунного

В ОСНОВЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ ЛЕЖАТ ПРАВИЛА И НОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА С

- 1) коллегами, пациентом и его родственниками
- 2) членами своей семьи
- 3) представителями общества защиты прав потребителей
- 4) участниками Всероссийского общественного движения «За права человека»

ОСОБЕННОСТЬЮ ВЕРТИКАЛЬНОЙ АБДОМИНОПЛАСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пликация релаксированных фасций по спигелевым и антиспигелевым линиям
- 2) возможность проведения симультанной мастопексии
- 3) отсутствие необходимости широкой латеральной надапоневротической диссекции
- 4) возможность коррекции значительного избытка кожи и подкожной клетчатки в виде «фартука»

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ПРИ ПОДВИЖНОЙ ПЛОТНОЙ БЕЗБОЛЕЗНЕННОЙ ОПУХОЛИ РАЗМЕРОМ 3 СМ В ВЕРХНЕНАРУЖНОМ КВАДРАНТЕ, С ЧЕТКИМИ КОНТУРАМИ, ОТРИЦАТЕЛЬНЫМИ КОЖНЫМИ СИМПТОМАМИ, ОТСУТСТВИЕМ ВЫДЕЛЕНИЙ ИЗ СОСКА И НОРМАЛЬНЫМИ ПОДМЫШЕЧНЫМИ ЛИМФОУЗЛАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фиброаденома молочной железы
- 2) болезнь Минца
- 3) фиброзно-кистозная мастопатия
- 4) рак молочной железы

ГЛАВНЫМ УСЛОВИЕМ ТРАНСПОРТА СОСКОВО-АРЕОЛЯРНОГО КОМПЛЕКСА С НАДЕЖНОЙ ВЫСКУЛЯРИЗАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сохранение слоя подлежащих тканей в зоне сосково-ареолярного комплекса достаточной толщины
- 2) сохранение субдермально-паренхиматозных коллатералей в зоне сосково-ареолярного комплекса
- 3) выкраивание транспортной ножки сосково-ареолярного комплекса с нижним основанием
- 4) отношение длины питающей ножки к ее ширине как для лоскута со случайным кровоснабжением

ДЛЯ ЗАМЕЩЕНИЯ ТОТАЛЬНЫХ И СУБТОТАЛЬНЫХ ДЕФЕКТОВ НИЖНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА НАИЛУЧШИМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) реваскуляризированный лопаточный аутотрансплантат
- 2) реваскуляризированный гребень подвздошной кости
- 3) реваскуляризированный малоберцовый аутотрансплантат
- 4) свободный трансплантат костей свода черепа

В СОСТАВ ВЕРХНЕГО ПОПЕРЕЧНОГО ЛОСКУТА БЕДРА ДЛЯ РЕКОНСТРУКЦИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВХОДИТ

- 1) медиальная головка четырехглавой мышцы бедра
- 2) приводящая мышца бедра
- 3) тонкая мышца бедра
- 4) портняжная мышца

ПРИ ЛИПОФИЛИНГЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ _____ СХЕМА ВВЕДЕНИЯ ЖИРОВОЙ ТКАНИ В РЕЦИПИЕНТНЫЕ ОБЛАСТИ

- 1) болюсная

- 2) сетчатая
- 3) веерообразная
- 4) одноканальная

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫМ СПОСОБОМ ПЛАСТИКИ КОЖИ ПРИ РЕПЛАНТАЦИИ ПАЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аутодермопластика
- 2) пластика местными тканями
- 3) пластика «искусственной кожей»
- 4) пластика лоскутом на широкой питающей ножке

ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) показатели фондооснащенности и фондовооруженности
- 2) клинические рекомендации
- 3) требования техники безопасности
- 4) правила внутреннего распорядка

СКВОЗНОЙ ДЕФЕКТ ЩЕКИ УСТРАНЯЕТСЯ ЛОСКУТАМИ

- 1) удвоенными по Рауэру
- 2) встречными треугольными
- 3) опрокидывающимися
- 4) мостовидными

ПРИ РАЗВОРОТЕ ЛОСКУТА НА НОЖКЕ НА ПЛОСКИХ УЧАСТКАХ КОЖИ СТОЯЩИЕ КОНУСЫ ОСТАЮТСЯ НЕЗАМЕТНЫМИ ПРИ ЗАКРЫВАНИИ УГЛОВ ДО (В ГРАДУСАХ)

- 1) 10-20
- 2) 90-100
- 3) 120-130
- 4) 40-50

В СГИБАНИИ ПРОКСИМАЛЬНОЙ ФАЛАНГИ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ

- 1) участвует короткий сгибатель мизинца
- 2) участвуют червеобразные мышцы
- 3) участвуют межкостные мышцы
- 4) участвует короткий сгибатель большого пальца

ОШИБОЧНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНФИЦИРОВАННЫХ РАН С ОБИЛЬНЫМ ОТДЕЛЯЕМЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) гидроцеллюлярной повязки
- 2) сорбирующей повязки
- 3) повязок с мазями на жировой основе
- 4) альгинатной повязки

ПИТАЮЩЕЙ ДЛЯ ПОЗАДИУШНОГО ЛОСКУТА ЯВЛЯЕТСЯ _____ АРТЕРИЯ

- 1) поверхностная височная
- 2) поверхностная теменная
- 3) задняя ушная
- 4) верхняя щитовидная

ИЗБЫТОК ДЛИНЫ КРАЯ МАЛЫХ ПОЛОВЫХ ГУБ ПРИ РАЗМЕТКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ПРИЕМА

- 1) пликации участка наибольшего выступания малых половых губ
- 2) растяжения малых половых губ и расправления складок и неровностей
- 3) измерения соотношения длины и ширины малых половых губ
- 4) измерения ширины малых и больших половых губ

ПТОЗ БРОВИ ДИАГНОСТИРУЮТ В СЛУЧАЯХ, КОГДА БРОВИ

- 1) расположены выше верхнеглазничного края
- 2) в состоянии гиперэкстензии
- 3) соответствует верхнеглазничному краю
- 4) расположены ниже верхнеглазничного края

ЛАЗЕРНУЮ ДЕСТРУКЦИЮ/АБЛЯЦИЮ ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ КЕЛОИДНЫХ И ГИПЕРТРОФИЧЕСКИХ РУБЦОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО СОЧЕТАТЬ С

- 1) СВЧ-криодеструкцией
- 2) букки-терапией
- 3) местной гормонотерапией кортикостероидами
- 4) общей гормонотерапией кортикостероидами

ЭКСПЕРТИЗУ СТОЙКОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) главный врач поликлиники
- 2) бюро медико-социальной экспертизы
- 3) клиничко-экспертная комиссия
- 4) районный отдел здравоохранения

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ОБЯЗАНЫ

- 1) рассказывать представителям средств массовой информации о случаях поступления пациентов с криминальными травмами
- 2) сообщать работодателю о заболевании сотрудника
- 3) соблюдать врачебную тайну
- 4) предоставлять информацию в письменном виде по просьбе родственников о состоянии и диагнозе пациента

ПРИОРИТЕТ ИНТЕРЕСОВ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕАЛИЗУЕТСЯ ПУТЕМ

- 1) рационального использования лекарственных средств у льготных категорий граждан
- 2) соблюдения этических и моральных норм, уважительного и гуманного отношения к пациенту

- 3) соблюдения норм трудовой дисциплины
- 4) соблюдения правил техники безопасности при осуществлении медицинской деятельности

АЛЬГИНАТНЫЕ ПОВЯЗКИ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РАН

- 1) со скудным экссудатом
- 2) с бильным и умеренным экссудатом
- 3) после первичной хирургической обработки
- 4) эпителизирующихся

ПРИ ФИБРОАДЕНОМЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОКАЗАНА

- 1) секторальная резекция
- 2) простая мастэктомия
- 3) радикальная мастэктомия
- 4) ампутация молочной железы

ЦЕЛЮ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ТЕНОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) замена поврежденной части сухожилия на сухожильный аутоотрансплантат
- 2) иссечение поврежденной части сухожилия
- 3) освобождение сухожилия из рубцовых сращений
- 4) первичный шов сухожилия в области повреждения

ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВАКУУМНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКИХ РАН ПРИМЕНЯЮТ ПОВЯЗКИ

- 1) губчатые
- 2) пленочные
- 3) альгинатные
- 4) гидрогелевые

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА

- 1) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 2) получение подарков и денежных средств от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 3) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 4) прохождение аттестации для получения квалификационной категории

ПЕРИАРЕОЛЯРНЫЙ ДОСТУП В ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МАММОПЛАСТИКЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) возможностью коррекции тубулярной деформации молочной железы
- 2) наибольшей косметичностью послеоперационного рубца
- 3) универсальностью для всех видов операций
- 4) малой травматичностью независимо от вида операции

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ СУХОЖИЛИЙ ГЛУБОКОГО И ПОВЕРХНОСТНОГО СГИБАТЕЛЕЙ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ НАРУШАЕТСЯ СГИБАНИЕ _____ ПАЛЬЦЕВ

- 1) дистальной и средней фаланг
- 2) только дистальной фаланги
- 3) только проксимальной фаланги
- 4) проксимальной и средней фаланг

ДЛЯ СНИЖЕНИЯ АКТИВНОСТИ РУБЦОВОГО ПРОЦЕССА ПОСЛЕ РИНОПЛАСТИКИ В ОБЛАСТИ ХРЯЩЕВОГО ОТДЕЛА НОСА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН МЕТОД

- 1) букки-терапии
- 2) мазевые аппликации с кортикостероидами
- 3) общей гормонотерапии
- 4) инъекции кортикостероидов местно

КРИТИЧЕСКОЕ ВРЕМЯ (ДО ИСТЕЧЕНИЯ КОТОРОГО НЕОБХОДИМО ВОССТАНОВИТЬ КРОВОТОК) ТЕПЛОЙ АНОКСИИ ПРИ РЕПЛАНТАЦИИ ПАЛЬЦА СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 5-6
- 2) 9-10
- 3) 11-12
- 4) 7-8

К ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ОБРАЗОВАНИЕ ОПТИМАЛЬНОГО КОЖНОГО РУБЦА, ОТНОСЯТ

- 1) оптимальное время снятия кожных швов и направление разреза, перпендикулярное силовым линиям кожи
- 2) отсутствие натяжения краев раны и направление разреза, совпадающее с направлением силовых линий кожи
- 3) длительное использование кожных стрипов и щадящих повязок
- 4) использование атравматичного шовного материала и учет типа кожи по Фицпатрику

ЛИНИЯ ОСТЕОТОМИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПО LEFORT I ДОЛЖНА ПРОХОДИТЬ

- 1) непосредственно ниже места прикрепления нижней носовой раковины
- 2) на 1 см ниже подглазничного отверстия
- 3) на 1 см выше верхушки клыков верхней челюсти
- 4) непосредственно над местом прикрепления нижней носовой раковины

ПРЕДОПЕРАЦИОННОЕ НОШЕНИЕ КОМПРЕССИОННОГО БЕЛЬЯ ПЕРЕД АБДОМИНОПЛАСТИКОЙ ПОКАЗАНО ДЛЯ

- 1) уменьшения лимфостаза у пациентов с выраженным кожно-жировым фартуком
- 2) улучшения микроциркуляции в зоне будущего вмешательства
- 3) уменьшения степени релаксации мышц передней брюшной стенки
- 4) адаптации к повышению внутрибрюшного давления

ОПТИМАЛЬНЫМ ВОЗРАСТОМ ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ РИНОХЕЙЛОПЛАСТИКИ, ПО МНЕНИЮ БОЛЬШИНСТВА ХИРУРГОВ, ЯВЛЯЕТСЯ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 14-18
- 2) 1-2
- 3) 3-6
- 4) 8-12

ПРИ ОПУЩЕНИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ «ЗАПАДЕНИЕ» ИМПЛАНТА ВГЛУБЬ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРОИСХОДИТ ПОСЛЕ УСТАНОВКИ ИМПЛАНТАТОВ

- 1) под молочную железу
- 2) большого размера
- 3) маленького размера
- 4) субпекторально

В ОБЛАСТИ НИЖНЕЙ ГУБЫ ДОСТАТОЧНО ТКАНЕЙ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ЗАКРЫТИЯ ДЕФЕКТА ПОСЛЕ КЛИНОВИДНОГО ИССЕЧЕНИЯ СВОБОДНОГО КРАЯ _____ ГУБЫ

- 1) $\frac{1}{5}$
- 2) $\frac{1}{6}$
- 3) $\frac{1}{3}$
- 4) $\frac{1}{4}$

ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ГЛУБОКОГО ЧИСТОГО УМЕРЕННО ЭКССУДИРУЮЩЕГО ДЕФЕКТА СЛЕДУЕТ ПРИМЕНИТЬ

- 1) спиртовой раствор хлоргексидина
- 2) слабый раствор марганцово-кислого калия
- 3) физиологический раствор
- 4) перекись водорода 3%

ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ НА ЖИЗНЕСПОСОБНОСТЬ ЖИРОВОГО ТРАНСПЛАНТАТА ОКАЗЫВАЕТ

- 1) супервлажная техника инфильтрации 2:1
- 2) влажная техника инфильтрации 1:1
- 3) наличие в растворе местных анестетиков
- 4) наличие в растворе адреналина

ФУНКЦИЕЙ КОМПРЕССИОННОГО БЕЛЬЯ ПОСЛЕ ЛИПОСАКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ СДЕРЖИВАНИЕ ОТЕКА И

- 1) снижение риска жировой эмболии
- 2) остановка кровотечения
- 3) равномерное формирование плоскостного рубца
- 4) снижение болевых ощущений

ЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ ДЕФЕКТЫ ПОСЛЕ КЛИНОВИДНОГО ИССЕЧЕНИЯ ПОРАЖЕНИЙ В ОБЛАСТИ КРАЯ НОЗДРИ МОГУТ БЫТЬ ЗАКРЫТЫ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) интерполированного лоскута

- 2) сложного трансплантата края ушной раковины по Суслову
- 3) трансплантата нижней носовой раковины
- 4) двухлепесткового лоскута

ПРЕИМУЩЕСТВА ТЕКСТУРИРОВАННОГО ИМПЛАНТАТА ДЛЯ АУГМЕНТАЦИОННОЙ МАММОПЛАСТИКИ ПО СРАВНЕНИЮ С ГЛАДКИМ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В

- 1) снижении риска смещения и ротации имплантата
- 2) снижении риска развития капсулярной контрактуры при ретропекторальной установке
- 3) большем сроке службы имплантата
- 4) меньшей визуализации имплантата

КРИТИЧЕСКОЕ ВРЕМЯ (ДО ИСТЕЧЕНИЯ КОТОРОГО ЖЕЛАТЕЛЬНО ВОССТАНОВИТЬ КРОВОТОК) ТЕПЛОЙ АНОКСИИ КОСТНОГО ЛОСКУТА СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 4-5
- 2) 5-6
- 3) 6-7
- 4) 2-3

ПОВЕРХНОСТНЫЙ СЛОЙ ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ПРЕДСТАВЛЕН

- 1) плотными жировыми дольками в виде ограниченных конгломератов
- 2) аморфными непостоянными жировыми карманами
- 3) жировой тканью ячеистой структуры в виде сот
- 4) мелкочаеистой жировой тканью с большим количеством соединительнотканых структур

К НЕДОСТАТКАМ ЛОПАТОЧНОГО РЕВАСКУЛЯРИЗИРУЕМОГО АУТОТРАНСПЛАНТАТА ОТНОСЯТ ЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ ВРЕМЕННЫЕ ЗАТРАТЫ И

- 1) III тип кровоснабжения костной ткани лоскута
- 2) значительную деформацию донорской зоны
- 3) короткую сосудистую ножку
- 4) нарушение функции верхней конечности

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ АТРОФИЧЕСКОГО КОЖНОГО РУБЦА ОТНОСЯТ

- 1) чередующиеся участки выпячивания и западения
- 2) выступ над поверхностью окружающей его кожи
- 3) расположение ниже поверхности окружающей его кожи
- 4) нахождение на одном уровне с окружающей его кожей

РЕКОНСТРУКЦИЯ ПО МЕТОДУ АББЕ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1) закрытие дефекта мягкого нёба
- 2) пересадку кожно-хрящевого аутоотрансплантата с ушной раковины в область крыла носа
- 3) пересадку лоскута на ножке с нижней губы на верхнюю губу

4) пластику сквозного дефекта щеки удвоенными лоскутами

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЕ ЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) флеботромбозов
- 2) абсцессов
- 3) флегмон
- 4) эндартериита

КОСТНАЯ ПИРАМИДА НОСА ВО ФРОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ОГРАНИЧЕНА ТОЧКАМИ

- 1) N (nasion) - Pr (prasion)
- 2) G (glabella) - R (rinion)
- 3) N (nasion) - Gn (gnation)
- 4) N (nasion) - R (rinion)

ПИТАЮЩЕЙ ДЛЯ ЛОБНОГО ЛОСКУТА НА ЛАТЕРАЛЬНОЙ НОЖКЕ ЯВЛЯЕТСЯ _____ АРТЕРИЯ

- 1) надглазничная артерия
- 2) надблоковая артерия
- 3) поверхностная височная
- 4) поверхностная теменная

M. PROCERUS – ЭТО

- 1) мышца, лежащая на лобной кости и теменной
- 2) мышца, находящаяся по сторонам носа
- 3) тонкая мышечная полоска, идущая от глаза ко рту
- 4) продолжение лобной мышцы вниз вдоль носа между бровями

ПЕРЕДНЯЯ ЛАМЕЛЛА(СЛОЙ) ВЕК ВКЛЮЧАЕТ КОЖУ И

- 1) круговую мышцу глаза
- 2) хрящевую тарзальную пластинку
- 3) орбитальную перегородку
- 4) мышцы Мюллера, Джонса и Горнера

МАКСИМАЛЬНЫЕ РАЗМЕРЫ КОЖНО-МЫШЕЧНОГО ОСЕВОГО ТОРАКОДОРЗАЛЬНОГО ЛОСКУТА СОСТАВЛЯЮТ (В СМ)

- 1) 10?15
- 2) 15?25
- 3) 15?20
- 4) 10?20

ГЛАВНЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ ЗУБНОГО ПРОТЕЗИРОВАНИЯ ПОСЛЕ РЕКОНСТРУКЦИИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ РЕВАСКУЛЯРИЗОВАННЫМИ КОСТНЫМИ АУТОТРАНСПЛАНТАТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сохранность движений в височно-нижнечелюстном суставе
- 2) точное воссоздание лицевых изгибов
- 3) соответствие высоты донорской и реципиентной костей
- 4) симметрия углов нижней челюсти

ВТОРОЙ ТИП ЭСТЕТИЧЕСКИХ ДЕФЕКТОВ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) умеренно растянутой кожей при резко сниженном мышечно-апоневротическом тоне
- 2) утолщенным подкожно-жировым слоем при сохранном мышечно-апоневротическом тоне
- 3) нормальным подкожно-жировым слоем и наличием диастиза прямых мышц живота и/или грыжами небольшого размера
- 4) умеренным избытком кожи с нормальным количеством клетчатки при нормальном или умеренно сниженном мышечно-апоневротическом тоне

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПОВРЕЖДЕНИЯ ЛОБНОЙ ВЕТВИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) слезотечение
- 2) птоз брови
- 3) эктропион
- 4) лагофтальм

ЕСЛИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ СГИБАТЕЛЕЙ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ СОХРАНЕНО АКТИВНОЕ СГИБАНИЕ В ПРОКСИМАЛЬНОМ МЕЖФАЛАНГОВОМ СУСТАВЕ, ТО СУХОЖИЛИЕ _____ ПОВРЕЖДЕНО

- 1) глубокого сгибателя не
- 2) поверхностного сгибателя не
- 3) ладонных межкостных мышц
- 4) червеобразных мышц

БОКОВОЙ КЛЮЧЕВОЙ СХВАТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СВЕДЕНИЕМ

- 1) концевых отделов первого, второго и третьего пальцев по типу динамической треноги
- 2) кончика первого пальца с кончиком противопоставленного длинного пальца
- 3) ладонной поверхности дистальной фаланги пронированного первого пальца с ладонной поверхностью дистальной фаланги супинированного длинного пальца
- 4) дистальной фаланги первого пальца и радиальной поверхности второго пальца

ОТСЕЧЕНИЕ НАДКОСТНИЦЫ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ЛИФТИНГА ВЕРХНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ВИДЕОАССИСТЕНЦИИ ВЫПОЛНЯЮТ НА УРОВНЕ

- 1) венечного шва
- 2) височного контрафорса
- 3) лобных бугров
- 4) верхнеглазничных краев

СМЕЩАЕМОСТЬ ЖЕЛЕЗИСТОГО КОНУСА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) эластичностью связок Купера
- 2) растяжимостью кожного чехла
- 3) наличием жирового компонента в ткани железы
- 4) наличием глубокого жирового слоя

II ТИП КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ РЕВАСКУЛЯРИЗИРУЕМЫХ КОСТНЫХ АУТОТРАНСПЛАНТАТОВ ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ ЗА СЧЕТ

- 1) внутрикостного кровоснабжения и доминантного сосуда в кортикальном слое
- 2) надкостницы и сосудистых коллатералей прикрепленной мышцы или фасции
- 3) надкостницы
- 4) доминантного сосуда в кортикальном слое

ПО ХАРАКТЕРУ РЯНЯЩЕГО ПРЕДМЕТА РАНЫ КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ КАК

- 1) колотые и резанные
- 2) острые и хронические
- 3) чистые и инфицированные
- 4) гнойные и чистые

КОРРЕКЦИЯ УГЛООБРАЗНОЙ УШНОЙ РАКОВИНЫ «УХА МАКАКИ» ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИССЕЧЕНИЕ

- 1) выступающей части завитка в виде клина, обращенного вершиной к чаше ушной раковины
- 2) части хряща противозавитка, нанесение насечек и наложение стягивающих швов
- 3) фрагмента хряща чаши, нанесение насечек и формирование противозавитка
- 4) полоски хряща в области чаши с наложением швов, прижимающих ушной хрящ к сосцевидному отростку

СОЧЕТАНИЕ ОРБИТАЛЬНОГО ГИПЕРТЕЛОРИЗМА И СРЕДИННЫХ РАСЩЕЛИН ЛИЦА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) асимметрией лба по типу плагиоцефалии и уменьшением его вертикального размера
- 2) уменьшением глубины орбит с развитием кератопатий и кератитов
- 3) уменьшением вертикального размера лица с широким и коротким носом и открытым прикусом
- 4) брахицефалией с выпуклым высоким лбом

ФОРМА АУГМЕНТИРОВАННОЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЗАВИСИТ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ ОТ

- 1) строения грудной стенки и свойств тканей молочной железы
- 2) объёма имплантата
- 3) формы имплантата
- 4) выбранной техники и уровня установки имплантата

ПРИ ЭКЗОФТАЛЬМЕ ВЕКТОР ОТКЛОНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ОТ НИЖНЕГО ОРБИТАЛЬНОГО КРАЯ

- 1) слабopоложительный
- 2) положительный
- 3) отрицательный
- 4) нейтральный

РЕНТГЕНОГРАФИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ПРЯМЫМ УВЕЛИЧЕНИЕМ ИЗОБРАЖЕНИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ И ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) патологического образования в инволютивных молочных железах
- 2) характера контуров патологического образования
- 3) наличия микрокальцинатов
- 4) патологического образования при плотном фоне на обзорных маммограммах

ДЛЯ ФАЗЫ ПРОЛИФЕРАЦИИ ПОКАЗАНЫ ПОВЯЗКИ ГУБЧАТЫЕ ПОЛИУРЕТАНОВЫЕ И

- 1) гидроколлоидные
- 2) спирто-гепариновые
- 3) спиртовые
- 4) пленочные

СУХОЖИЛИЕ ПОВЕРХНОСТНОГО СГИБАТЕЛЯ РАСПОЛАГАЕТСЯ К ПЕРЕДИ ОТ СУХОЖИЛИЯ ГЛУБОКОГО СГИБАТЕЛЯ ДО УРОВНЯ

- 1) места проксимального прикрепления червеобразной мышцы
- 2) середины средней фаланги
- 3) дистального межфалангового сустава
- 4) проксимального межфалангового сустава

СИЛИКОНОВЫЕ ПОКРЫТИЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО РУБЦЕВАНИЯ ОБЕСПЕЧИВАЮТ ЗАЩИТУ РУБЦА ОТ ВНЕШНЕГО МЕХАНИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ И

- 1) предотвращения гиперкератоза и избыточного фиброгенеза
- 2) повышенной гидратации
- 3) длительного периода онемения
- 4) образования лигатурных свищей

ОТЛИЧИЕМ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО ОЖИРЕНИЯ ОТ ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) индекс массы тела
- 2) размер адипоцитов
- 3) количество адипоцитов
- 4) распределение жировых депо

ДЛЯ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ ДЕФОРМАЦИИ НОСО-ГЛАЗНИЧНОГО КОМПЛЕКСА ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИЙ ТЕЛЕКАНТУС СОПРОВОЖДАЕТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО

- 1) дакриоциститом

- 2) диплопией
- 3) энофтальмом
- 4) синдромом сухого глаза

НИЖНЯЯ СТЕНКА ПОЛОСТИ НОСА ПРЕДСТАВЛЕНА

- 1) стенкой решетчатого лабиринта
- 2) твердым и мягким нёбом
- 3) решетчатой пластинкой
- 4) телом верхней челюсти

ДОСТОВЕРНЫМИ МЕТОДАМИ ОЦЕНКИ ДИНАМИКИ РАНЕВОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЮТСЯ КЛИНИЧЕСКИЙ, ЦИТОЛОГИЧЕСКИЙ И

- 1) ультразвуковой
- 2) гистохимический
- 3) бактериологический
- 4) биохимический

СТЕПЕНИ ДЕФОРМАЦИИ СЛОЖЕННОЙ УШНОЙ РАКОВИНЫ

- 1) 1, 2, 3а, 3б
- 2) 1, 2, 3, 4
- 3) 1, 2а, 2б, 3
- 4) 1а, 1б, 2, 3

ОШИБОЧНАЯ ТАКТИКА ВРАЧЕЙ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ СГИБАТЕЛЕЙ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО

- 1) исключают сгибание фаланг под собственным весом
- 2) исключают сгибание фаланг под действием пронации
- 3) проводят оценку в расслабленном состоянии мышц сгибателей пальцев
- 4) пациенту предлагают сгибать пальцы с силой в кулак

ЗАДАЧАМИ ПОВЯЗКИ В I ФАЗУ РАНЕВОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЮТСЯ ЗАЩИТА РАНЫ ОТ МЕХАНИЧЕСКИХ ВОЗДЕЙСТВИЙ И

- 1) возможность самостоятельной смены повязки
- 2) снижение активности тканевых протеаз
- 3) удаление бактерий, токсинов, некротических тканей
- 4) возможность редкой смены повязки

КОГДА УХУДШАЮТСЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ КОЖНОГО РУБЦА?

- 1) при отсутствии градуса отклонения оси раны и силовых линий кожи Лангера
- 2) при отклонении оси раны от силовых линий кожи Лангера более, чем на 45° градусов
- 3) при отклонении оси раны от силовых линий кожи Лангера независимо от градуса
- 4) градус отклонения оси раны от направления силовых линий кожи Лангера не имеет значения для формирования рубца

ОСМОТР ЛАТЕРАЛЬНОЙ СТЕНКИ ВНУТРЕННЕГО НОСОВОГО КЛАПАНА ПРОИЗВОДЯТ ПРИ

- 1) одностороннем смещении крыла носа в сторону
- 2) двустороннем смещении крыльев носа в сторону
- 3) ротации кончика носа вниз
- 4) ротации кончика носа вверх

СРОК ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАН (ПХО) ПОСЛЕ ТРАВМЫ СОСТАВЛЯЕТ ДО (В ЧАСАХ)

- 1) 72
- 2) 12
- 3) 24
- 4) 36

МАКСИМАЛЬНАЯ ДЛИНА СОСУДИСТОЙ НОЖКИ ПОДВЗДОШНОГО ЛОСКУТА НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В СМ)

- 1) 4-5
- 2) 6-7
- 3) 9-10
- 4) 8-9

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ РЕВЕРСНОЙ АБДОМИНОПЛАСТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) значительное снижение тонуса мышечно-апоневротического каркаса передней брюшной стенки
- 2) обширная пупочная грыжа
- 3) необходимость проведения симультанной редукционной маммопластики или мастопексии
- 4) отсутствие избытка кожи и подкожной клетчатки в верхних отделах живота

ПЛАСТИКА ЧАСТИЧНОГО ДЕФЕКТА КОНЦЕВОГО ОТДЕЛА НОСА ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ НОВООБРАЗОВАНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) лоскутом на микроанастомозе
- 2) лоскутом на ножке с губо-щёчной складки
- 3) по Рауэру
- 4) по Сулову

ОТСУТСТВИЕ АКТИВНОГО СГИБАНИЯ В ДИСТАЛЬНОМ МЕЖФАЛАНГОВОМ СУСТАВЕ ГОВОРИТ О ПОВРЕЖДЕНИИ

- 1) сухожилия поверхностного сгибателя
- 2) сухожилия глубокого сгибателя
- 3) ладонных межкостных мышц
- 4) сухожилия червеобразных мышц

МОМЕНТОМ СМЕРТИ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ МОМЕНТ

- 1) остановки сердцебиения в течение 20 минут

- 2) трупного окоченения
- 3) остановки дыхания в течение 20 минут
- 4) смерти его мозга или его биологической смерти

ОТЛИЧИЕ ПЕРВИЧНОЙ ГИПОПЛАЗИИ ОТ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ ГИПОМАСТИИ/МИКРОМАСТИИ СОСТОИТ В

- 1) отсутствии способности молочных желез к лактации в анамнезе
- 2) преимущественном дефиците железистого компонента при инструментальном исследовании
- 3) преимущественном дефиците стромального компонента при инструментальном исследовании
- 4) наличии лабораторных и клинических признаков нарушения гормонального гомеостаза

ВОЗМОЖНОСТЬ ОЦЕНКИ ХАРАКТЕРИСТИК ПРОФИЛЯ НОСА И ЕГО ПРОПОРЦИЙ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ФОТОГРАФИРОВАНИИ В ПРОЕКЦИИ

- 1) косо-фронтальной
- 2) боковой
- 3) аксиальной средней
- 4) фронтальной

ЗАДНЯЯ ЛАМЕЛЛА (СЛОЙ) ВЕК ВКЛЮЧАЕТ КОНЪЮНКТИВУ С

- 1) круговой мышцей глаза и тарзальной пластинкой
- 2) тарзальной пластинкой и орбитальной перегородкой
- 3) капсуло-пальпебральной капсулой
- 4) мышцами Мюллера, Джонса и Горнера

МИКРОАНАСТОМОЗЫ ДИЕР-ЛОСКУТА И ТРАМ-ЛОСКУТА С ПОДКАЧКОЙ И ВНУТРЕННЕЙ ГРУДНОЙ АРТЕРИЕЙ ПРИ РЕКОНСТРУКЦИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАКЛАДЫВАЮТСЯ В _____ МЕЖРЕБЕРЬЕ

- 1) IV
- 2) V
- 3) VI
- 4) VII

M. ZYGOMATICUS

- 1) двигает угол рта вверх, назад и наружу
- 2) поднимает угол рта, придает радостный вид
- 3) поднимает верхнюю губу, придает удивленное выражение
- 4) морщит губы

СВЯЗКА ЛОКВУДА В ОБЛАСТИ НИЖНЕГО ВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ АНАЛОГОМ

- 1) медиального ретинакулума
- 2) связки Уитнелла
- 3) апоневроза леватора верхнего века

4) латерального ретинакулума

ПОЛНОСЛОЙНЫЙ КОЖНЫЙ ЛОСКУТ БЕРУТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО С ПОВЕРХНОСТИ

- 1) наружной бедра
- 2) тыла стопы
- 3) внутренней плеча
- 4) боковой шеи

ОСНОВНЫМ НЕДОСТАТКОМ АУТОТРАНСПЛАНТАТА НА ПЕРФОРАНТАХ НИЖНИХ ЯГОДИЧНЫХ СОСУДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) длительное время подъема трансплантата
- 2) невозможность взятия после абдоминопластики/бодилифтинга
- 3) короткая сосудистая ножка
- 4) ограничение подвижности конечности

ПРИ РЕКОНСТРУКЦИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА ОСНОВЕ ОДНОГО КОНКРЕТНОГО ДОМИНАНТНОГО СОСУДА ЗАБИРАЕТСЯ _____ ЛОСКУТ

- 1) DIEP
- 2) свободный TRAM
- 3) мышцосохраняющий TRAM
- 4) SIEA

КОНТРАКТУРА ДЮПЮИТРЕНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КОНТРАКТУРОЙ

- 1) сгибательной пальцев кисти вследствие заболевания ладонного апоневроза
- 2) посттравматической сгибательной пальцев кисти
- 3) пальцев кисти вследствие повреждения локтевого и срединного нервов на уровне предплечья
- 4) пальцев и кисти вследствие повреждения плечевой артерии

ОПТИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ С ____ ПО ____ ДЕНЬ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА

- 1) 14; 20
- 2) 20; 28
- 3) 1; 4
- 4) 5; 12

ПРИ ПОДГОТОВКЕ ДОНОРСКОЙ ЗОНЫ ДЛЯ ЗАБОРА ЖИРОВОГО ТРАНСПЛАНТАТА НЕОБХОДИМА ИНФИЛЬТРАЦИЯ

- 1) раствором анестетика
- 2) стандартным раствором Кляйна
- 3) раствором анестетика и кортикостероидов
- 4) раствором кортикостероидов

ПОДВИЖНОСТЬ КОЖИ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ОГРАНИЧЕНА В ОБЛАСТИ ПУПКА И

- 1) эпигастральной области
- 2) срединной линии
- 3) паховой области
- 4) задне-подвздошной области

ТРАВМЫ СУХОЖИЛИЙ СГИБАТЕЛЕЙ В ЗОНЕ _____ ПРАКТИЧЕСКИ ВСЕГДА СОЧЕТАЮТСЯ С РАНЕНИЯМИ СРЕДИННОГО НЕРВА

- 1) IV
- 2) I
- 3) II
- 4) III

ОТСЕЧЕНИЕ ПУПОЧНОГО СТЕБЛЯ ОТ АПОНЕВРОЗА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КЛАССИЧЕСКОЙ АБДОМИНОПЛАСТИКЕ ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) диастазе прямых мышц живота в надпупочной зоне
- 2) повторной абдоминопластике
- 3) диастазе прямых мышц живота в подпупочной зоне
- 4) избыточной длине пупочного стебля

К БЛАГОПРИЯТНЫМ АНАТОМИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ НАРУЖНОГО НОСА ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ПОСЛЕ РИНОПЛАСТИКИ ОТНОСЯТ

- 1) латеропозицию медиальных ножек больших крыльных хрящей и короткие носовые кости
- 2) узкую спинку носа и латеропозицию медиальных ножек больших крыльных хрящей
- 3) длинные носовые кости и медиальную позицию основания медиальных ножек больших крыльных хрящей
- 4) вертикально ориентированные латеральные ножки больших крыльных хрящей

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К РЕПЛАНТАЦИИ ДЛИННОГО ПАЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повреждение пальца и кисти на нескольких уровнях
- 2) тепловая ишемия более 12 часов
- 3) атеросклероз сосудов
- 4) необходимость большого укорочения пальца

ПАЛЬЦЕ-ЛАДОННЫЙ СХВАТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) сведением ладонной поверхности дистальной фаланги пронированного первого пальца с ладонной поверхностью дистальной фаланги супинированного длинного пальца
- 2) сведением дистальной фаланги первого пальца и радиальной поверхности второго пальца
- 3) сгибанием длинных пальцев в межфаланговых суставах и приведением большого пальца к радиальной поверхности второго пястно-фалангового сустава
- 4) противопоставлением согнутых длинных пальцев кисти тенарному возвышению

ОСНОВОЙ ПЕРЕДНЕ-БОКОВОГО АУТОТРАНСПЛАНТАТА БЕДРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поверхностная артерия, огибающая подвздошную кость
- 2) нисходящая ветвь артерии, огибающей бедро
- 3) верхняя ягодичная артерия
- 4) восходящая ветвь артерии, огибающей бедро

ТРАНСПОРТИРОВАТЬ С ФРАГМЕНТОМ КОСТИ И МЫШЦЫ МОЖЕТ АУТОТРАНСПЛАНТАТ

- 1) лучевой аутотрансплантат
- 2) на перфорантах нижней надчревной артерии
- 3) латеральный лоскут плеча
- 4) на перфорантах нижней ягодичной артерии

НА ПРОЦЕСС ЗАЖИВЛЕНИЯ РАН ВЛИЯЕТ ФАКТОР

- 1) времени обращения за первой помощью
- 2) типа кожи по Фицпатрику
- 3) натяжения тканей по линии швов
- 4) количества волосяных фолликулов по краям раны

ПРИ ВРОЖДЕННОЙ СИНОСТОТИЧЕСКОЙ АСИММЕТРИЧНОЙ ДЕФОРМАЦИИ ЧЕРЕПА СТАВИТСЯ ДИАГНОЗ

- 1) акроцефалия
- 2) тригоноцефалия
- 3) плагиоцефалия
- 4) скафоцефалия

ВРЕМЕННЫЕ РАМКИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ САМОФИКСИРУЮЩИХСЯ ПРОТИВОРУБЦОВЫХ СИЛИКОНОВЫХ ПОКРЫТИЙ ОГРАНИЧЕНЫ

- 1) отсутствием адекватного воздухообмена в области рубца
- 2) возникновением мацерации в области применения
- 3) загрязнением покрытия
- 4) временем утраты покрытием адгезивных свойств

ПАРАМЕТРАМИ АНАТОМИЧЕСКОГО ИМПЛАНТАТА/ЭНДОПРОТЕЗА МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЕКЦИЯ И

- 1) угол верхнего полюса
- 2) диаметр основания
- 3) высота основания
- 4) радиус основания

ОТДАЛЕННЫЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ КОНТУРНОЙ ПЛАСТИКИ ВОЗНИКАЮТ СПУСТЯ _____ ДНЕЙ ПОСЛЕ ПРОЦЕДУРЫ

- 1) 30
- 2) 15-20

3) 10-14

4) 20-25

**СПОСОБ ВТОРИЧНОЙ РИНОХЕЙЛОПЛАСТИКИ ПО В.А. ВИССАРИОНОВУ
ПРЕДУСМАТРИВАЕТ УСТРАНЕНИЕ ДЕФИЦИТА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ НОСА**

1) лоскутом из нижней носовой раковины

2) скользящим лоскутом из рубцово-измененной ткани верхней губы

3) свободным кожным аутоотрансплантатом

4) кожно-хрящевым трансплантатом из области ушной раковины

**СУБКОМПЕНСИРОВАННАЯ ДИСФУНКЦИЯ НОСОВЫХ КЛАПАНОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
БЛОКАДОЙ НОСОВЫХ КЛАПАНОВ ПРИ**

1) умеренно усиленном вдохе днем и ночью, отсутствии эффекта от применения вазоконстрикторов

2) спокойном дыхании днем и ночью, отсутствии эффекта от применения вазоконстрикторов

3) умеренно усиленном вдохе и спокойном дыхании ночью, отчетливом эффекте от применения вазоконстрикторов

4) максимальном вдохе, отсутствии эстетических дефектов и необходимости использования вазоконстрикторов

**ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧЕБНЫМ, СРЕДНИМ И МЛАДШИМ
МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ ВЫЧИСЛЯЕТСЯ В**

1) промилле

2) темпе прироста

3) процентах

4) продецимилле

ПО ПЕРЕДНЕМУ КРАЮ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ МЫШЦЫ ПРОХОДИТ

1) передняя щитовидная артерия

2) лицевой нерв

3) проток околоушной слюнной железы

4) лицевая артерия

ОТПУСКА ПО БОЛЕЗНИ ИЛИ УВЕЧЬЮ БОЛЬНОГО ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ

1) лечащим врачом

2) заведующим отделением

3) контрольно-экспертной комиссией

4) бюро медико-социальной экспертизы

**ЗАДАЧА КОМПРЕССИОННОГО БЕЛЬЯ В РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ПРОГРАММАХ
ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В ОПТИМИЗАЦИИ**

1) заживления раны

2) процесса рубцевания

3) микроциркуляции

4) редукции отека

НАЧАЛО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРОТИВОРУБЦОВЫХ СИЛИКОНОВЫХ ПОКРЫТИЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) с момента полной эпителизации
- 2) с момента снятия швов
- 3) сразу после операции
- 4) по окончании созревания рубца

ОТЕЧНОСТЬ ЛУЧЕВОГО ТРАНСПЛАНТАТА В РЕЦИПИЕНТНОЙ ЗОНЕ СВЯЗАНА С

- 1) несоответствием диаметров артерии и вены в составе сосудистой ножки
- 2) малым диаметром осевого сосуда в составе сосудистой ножки
- 3) изменением кровотока сквозного типа на терминальный
- 4) малой толщиной аутотрансплантата

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ, КОТОРОЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПОСЛЕ ЗАБОРА «КИТАЙСКОГО» ЛОСКУТА ПРЕДПЛЕЧЬЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лимфатический отёк кисти
- 2) острая ишемия кисти
- 3) контрактура кистевого сустава
- 4) венозный застой в кисти

В СОСТАВЕ ЖИДКИХ ПРОТИВОРУБЦОВЫХ СИЛИКОНОВЫХ ГЕЛЕЙ/КРЕМОВ

- 1) диметиламиноэтанол (DMAE)
- 2) метилурацил
- 3) гиалуроновая кислота
- 4) витамины А и Е

ПРИ СБОРЕ ФОТОДОКУМЕНТАЦИИ ПЕРЕД АБДОМИНОПЛАСТИКОЙ НАРЯДУ СО СТАНДАРТНЫМИ РАКУРСАМИ АНФАС, ПРОФИЛЬ, ПОЛУПРОФИЛЬ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ ФОТО В ПОЛОЖЕНИИ

- 1) профиль в положении лежа с приподнятыми конечностями
- 2) анфас со спины
- 3) профиль в колено-локтевом положении
- 4) профиль с наклоном вперед

ШЕСТОЙ ТИП ЭСТЕТИЧЕСКИХ ДЕФЕКТОВ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) дефектом кожи и подкожной клетчатки с плохой сократимостью в виде «фартука» при ослабленном тонусе мышечно-апоневротического слоя и наличием грыж и рубцов после предшествующих лапаротомий
- 2) умеренным излишком кожи с нормальным количеством клетчатки при нормальном или умеренно сниженном мышечно-апоневротическом тонусе
- 3) умеренным излишком кожи с нормальным количеством клетчатки при нормальном или умеренно сниженном мышечно-апоневротическом тонусе

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИМПЛАНТАТОВ С

- 1) текстурированной оболочкой
- 2) гладкой оболочкой
- 3) высокой степенью когезивности
- 4) малой степенью когезивности

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ВЕРТИКАЛЬНЫХ МОРЩИН В ОБЛАСТИ МЕЖБРОВЬЯ ПРЕПАРАТ БОТУЛИНИЧЕСКОГО ТОКСИНА ТИПА «А» ВВОДЯТ В МЫШЦУ

- 1) затылочно-лобную
- 2) сморщивающую бровь
- 3) большую скуловую
- 4) гордецов

ДЛЯ ГИДРОГЕЛЕВЫХ ПЛАСТИН (ГЕЛЕПРАН, ГИДРОСОРБ, ВАП-ГЕЛЬ), ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПОВЕРХНОСТНЫХ И ПОГРАНИЧНЫХ ОЖОГОВ, ХАРАКТЕРНЫ СОРБИРУЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ И

- 1) наличие депо-системы лекарственных препаратов в составе повязки
- 2) возможность редкой смены повязки 2-3 суток
- 3) отсутствие дренажных свойств
- 4) подавление тканевых протеаз

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТ

- 1) инвалидность, демографические показатели, трудовая активность населения, физическое развитие населения
- 2) инвалидность, демографические показатели, заболеваемость, трудовая активность населения
- 3) инвалидность, демографические показатели, заболеваемость, физическое развитие населения
- 4) инвалидность, трудовая активность населения, заболеваемость, физическое развитие населения

РАНЫ ПОСЛЕ РЕДУКЦИОННОЙ ЛАБИОПЛАСТИКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ УШИВАТЬ

- 1) внутрикожным непрерывным швом по Холстеду
- 2) наружными узловыми швами
- 3) непрерывным обвивным швом
- 4) швом по Донати

ПРИ ПОДГОТОВКЕ ДОНОРСКОЙ ЗОНЫ ДЛЯ ЗАБОРА ЖИРОВОГО ТРАНСПЛАНТАТА НЕОБХОДИМА ИНФИЛЬТРАЦИЯ

- 1) острой канюлей
- 2) длинной иглой из одного вкола
- 3) тупой канюлей
- 4) множественными вколами короткой и тонкой иглой

ОБРАБОТКА «ЖИРОВОЙ ЛОВУШКИ» ИЗ ДВУХ РАЗРЕЗОВ ДОЛЖНА ПРОИСХОДИТЬ В

НАПРАВЛЕНИЯХ

- 1) последовательно параллельных в разных слоях
- 2) параллельных
- 3) веерообразных
- 4) строго перпендикулярных

К ВРОЖДЕННЫМ ОПУХОЛЕПОДОБНЫМ ОБРАЗОВАНИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) атеромы
- 2) кератомы
- 3) кисты слизистых желез верхнечелюстных пазух
- 4) срединные кисты

РАСКРОЙ КОЖИ ПРИ РЕЗЕКЦИИ КОЖНОГО «ЧЕХЛА» С ЦЕЛЬЮ УМЕНЬШЕНИЯ ВЫСОТЫ КОНУСА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДОЛЖЕН БЫТЬ

- 1) в виде перевёрнутой буквы Т
- 2) циркумвертикальным
- 3) латеральным
- 4) вертикальным

МЕТОД КОРРЕКЦИИ ШЕЙНО-ПОДБОРОДОЧНОГО УГЛА ПО GUYRON ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) отсечении надподъязычных мышц от точки фиксации на нижней челюсти и подплатизмальной липосакции
- 2) контурной пластике ментальной области силиконовым (костным) имплантатом
- 3) резекции подчелюстных слюнных желез
- 4) передней платизмопластике с выкраиванием и транспозицией мышечного лоскута

НИЖНИЙ НОСОВОЙ ХОД ОГРАНИЧЕН НИЖНЕЙ НОСОВОЙ РАКОВИНОЙ И

- 1) решетчатым лабиринтом
- 2) твердым нёбом
- 3) мягким нёбом
- 4) средней носовой раковиной

ПРИ ПОДТЯЖКЕ КОЖИ ЛБА ИСПОЛЬЗУЮТ РАЗРЕЗ

- 1) вокруг ушной раковины
- 2) линейный в височной области в пределах волосяного покрова
- 3) по поперечной кожной складке лба
- 4) по краю роста волос

КОСМЕТИЧЕСКИЕ ДИСПРОПОРЦИИ ЛИЦА ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) посттравматической деформации средней зоны лица
- 2) врожденной сочетанной деформации челюстей
- 3) врожденной расщелины губы и неба
- 4) посттравматической деформации верхней зоны лица

ПИТАЮЩЕЙ АРТЕРИЕЙ ДЛЯ ЛОБНОГО ЛОСКУТА НА ЛАТЕРАЛЬНОЙ НОЖКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) надглазничная
- 2) поверхностная височная
- 3) поверхностная теменная
- 4) надблоковая

ПРИЧИНАМИ РАЗВИТИЯ ОРБИТАЛЬНОГО ГИПЕРТЕЛОРИЗМА ЯВЛЯЮТСЯ МОЗГОВАЯ ГРЫЖА, СРЕДИННАЯ РЕСЩЕЛИНА ЛИЦА И

- 1) преждевременное заращение ламбдовидного шва
- 2) фронто-назальная дисплазия
- 3) боковая расщелина губы и неба
- 4) недоразвитие одной половины лица

НАИБОЛЬШИЕ ТРУДНОСТИ В ДИАГНОСТИКЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ СУХОЖИЛИЙ СГИБАТЕЛЕЙ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ

- 1) изолированное повреждение поверхностного сгибателя пальцев кисти
- 2) изолированное повреждение глубокого сгибателя пальцев кисти
- 3) сочетанное повреждение глубокого и поверхностного сгибателей пальцев кисти
- 4) изолированное повреждение короткого сгибателя большого пальца

ПОЛОЖИТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА ОБРАЗОВАНИЕ ОПТИМАЛЬНОГО РУБЦА ПОСЛЕ ПЕРИАРЕОЛЯРНОЙ МАСТОПЕКСИИ

- 1) непрерывный шов по Бенелли
- 2) умеренное иссечение сосково-ареолярного комплекса
- 3) раннее снятие швов в послеоперационном периоде
- 4) дезэпидермизация окружающей сосково-ареолярный комплекс кожи

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА СВОБОДНОЙ АУТОГЕННОЙ ПЕРЕСАДКИ ЖИРОВОЙ ТКАНИ С ЦЕЛЬЮ КОРРЕКЦИИ ОБЪЕМА И ФОРМЫ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ОГРАНИЧЕНО

- 1) плохой приживаемостью жировой ткани
- 2) сложностью дифференциальной диагностики участков фиброза с новообразованиями
- 3) невозможностью введения относительно большого объёма жировой ткани
- 4) отсутствием достоверных научных данных о безопасности данного метода

РАЗВИТИЕ АНАЭРОБНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) моноцитозом
- 2) тромбоцитопенией
- 3) анемией
- 4) замедленным СОЭ

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ КЕЛОИДНОГО РУБЦА В ОБЛАСТИ ГОЛОВЫ И ШЕИ, В

- 1) субментальной области
- 2) верхних веках
- 3) задней поверхности ушной раковины
- 4) преддушной области

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) порядки оказания медицинской помощи
- 2) протоколы ведения пациентов
- 3) объемы соответствующих видов медицинской помощи
- 4) стандарты медицинской помощи

НЕЙРОТМЕЗИС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ _____ ЛИЦЕВОГО НЕРВА

- 1) частичное нарушение целостности ствола
- 2) восстановление целостности ствола
- 3) полное нарушение целостности ствола
- 4) врожденную патологию периферического отдела

ПРИ ГЛОТАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЯХ СМЕЩАЕТСЯ ВВЕРХ _____ ВРОЖДЕННАЯ КИСТА ШЕИ

- 1) эпидермоидная
- 2) боковая
- 3) срединная
- 4) дермоидная

В СОСТАВ DIEP - ЛОСКУТА ДЛЯ РЕКОНСТРУКЦИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВХОДИТ КОЖНО-ЖИРОВОЙ ЛОСКУТ ИЗ ОБЛАСТИ

- 1) передней брюшной стенки
- 2) ягодиц
- 3) внутренней поверхности бедра
- 4) задней поверхности грудной стенки

НАИБОЛЬШУЮ ВЕРОЯТНОСТЬ НАРУШЕНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ГРУДНЫМ ВСКАРМЛИВАНИЕМ ПОСЛЕ АУГМЕНТАЦИОННОЙ МАММОПЛАСТИКИ, МОЖНО ОЖИДАТЬ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ _____ ДОСТУПА

- 1) трансаксиллярного
- 2) трансумбиликального
- 3) субмаммарного
- 4) трансареолярного

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ПРИ ПАЛЬПАЦИИ БОЛЕЗНЕННОГО ОПУХОЛЕВИДНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ 2-3 СМ, ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ СИМПТОМЕ ПЛОЩАДКИ, ДЕФОРМИРОВАННОМ СОСКЕ, ОТЕЧНОЙ АРЕОЛЕ, ОТСУТСТВИИ ВЫДЕЛЕНИЙ ИЗ СОСКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фиброаденома

- 2) узловатая мастопатия
- 3) болезнь Минца
- 4) рак молочной железы

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЁМКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОМОЩЬ

- 1) санаторно-курортная
- 2) амбулаторно-поликлиническая
- 3) стационарная
- 4) скорая медицинская

ПРИЗНАКАМИ ПРОСТОГО ЗРЕЛОГО ГИПЕРТРОФИЧЕСКОГО РУБЦА ЯВЛЯЮТСЯ ТЕМНО-РОЗОВЫЙ ЦВЕТ И

- 1) зарастание за пределы первоначальных границ
- 2) возвышение над поверхностью кожи
- 3) расположение ниже поверхности окружающей кожи
- 4) зуд и боль в области рубца

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К РЕПЛАНТАЦИИ ДЛИННОГО ПАЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нежелание иметь косметический дефект кисти
- 2) желание пациента реплантировать палец
- 3) наличие ампутации пальца
- 4) ампутация нескольких длинных пальцев

ДЛЯ ОБОСНОВАНИЯ ВЫБОРА ФОРМЫ ИМПЛАНТАТА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

- 1) исходную форму железы, желаемые объём и форму, рост и форму грудной клетки
- 2) исходную форму железы, пожелания пациентки, качество покровных тканей
- 3) желаемые объём и форму молочной железы, анатомические особенности пациентки
- 4) наличие в анамнезе кормления грудью, вес пациентки

ОПТИМАЛЬНОЙ ДЛЯ РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА ЯВЛЯЕТСЯ СТАДИЯ

- 1) спада
- 2) эскалации
- 3) начальная
- 4) пика

ПРИ КОРРЕКЦИИ ВЕРХНЕГО ВЕКА ОРИЕНТАЛЬНОГО ТИПА НАИБОЛЕЕ МЯГКАЯ И СТАБИЛЬНАЯ СКЛАДКА ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ ____ ФИКСАЦИИ

- 1) септоапоневротической
- 2) тарзодермальной
- 3) миоапоневротической
- 4) дерматосептальной

ПРИ ПРОЧИХ РАВНЫХ УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИЯ КЛЮЧИЦА-СОСОК ДОЛЖНА ОСТАВАТЬСЯ НАИБОЛЬШЕЙ ПРИ МАММОПЛАСТИКЕ С

- 1) горизонтальным кроем
- 2) кожным кроем Вайза
- 3) периареолярным кроем
- 4) вертикальным кроем

ЛИПОФИЛИНГ В ЗОНЕ КЛИВИДЖА ПРИ АУГМЕНТАЦИОННОЙ МАММОПЛАСТИКЕ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ УМЕНЬШЕНИЯ

- 1) риска вторичного птоза
- 2) визуального расстояния между молочными железами
- 3) риска ротации имплантата
- 4) визуализации верхнего полюса имплантата

УРОВЕНЬ ПОДАПОНЕВРОТИЧЕСКОЙ НАДПЕРИОСТАЛЬНОЙ ДЕСЕКЦИИ ПРИ ЛИФТИНГЕ ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ ЛИЦА ПО PITANGUY, REES ДОСТИГАЕТ ДО

- 1) верхнеглазничных краев
- 2) концевого отдела носа
- 3) нижнеглазничных краев
- 4) корня носа

ПТОЗ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОБУСЛОВЛЕН

- 1) действием момента силы тяжести
- 2) увеличением ее объема
- 3) постлактационным уменьшением объема
- 4) снижением упругости кожи

ОСЛОЖНЕНИЕ ЛАБИОПЛАСТИКИ МАЛЫХ ПОЛОВЫХ ГУБ В ВИДЕ ИЗБЫТОЧНОЙ ФЕСТОНЧАТОЙ ДЕФОРМАЦИИ КРАЯ ГУБЫ ВОЗНИКАЕТ ПО ПРИЧИНЕ

- 1) множественных клиновидных иссечений
- 2) подслизистой резекции
- 3) избыточной резекции ткани губы
- 4) применения обвивного шва

ПРОФИЛАКТИКА РАЗВИТИЯ СЕРОМ ПОСЛЕ ЛИПОСАКЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) ограничением водной нагрузки
- 2) постельным режимом
- 3) компрессионным бельем
- 4) длительным ограничением физической активности

ОСНОВОЙ ДЛЯ DIER-ЛОСКУТА ЯВЛЯЮТСЯ ПЕРФОРАНТЫ

- 1) глубокой нижней надчревной артерии
- 2) глубоких, окружающих подвздошную кость, сосудов
- 3) поверхностные нижней надчревной артерии
- 4) верхней ягодичной артерии

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПОДАПОНЕВРОТИЧЕСКИХ ГЕМАТОМ ПОСЛЕ МОБИЛИЗАЦИИ

КОЖНО-ЖИРОВОГО ЛОСКУТА ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отказ от ношения компрессионного белья в послеоперационном периоде
- 2) выполнение отслойки без предварительной инфильтрации
- 3) нестабильное артериальное на протяжении операции
- 4) выполнение отслойки без выделения и коагуляции перфорантных сосудов

РЕКОНСТРУКЦИЯ СКУЛО-ГЛАЗНИЧНОГО ИЗГИБА, ПРИ РЕКОНСТРУКЦИИ КОМБИНИРОВАННЫХ ДЕФЕКТОВ ЛИЦА, ОБЕСПЕЧИВАЕТ СОЗДАНИЕ

- 1) опоры для тканей носа
- 2) опоры для тканей верхней губы
- 3) опоры для протеза глазного яблока
- 4) относительной симметричности средней зоны лица

К ПРОЯВЛЕНИЯМ АНОФТАЛЬМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ

- 1) дистопию и нарушение моторики глазного яблока, диплопию, деформацию скуло-глазничного комплекса с одной стороны
- 2) выворот нижнего века, отсутствие ретракции верхнего века, не смыкание век, кератопатию
- 3) посттравматический телекантус, слезотечение, слезостояние, частые воспаления верхней группы придаточных пазух носа
- 4) птоз и западение верхнего века в орбиту, слабость нижнего века, малоподвижную втянутую культию

УСЛОВИЕМ НАЛОЖЕНИЯ ВТОРИЧНЫХ РАННИХ ШВОВ В СРОК ОТ 8 ДО 15 ДНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие раневого отделяемого
- 2) скудное отделяемое из раны
- 3) наличие здоровых грануляций
- 4) отсутствие болевого синдрома

КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ СВЕЖИХ РАН ЯВЛЯЮТСЯ БОЛЬ, КРОВОТЕЧЕНИЕ И

- 1) выделение пузырьков газа из раны
- 2) струп
- 3) зияние
- 4) гнойное отделяемое

РАЗМЕЩЕНИЕ ИМПЛАНТАТА ПРИ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ В ДВУХ ПЛОСКОСТЯХ (ПО ТЕВВЕТС) ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) уменьшить визуальное и пальпаторное контурирование имплантата в нижнемедиальных отделах молочных желез
- 2) избежать деформации, дистопии и ротации имплантата
- 3) снизить риск развития гематомы в раннем послеоперационном периоде
- 4) более эффективно контролировать профиль молочной железы при небольшом птозе

УЧАСТИЕ ПЯТОГО ПАЛЬЦА ОТ ФУНКЦИИ КИСТИ СОСТАВЛЯЕТ _____ %

- 1) 5
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 20

ДЛЯ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ НОРМЫ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ВЗРОСЛОЙ ЖЕНЩИНЫ ХАРАКТЕРНО РАСПОЛОЖЕНИЕ СОСКА ОТНОСИТЕЛЬНО ИНФРАМАММАРНОЙ СКЛАДКИ _____ НА (В СМ)

- 1) выше; 1-2
- 2) ниже; 1-2
- 3) выше; 3-4
- 4) ниже; 0-2

ЕСЛИ ТРУДОСПОСОБНОСТЬ БОЛЬНОГО ВОССТАНОВИЛАСЬ ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРЕ, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАКРЫВАЮТ

- 1) днём обращения больного к врачу в поликлинику
- 2) в день выписки из стационара
- 3) через один день после выписки
- 4) через три дня после выписки

ТУГАЯ ПОДВИЖНОСТЬ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ НОСА /ОСТЕОТОМИИ КОСТЕЙ НОСА ВОЗНИКАЕТ НА _____ СУТКИ

- 1) 14
- 2) 10
- 3) 7
- 4) 12

К ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ПРИМЕНЕНИЯ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ 10 ПЕРЕСМОТРА (МКБ-10) ОТНОСЯТ

- 1) контроль качества оказания медицинской помощи населению
- 2) систематизированный анализ данных о заболеваемости и смертности населения
- 3) организацию и планирование деятельности медицинских организаций
- 4) материально-техническое обеспечение медицинских организаций

ЗАБОР ДОНОРСКОГО МАТЕРИАЛА ДЛЯ ЛИПОФИЛИНГА ДОЛЖЕН ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ В ПРИМЕРНОМ КОЛИЧЕСТВЕ ОТ ТРЕБУЕМОГО ВВОДИМОГО ОБЪЕМА (В %)

- 1) 120-140
- 2) 100-110
- 3) 150-170
- 4) 180-200

ОПТИМАЛЬНЫМ ВИДОМ АНЕСТЕЗИИ ПРИ АУГМЕНТАЦИОННОЙ МАММОПЛАСТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ АНЕСТЕЗИЯ

- 1) эпидуральная

- 2) проводниковая
- 3) общая
- 4) местная инфильтрационная

ОРТОТОПИЧЕСКАЯ РЕПЛАНТАЦИЯ ПРИ АМПУТАЦИИ НЕСКОЛЬКИХ ПАЛЬЦЕВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) трансплантации донорского пальца
- 2) трансплантации пальца со стопы
- 3) реплантации пальца не на своё место, в наиболее выгодное для последующей функции положение
- 4) реплантации пальца на своё место

ЗАДАЧАМИ ПОВЯЗКИ В ФАЗЫ ПРОЛИФЕРАЦИИ И ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ МАКСИМАЛЬНАЯ МЕХАНИЧЕСКАЯ ЗАЩИТА, АТРАВМАТИЧНОСТЬ И

- 1) возможность самостоятельной смены повязки
- 2) профилактика вторичного инфицирования
- 3) аутолитическое очищение раны
- 4) удаление максимального количества экссудата

ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ПРИЖИВЛЕНИЯ СВОБОДНОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРОВОДЯТ

- 1) лимфодренаж
- 2) криотерапию
- 3) гидромассаж
- 4) ГБО-терапию

ТОЛЩИНА СВОБОДНОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА ПО ПЕДЖЕТУ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 0,2-0,4
- 2) 0,6-0,7
- 3) 0,8-1,0
- 4) 0,5-0,6

ПРОЦЕСС СХВАТЫВАНИЯ ОБЪЕКТА КИСТЬЮ СОСТОИТ ИЗ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЙ КОМБИНАЦИИ ФУНКЦИЙ

- 1) сенсорный контроль-усиление-захват
- 2) намерение-сенсорный контроль-захват
- 3) сенсорный контроль-захват-оценка ЦНС
- 4) движение-захват-сенсорный контроль

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИЯХ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ УГРОЗУ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) плановой
- 2) реабилитационной
- 3) неотложной

4) экстренной

В СОСТАВ ПЕРФОРАНТНОГО ЛОСКУТА НА НИЖНЕЙ ЯГОДИЧНОЙ АРТЕРИИ ДЛЯ РЕКОНСТРУКЦИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВХОДИТ

- 1) большая ягодичная мышца
- 2) кожно-жировой лоскут
- 3) средняя ягодичная мышца
- 4) малая ягодичная мышца

ЦЕНТРАЛЬНАЯ РЕДУКЦИОННАЯ ЛАБИОПЛАСТИКА В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ДОПОЛНЯЕТСЯ

- 1) гименопластикой и иссечением капюшона клитора
- 2) задней кольпорафией и контурной пластикой больших половых губ безоболочечными филлерами на основе гиалуроновой кислоты
- 3) передней кольпорафией и липофилингом больших половых губ
- 4) иссечением верхних ножек и пластикой задней комиссуры малых половых губ

СОЧЕТАНИЕ МЕСТНОГО И ВНУТРИМЫШЕЧНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ, СОДЕРЖАЩИХ ПРОТЕАЗЫ, ПОКАЗАНО ПРИ ОБШИРНЫХ РУБЦАХ И

- 1) рубцах *stria gravidarum*
- 2) множественных атрофических рубцах
- 3) рецидивирующем келоиде
- 4) рубцах *postakhne*

ИЗ УДЕРЖИВАЮЩИХ КОЛЬЦЕВЫХ СВЯЗОК СУХОЖИЛИЙ НА ЛАДОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ПАЛЬЦЕВ НАИБОЛЕЕ ДЛИННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ СВЯЗКА

- 1) A2
- 2) A1
- 3) A3
- 4) A4

ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ЧЕРЕПНО-ЛИЦЕВЫМИ СИНОСТОЗАМИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кислородотерапия
- 2) трахеостомия
- 3) СИПАП-терапия
- 4) выдвижение средней зоны лица

ФОРМА КОЖНОГО ЛОСКУТА, ИССЕКАЕМОГО ПРИ ВЕРХНЕЙ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ БЛЕФАРОПЛАСТИКЕ НАПРАВЛЕНА НА

- 1) визуальное расширение глазной щели
- 2) перемещение тарзальной складки
- 3) визуальное удлинение глазной щели
- 4) выравнивание длины верхнего и нижнего разреза

АКТИВНЫМИ МЕТОДАМИ ДЕТОКСИКАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гемосорбция и плазмоферез
- 2) водная нагрузка и форсированный диурез
- 3) водная нагрузка и прием осмотических слабительных средств
- 4) водная нагрузка и прием сорбентов

ПРИ СЕНИЛЬНОМ ПТОЗЕ ВЕРХНЕГО ВЕКА С УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИЕЙ ЛЕВАТОРА И ВЫСОКОЙ СКЛАДКОЙ ВЕРХНЕГО ВЕКА МЕТОДОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тарзomioэктомия
- 2) пластика апоневроза леватора
- 3) подвешивание века
- 4) резекция леватора

ПОВЫСИТЬ КАЧЕСТВО АДАПТАЦИИ ПРИ СШИВАНИИ КОНЦОВ СУХОЖИЛИЯ ВОЗМОЖНО ПРИ ПОМОЩИ

- 1) использования иглы с двойной петлевой нитью
- 2) увеличения количества перекрестов нитей
- 3) наложения обвивного эпитендинозного шва
- 4) выведения узла на поверхность сухожилия

ИНФИЛЬТРАЦИЯ ТКАНЕЙ РЕЦИПИЕНТНОЙ ЗОНЫ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИ ЛИПОФИЛИНГЕ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) усилить микроциркуляцию реципиентной зоны
- 2) уменьшить повреждение адипоцитов при введении
- 3) более равномерно и послойно ввести большой объем жирового трансплантата
- 4) уменьшить гипоксию вводимых адипоцитов в реципиентном ложе

ДИАГНОСТИКУ НЕСТАБИЛЬНОСТИ СЛЕЗНОЙ ПЛЕНКИ СУХОГО ГЛАЗА ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) тестов Дюркана и Тинеля
- 2) пробы Коттла и теста на зажмуривание
- 3) щипковой пробы и теста на зажмуривание
- 4) теста Ширмера и пробы по Норну и Джонсу

ТОЛЩИНА СВОБОДНОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА ПО БЛЭРУ-БРАУНУ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 0,6-0,7
- 2) 0,8-1,0
- 3) 0,2-0,4
- 4) 0,5-0,6

ДЛЯ СКРИНИНГА ДИАГНОСТИКИ ВНУТРИПРОТОКОВЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ВЫПОЛНИТЬ

- 1) ультразвуковое исследование
- 2) термографию

- 3) маммография
- 4) пункционную биопсию

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПЕРВОГО ПАЛЬЦА КИСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) юный возраст пациента
- 2) потеря функции кисти
- 3) увлечение пациента, связанное с обязательным использованием первого пальца
- 4) косметический дефект кисти

БЛОК ПЛЕЧЕВОГО СПЛЕТЕНИЯ ПРИ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ НА ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИХОДИТСЯ ДОПОЛНЯТЬ БЛОКАДОЙ

- 1) локтевого нерва
- 2) срединного нерва
- 3) лучевого нерва
- 4) латерального и медиального кожных нервов предплечья

ПРИ ПОДГОТОВКЕ ЖИРОВОГО ТРАНСПЛАНТАТА С ЦЕЛЬЮ ПОВЫШЕНИЯ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ДОБАВЛЕНИЕ

- 1) эритроцитарной массы
- 2) аутоплазмы, обогащенной тромбоцитами
- 3) препаратов, улучшающих микроциркуляцию
- 4) препаратов кортикостероидного ряда

ПЕРЕРАСПРЕДЕЛЕНИЕ ОРБИТАЛЬНОГО ЖИРА КНИЗУ У ВЕРХНИХ ВЕК ОРИЕНТАЛЬНОГО ТИПА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) отсутствием подкожной клетчатки
- 2) гипоплазией подбровного жирового пакета
- 3) хорошо выраженной клетчаткой под круговой мышцей глаза
- 4) высоким прикреплением тарзо-орбитальной фасции к апоневрозу леватора верхнего века

К РАННЕМУ ОСЛОЖНЕНИЮ МЕСТНОГО ХАРАКТЕРА ПОСЛЕ ПЛАСТИКИ ВРОЖДЕННОГО ДЕФЕКТА ГУБЫ ОТНОСЯТ

- 1) гиперчувствительность
- 2) некроз лоскутов
- 3) рубцовую деформацию красной каймы
- 4) уплощение средней зоны

ПРИ ФОРМИРОВАНИИ КЛАССИЧЕСКОГО DIEP-ЛОСКУТА В СОСТАВ СЛЕДУЕТ ВКЛЮЧИТЬ

- 1) мышцу и фрагмент пакета лимфоузлов
- 2) поверхностную фасцию и мышцу
- 3) кожу и подкожную клетчатку
- 4) мышцу и апоневроз

ВЫБОР МАСТОПЕКТИИ С ФОРМИРОВАНИЕМ ПЕРИАРЕОЛЯРНОГО, ВЕРТИКАЛЬНОГО ИЛИ Т-ОБРАЗНОГО РАЗРЕЗА ОБУСЛОВЛЕН

- 1) анатомическими особенностями молочной железы
- 2) формой молочных желёз
- 3) объёмом мягких тканей, подлежащих резекции
- 4) пожеланиями пациента

ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ПОДДЕРЖКИ И ОПТИМИЗАЦИИ ПРИЖИВЛЕНИЯ СВОБОДНОГО КОЖНОГО ТРАНСПЛАНТАТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) ферменкола
- 2) гидрокортизона
- 3) актиногеала
- 4) актовегина

ВЫБОР ИМПЛАНТАТА И МЕТОДИКИ ОПЕРАЦИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К АУГМЕНТАЦИОННОЙ МАММОПЛАСТИКЕ

- 1) выбор пациентки, основанный на собственных эстетических предпочтениях
- 2) компромисс между ожидаемой пользой и неизбежными последствиями того или иного выбора
- 3) компромисс между выбором пациентки и хирурга
- 4) выбор хирурга, основанный на чётких алгоритмах подбора имплантата и хирургических принципах

ПРИ ЛЕЧЕНИИ КЕЛОИДНОГО РУБЦА В ОБЛАСТИ УШНОЙ РАКОВИНЫ ЛАЗЕРНУЮ ДЕСТРУКЦИЮ ЦЕЛЕСООБРАЗНО СОЧЕТАТЬ С

- 1) прессотерапией
- 2) букки-терапией
- 3) местной гормонотерапией
- 4) СВЧ-криодеструкцией

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ НИЖНЕЙ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ БЛЕФАРОПЛАСТИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ _____ ДОСТУПЫ

- 1) трансконъюнктивальный и субцилиарный
- 2) подглазничный и транспальпебральный
- 3) нижнеорбитальный и трансантральный
- 4) средне- и нижнепальпебральный

КОРРЕКЦИЯ КРИПТОТИИ У ВЗРОСЛЫХ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) нанесение радиальных разрезов и насечек на край ушной раковины
- 2) иссечение полоски хряща в области чаши с наложением швов, прижимающих ушной хрящ к сосцевидному отростку
- 3) рассечение измененных поперечной и косой мышц уха с кожной пластикой с целью формирования заушной борозды
- 4) иссечение части хряща, нанесение насечек и наложение стягивающих швов

СТАНДАРТНАЯ ДОЗА ПРЕПАРАТА ЛОНГИДАЗЫ, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ НА ОДНУ ПРОЦЕДУРУ ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОМ/ВНУТРИРУБЦОВОМ ВВЕДЕНИИ, СОСТАВЛЯЕТ (В ЕД)

- 1) 3000
- 2) 1000
- 3) 2000
- 4) 4000

ПЕРЕДНЯЯ НОСОВАЯ ОСТЬ ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ОДНОСТОРОННИХ РАСЩЕЛИНАХ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ И АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА

- 1) смещена в сторону расщелины
- 2) недоразвита или отсутствует
- 3) расположена по средней линии
- 4) смещена в здоровую сторону

ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИМЕЕТ СИЛУ

- 1) только на территории других государств, с которыми Российская Федерация имеет дипломатические отношения
- 2) только на территории того субъекта Российской Федерации, где выдан страховой полис
- 3) на всей территории Российской Федерации
- 4) только на территории того субъекта Российской Федерации, где проживает застрахованный

РЕЖИМ ПРОВЕДЕНИЯ ЭЛЕКТРОДНОГО ФАРМОФОРЕЗА С ПРЕПАРАТАМИ, СОДЕРЖАЩИМИ КОЛЛАГЕННЫЕ ПРОТЕАЗЫ, С ЦЕЛЬЮ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО РУБЦЕВАНИЯ

- 1) 1 блок по 10 процедур ежемесячно до созревания рубца
- 2) 2-4 блока по 10 процедур ежедневно/через день с недельным перерывом
- 3) в течении 1,5-2 месяцев после хирургической коррекции ежедневно/через день
- 4) по 1 блоку из 3 процедур до и после буки-терапии

ОШИБОЧНОЙ ТАКТИКОЙ В ФАЗУ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ СЧИТАЮТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПОВЯЗКИ

- 1) коллагеновой
- 2) альгинатной
- 3) полиуретановой губчатой
- 4) сетчатой с перуанским бальзамом

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ОРИЕНТАЛЬНОГО ТИПА ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ ГИПОПАЗИЯ ТАРЗАЛЬНОЙ СКЛАДКИ ВЕРХНИХ ВЕК И

- 1) низкая горизонтальная профилировка лица
- 2) открытый тип орбит
- 3) альвеолярный прогнатизм

4) долихопрозопия

РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ АНЕСТЕЗИИ ПРИ ПЛАСТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ НА ПАЛЬЦЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эндотрахеальный наркоз
- 2) внутривенная регионарная анестезия
- 3) блокада нервных стволов, узлов и сплетений
- 4) местная анестезия

ПРИ НАЛОЖЕНИИ ШВА НА СУХОЖИЛИЕ ПРИНЯТО ИСПОЛЬЗОВАТЬ _____ МОНОФИЛАМЕНТНЫЙ ШОВНЫЙ МАТЕРИАЛ НА _____ ИГЛЕ

- 1) нерассасывающийся; режущей
- 2) нерассасывающийся; колющей
- 3) рассасывающийся; режущей
- 4) рассасывающийся; колющей

ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ВОЛОСОНЕСУЩИХ ТКАНЕЙ ПРИ ДЕФЕКТЕ СВОДА ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пластика сводным лоскутом на микро-сосудистом анастомозе
- 2) аутодермопластика
- 3) пластика растянутыми тканями
- 4) пластика Филатовским стеблем

ЗОНА 2 СГИБАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ПАЛЬЦЕВ РАСПОЛОЖЕНА

- 1) от дистального края карпальной связки и заканчивается на уровне дистальной ладонной складки
- 2) на предплечье, до входа в карпальный канал
- 3) под карпальной связкой
- 4) от уровня дистальной ладонной складки до уровня дистального межфалангового сустава

ВТОРИЧНЫЕ ПОЗДНИЕ ПАНСИНОСТОЗЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) гемикоронарного синостоза
- 2) затылочной плагиоцефалии
- 3) тригоноцефалии
- 4) синдромальных краниосиностозов

ИНВАЛИДОМ ПРИЗНАЕТСЯ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ _____ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ПРИВОДЯЩЕЕ К ОГРАНИЧЕНИЮ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВЫЗЫВАЮЩЕЕ НЕОБХОДИМОСТЬ

- 1) стойкое; его социальной защиты
- 2) незначительное; его стационарного лечения
- 3) временное; выдачи ему листка нетрудоспособности
- 4) обратимое; его санаторно-курортного лечения и реабилитации

ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ЛОСКУТА НА ПИТАЮЩЕЙ НОЖКЕ В СОСТАВ СЛЕДУЕТ ВКЛЮЧИТЬ КОЖУ И

- 1) поверхностную фасцию и кость
- 2) подкожную клетчатку
- 3) мышцу, и кость
- 4) кость

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ МИНИ-ЛИФТИНГА ОТНОСЯТ

- 1) возрастные изменения мягких тканей на шее и на лбу
- 2) возрастные изменения мягких тканей на боковых поверхностях лица
- 3) деформацию спинки и кончика носа
- 4) «гусиную лапку» у наружного угла глаза и морщины щек

ДЛЯ ОПТИМАЛЬНОГО ФОРМИРОВАНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО РУБЦА В ОБЛАСТИ КРУПНОГО СУСТАВА НАПРАВЛЕНИЕ РАЗРЕЗА ДОЛЖНО ПРОХОДИТЬ

- 1) вдоль подлежащих мышц и сухожилий
- 2) перпендикулярно подлежащим мышцам и сухожилиям
- 3) под углом, приближающимся к оси конечности
- 4) под углом, приближающимся к направлению подлежащих мышц и сухожилий

К ОСНОВНЫМ ТИПАМ ПОДТЯЖКИ ТКАНЕЙ ЛИЦА И ШЕИ ОТНОСЯТ

- 1) полную и частичную
- 2) наружную и внутреннюю
- 3) комбинированную
- 4) боковую и среднюю

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ДОЛЖНА ОКАЗЫВАТЬСЯ В

- 1) больницах скорой помощи
- 2) областных и городских многопрофильных больницах
- 3) реабилитационных центрах
- 4) участковых больницах

В АРТЕРИЗИРОВАННЫЙ ЛОСКУТ НА ПИТАЮЩЕЙ НОЖКЕ СЛЕДУЕТ ВКЛЮЧИТЬ СОСУДИСТЫЙ ПУЧОК И

- 1) кожу и нервный ствол
- 2) кожу с подкожной клетчаткой
- 3) мышцу, и кость
- 4) кость и надкостницу

ПРИ ВОЗРАСТНЫХ ГРАВИТАЦИОННЫХ ИЗМЕНЕНИЯХ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЛИЦА К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ОТНОСЯТ

- 1) смещение комплекса кожи и поверхностного мышечно-фасциального слоя относительно предушно-жевательной фасции
- 2) смещение кожи и подкожной клетчатки относительно поверхностного мышечно-фасциального слоя

- 3) истончения надкостницы, обусловленные возрастными изменениями костных структур лицевого скелета
- 4) эластоз, возрастную атрофию, вялость кожи, обусловленную гормонально-зависимыми процессами пре- и постменопаузы и андропаузы

С ЦЕЛЬЮ МАСКИРОВКИ РУБЦА В ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ СЛЕДУЕТ СОБЛЮДАТЬ НАКЛОН СКАЛЬПЕЛЯ К ОСИ ВОЛОСА (В ГРАДУСАХ)

- 1) 45
- 2) 0
- 3) 90
- 4) 120

ПРЕИМУЩЕСТВО МЕТОДОВ ПЛАСТИКИ МЕСТНЫМИ ТКАНЯМИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) снижении риска воспалительных осложнений
- 2) сходстве и однотипности тканей по строению и цвету
- 3) одноэтапности лечения
- 4) широких пластических возможностях метода

СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуг и кратности применения лекарственных препаратов
- 2) план диспансерного наблюдения пациента с указанием кратности осмотра врачами-специалистами, выполнения лабораторных и инструментальных исследований
- 3) рекомендуемое штатное расписание структурных подразделений медицинской организации
- 4) информацию об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике конкретного заболевания

В ОТСУТСТВИЕ СВЯЗОК А2 И А4 НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ПРОВИСАНИЯ СУХОЖИЛИЯ СГИБАТЕЛЯ ТРЕХФАЛАНГОВОГО ПАЛЬЦА ПРИОБРЕТАЕТ СВЯЗКА

- 1) А1
- 2) А3
- 3) С1
- 4) А5

В ОБЛАСТИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ДОСТАТОЧНО ТКАНЕЙ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ЗАКРЫТИЯ ДЕФЕКТА ПОСЛЕ КЛИНОВИДНОГО ИССЕЧЕНИЯ СВОБОДНОГО КРАЯ _____ ГУБЫ

- 1) $\frac{1}{4}$
- 2) $\frac{1}{3}$
- 3) $\frac{1}{6}$
- 4) $\frac{1}{5}$

НАЧАЛО ПЕРИОДА РЕИНЕРВАЦИИ РАСЩЕПЛЕННОГО СВОБОДНОГО КОЖНОГО

АУТОТРАНСПЛАНТАТА СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 2

РЕКОНСТРУКЦИЯ СОСКОВО-АРЕОЛЯРНОГО КОМПЛЕКСА ПРИ РЕКОНСТРУКЦИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СВОБОДНЫМ ЛОСКУТОМ/ТРАНСПЛАНТАТОМ

- 1) производится одновременно с пересадкой лоскута
- 2) во всех случаях выполняется на завершающем этапе реконструкции
- 3) должна быть выполнена до ретракции пересаженного лоскута
- 4) может быть выполнена на любом этапе реконструкции или коррегирующих вмешательств

НЕДОСТАТКОМ ТАРЗОДЕРМАЛЬНОЙ ФИКСАЦИИ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ТАРЗАЛЬНОЙ СКЛАДКИ ПРИ КОРРЕКЦИИ ОРИЕНТАЛЬНОГО ВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) образование жесткой складки, сохраняющейся при сомкнутых веках
- 2) недостаточно стойкий результат операции
- 3) недостаточная ретракция ресниц вверх
- 4) частая асимметрия сформированных тарзальных складок

МЕТОД РЕКОНСТРУКЦИИ УШНОЙ РАКОВИНЫ ПО НАГАТО ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) 1 этап
- 2) 2 этапа
- 3) 4 этапа
- 4) 3 этапа

НАИБОЛЕЕ ВЫСОК РИСК ОСЛОЖНЕНИЯ В ВИДЕ ЧАСТИЧНОГО ИЛИ ПОЛНОГО НЕКРОЗА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ _____ЛОСКУТА

- 1) мышцосохраняющего TRAM
- 2) DIEP
- 3) SIEA
- 4) свободного TRAM

СТРУКТУРА УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ _____ УРОВНИ

- 1) муниципальный, районный, государственный
- 2) городской, межобластной, государственный
- 3) федеральный, территориальный, муниципальный
- 4) муниципальный, субъектный, территориальный

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ РАННЕЙ МЕСТНОЙ РЕАКЦИИ ТКАНЕЙ НА ПРОТИВОРУБЦОВУЮ БУККИ-ТЕРАПИЮ ОТНОСЯТ

- 1) временную депигментацию
- 2) скудную экссудацию
- 3) онемение

4) гиперемию и чувство жжения

ДЕЙСТВИЕ СИЛИКОНСОДЕРЖАЩИХ ПРОТИВОРУБЦОВЫХ СРЕДСТВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В КОМПРЕССИИ РУБЦА И

- 1) уменьшении обезвоживания формирующейся рубцовой ткани
- 2) улучшении микроциркуляции окружающих тканей
- 3) снижении риска образования лигатурных свищей
- 4) препятствии для воздействия УФ-излучения и гиперпигментации

К ПРОТИВОРУБЦОВЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ОТНОСЯТСЯ МЕСТНАЯ И ОБЩАЯ ГОРМОНОТЕРАПИЯ И

- 1) компрессия
- 2) лимфодренаж
- 3) магнитотерапия
- 4) криотерапия

УЧАСТИЕ БЕЗЫМЯННОГО ПАЛЬЦА ОТ ФУНКЦИИ КИСТИ СОСТАВЛЯЕТ ____ %

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 5

ПРИ ДЕФОРМАЦИИ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ДЕФЕКТА МЫШЕЧНО-АПОНЕВРОТИЧЕСКОГО КАРКАСА НАД КОЖНО-ЖИРОВЫМ ПОКАЗАНА

- 1) реверсная абдоминопластика
- 2) модифицированная абдоминопластика с применением эндоскопии
- 3) классическая абдоминопластика
- 4) открытая мини-абдоминопластика

ПРИ НЕВРОЛИЗЕ ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) рассечение нерва для формирования новых конечных моторных пластинок
- 2) периневральный шов в области нервного анастомоза
- 3) освобождение нерва в слуховом канале путём остеотомии
- 4) освобождение нерва от околоневральных мягкотканых рубцов

К ОСНОВНЫМ ТРЕБОВАНИЯМ К ИМПЛАНТАТАМ/ЭНДОПРОТЕЗАМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ

- 1) соответствие формы имплантата, его плотности и эластичности, аналогичным параметрам молочной железы
- 2) безопасность, биосовместимость, стабильность свойств полимера в организме
- 3) химическую инертность, низкую проницаемость оболочки, когезивность наполнителя
- 4) наличие антибактериальных свойств и свойств, уменьшающих риск развития капсулярной контрактуры

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ЛИПОСАКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эндотоксикоз
- 2) лимфоррея
- 3) серома
- 4) интрадермальный ожог кожи

К ПРИЗНАКАМ I ФАЗЫ РАНЕВОГО ПРОЦЕССА В ОБЛАСТИ РАНЫ ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие отделяемого
- 2) флюктуацию
- 3) грануляции
- 4) отек

ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТВЕТСТВЕННОСТЬ НЕСЁТ/НЕСУТ

- 1) медицинский работник
- 2) медицинское учреждение
- 3) муниципальные органы управления
- 4) территориальные органы управления

ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ЯВЛЯЕТСЯ ВРАЧ

- 1) имеющий ученую степень
- 2) участвующий в консилиуме в качестве консультанта
- 3) участвующий в проведении профилактических медицинских осмотров
- 4) оказывающий медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в медицинской организации

ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ПРАВО ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА НА

- 1) оказание медицинской помощи на платной основе
- 2) бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории РФ
- 3) оплату листка временной нетрудоспособности
- 4) получение страховой выплаты в результате стойкой утраты работоспособности

ОСНОВНЫМ НЕДОСТАТКОМ ЛОСКУТА НА ПЕРФОРАНТАХ НИЖНИХ ЯГОДИЧНЫХ АРТЕРИЙ ДЛЯ РЕКОНСТРУКЦИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) короткая сосудистая ножка
- 2) невозможность взятия лоскута после кругового бодилифтинга
- 3) деформация донорской зоны
- 4) плотная лобулярная клетчатка донорской зоны

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ВЕРТИКАЛЬНОЙ АБДОМИНОПЛАСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО РУБЦА ПОСЛЕ ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЙ СРЕДИННОЙ ЛАПАРОТОМИИ И

- 1) необходимость пликация релаксированных фасций по спигелевым и антиспигелевым линиям

- 2) отказ пациента иметь дополнительный горизонтальный рубец
- 3) тяжелая сопутствующая соматическая патология
- 4) необходимость герниопластики с использованием сетчатого имплантата

ПРОБА КОТТЛА ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) блокировании одного носового хода и смещении противоположного крыла носа латерально при спокойном дыхании
- 2) блокировании одного носового хода при усиленном продолжительном вдохе через противоположную сторону
- 3) оценке движения комочка ваты при блокировании одного носового хода и коротком вдохе и выдохе через противоположную сторону
- 4) пальпаторном сужении концевого отдела носа с двух сторон при спокойном дыхании

ОТКРЫТЫЙ ЛИФТИНГ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА ЦЕЛЕСООБРАЗНО СОЧЕТАТЬ С

- 1) лигатурной (нитевой) коррекцией средней зоны лица
- 2) боковой платизмопластикой
- 3) лигатурной (нитевой) коррекцией бровей
- 4) эстетической блефаропластикой

ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ РУБЦОВОГО ТЯЖА В ОБЛАСТИ ПОДМЫШЕЧНОЙ ВПАДИНЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ МЕТОД

- 1) иссечения рубца с пластикой дефекта ротационным лоскутом
- 2) иссечения рубца с пластикой дефекта опрокидывающимся лоскутом
- 3) пластики с иссечением треугольников по Бурову
- 4) множественных боковых разрезов на прямом крае раны

К ОБЩЕПРИНЯТЫМ ПРИНЦИПАМ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ ПЕРЕД АБДОМИНОПЛАСТИКОЙ У ПАЦИЕНТОВ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА ОТНОСИТСЯ ЖЕЛАТЕЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА НА _____% ОТ ПЕРВОНАЧАЛЬНОГО ЗНАЧЕНИЯ

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 30
- 4) 25

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВНУТРИПРОТОКОВЫХ ОБРАЗОВАНИЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОДХОДИТ

- 1) маммография в боковой проекции
- 2) термография
- 3) маммография в косой проекции
- 4) маммография с контрастированием

ПОСЛЕ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОГРАММАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ДОЛЖНЫ ПРОЙТИ

- 1) первичную специализированную аккредитацию
- 2) первичную аккредитацию
- 3) периодическую аккредитацию
- 4) аттестацию

НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ ВИДОМ ТРАНСПОРТИРОВКИ АМПУТИРОВАННОГО ПАЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) помещение пальца в дезинфицирующий раствор (фурацилин, хлоргексидин, спирт и т.д.)
- 2) помещение пальца, обернутого стерильной салфеткой, в непромокаемый пакет, который затем погружают в пакет с водой с кубиками льда
- 3) транспортировка пальца, погруженного в физиологический раствор хлорида натрия
- 4) глубокое замораживание

ПОД ОБЕСПЕЧЕННОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПОНИМАЕТСЯ

- 1) число врачебных должностей на определенную численность населения
- 2) число посещений на одну врачебную должность в год
- 3) число обращений на одного жителя в год
- 4) число посещений на одного жителя в год

ПЛАСТИКА ГУБЫ ПО АББЕ ВКЛЮЧАЕТ _____ ЭТАПА

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5

1-2 СТЕПЕНИ АЛИМЕНТАРНОГО ОЖИРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ИНДЕКСОМ МАССЫ ТЕЛА

- 1) 50-60
- 2) 70-80
- 3) 10-20
- 4) 30-40

КРЕСТООБРАЗНЫЕ СВЯЗКИ ТРЕХФАЛАНГОВЫХ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ

- 1) оказывают минимальный эффект на степень провисания сухожилия
- 2) оказывают максимальный эффект на степень провисания сухожилия
- 3) имеют костное прикрепление
- 4) синхронизируют сгибание в межфаланговых суставах

СРЕДНЯЯ ПОТЕРЯ КРОВИ ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЛИПОСАКЦИИ НА 1 ЛИТР ЖИРОВОЙ ЭМУЛЬСИИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (В МЛ)

- 1) 25-50

- 2) 300-350
- 3) 50-100
- 4) 200-250

СУБДЕРМАЛЬНОЕ СОСУДИСТОЕ СПЛЕТЕНИЕ УЧАСТВУЕТ В КРОВОСНАБЖЕНИИ СОСКОВО-АРЕОЛЯРНОГО КОМПЛЕКСА

- 1) опосредованно через прослойку паренхимы под ареолой
- 2) через анастомозы с кожными сосудами
- 3) через анастомозы с сосудами паренхимы
- 4) напрямую

КЛАССИЧЕСКИЙ СИНДРОМ СЭТР – КОТСЕНА ВКЛЮЧАЕТ КРОНАРНЫЙ СИНОСТОЗ, АКРОЦЕФАЛИЮ И

- 1) частичную синдактилию II-III пальцев рук
- 2) экзорбитизм
- 3) колобому нижних век
- 4) нижнюю микрогнатию

ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКОЙ, ПОКАЗАННОЙ ПРИ СОЧЕТАНИИ ВЫРАЖЕННОГО ЛОЖНОГО БЛЕФАРОХАЛЯЗИСА ВЕРХНЕГО ВЕКА С ИСТИННЫМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) височный (темпоральный) лифтинг с коррекцией средней зоны лица
- 2) лигатурный (нитевой) лифтинг бровей с липофилингом периорбитальной зоны
- 3) лобно-височный лифтинг в сочетании с экономной верхней блефаропластикой
- 4) эстетическая пластика (блефаропластика) верхних век с липофилингом периорбитальной области

НЕОБРАТИМОСТЬ ПРОИЗОШЕДШЕГО ПАРАЛИЧА ИЛИ ПАРЕЗА МОЖНО ПРЕДПОЛАГАТЬ ПРИ

- 1) всех параличах и парезах давностью более чем 6 месяцев и при параличе Белла со сроком заболевания более 1 года
- 2) всех параличах и парезах давностью более чем 6 месяцев
- 3) при параличе Белла со сроком заболевания более 6 месяцев и всех параличах и парезах давностью более чем 1 год
- 4) параличе Белла со сроком заболевания более 3 месяцев и всех параличах и парезах давностью более чем 6 месяцев

НЕДОСТАТКОМ ПЛЕНОЧНЫХ ПОВЯЗОК (НАПРИМЕР: ГИДРОФИЛЬМ, БИОДЕСПОЛ, ОМИДЕРМ, DBVM) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) плотная фиксация к окружающим тканям
- 2) повышенный риск мацерации окружающих тканей
- 3) отсутствие дренажных свойств
- 4) необходимость постоянного увлажнения

ПРИ ВЫБОРЕ ДОСТУПА К СУХОЖИЛИЯМ СГИБАТЕЛЕЙ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЕТСЯ БОКОВЫМ _____ РАЗРЕЗАМ

- 1) или ладонным продольным
- 2) и тыльным продольным
- 3) и ладонным полулунным
- 4) или ладонным зигзагообразным

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ТЕНОЛИЗА ПОСЛЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ И ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ НА СУХОЖИЛИЯХ СГИБАТЕЛЕЙ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ АКТИВНОГО СГИБАНИЯ ПАЛЬЦА ПРИ

- 1) наличии суставных контрактур пальца кисти
- 2) отсутствию воспалительных изменений в зоне сухожильного влагалища
- 3) сохраненных или незначительных ограничениях пассивных движений
- 4) отчетливой положительной динамике восстановления активных движений в течении 4-6 недель

В КАЧЕСТВЕ ТРАНСПЛАНТАТА ДЛЯ ТЕНДОПЛАСТИКИ СУХОЖИЛИЙ СГИБАТЕЛЕЙ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ СУХОЖИЛИЯ

- 1) височной мышцы
- 2) двуглавой мышцы плеча
- 3) длинных разгибателей 2-5 пальцев стопы
- 4) трехглавой мышцы плеча

ЗАЛОГОМ СТАБИЛЬНОСТИ И НАДЕЖНОСТИ РЕЗУЛЬТАТА ПОСЛЕ АУГМЕНТАЦИОННОЙ МАММОПЛАСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) постоянное ношение эластичного бюстгалтера после операции
- 2) равное объемное соотношение имплантата и собственных тканей
- 3) оптимальное тканевое покрытие имплантата собственными тканями молочной железы
- 4) отсутствие осложнений в раннем послеоперационном периоде

МЕДИАЛЬНАЯ ТРАНСНАЗАЛЬНАЯ КАНТОПЕКСИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ

- 1) эпикантуса
- 2) телекантуса
- 3) эктропиона
- 4) симблефарона

БАКТЕРИОСТАТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПОВЯЗОК

- 1) гидрогелевых
- 2) силиконовых
- 3) гидроколлоидных
- 4) сорбирующих

ПРОТИВОРУБЦОВЫЕ ПЛАСТИНЫ ИЗ СИЛИКОНОВОГО ГЕЛЯ (НАПРИМЕР ЭЛАСТОДЕРМ)

- 1) нуждаются в дополнительной фиксации пластырем
- 2) являются самофиксирующимся материалом

- 3) возможно использовать не более 2-3 дней
- 4) не переносят мытья

ДЛЯ СИНКИНЕЗИИ МИМИЧЕСКИХ МЫШЦ ХАРАКТЕРНО

- 1) содружественное движение несвойственной группы мышц
- 2) выпадение произвольных движений
- 3) выпадение непроизвольных движений
- 4) наличие асимметрии и ослабления произвольных движений

ОСНОВАНИЕМ ДОПУСКА К МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) свидетельство об окончании курсов, сертификат, лицензия
- 2) диплом о получении высшего или среднего медицинского образования, сертификат (свидетельство об аккредитации специалиста), лицензия
- 3) диплом о получении высшего или среднего медицинского образования, сертификат, свидетельство об окончании курсов
- 4) диплом о получении высшего или среднего медицинского образования, свидетельство об окончании курсов, лицензия

ПРОВОДИТЬ ПРОПАГАНДУ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ОБЯЗАНЫ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧАСТВУЮЩИЕ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СОГЛАСНО

- 1) программе добровольного медицинского страхования
- 2) Трудовому кодексу Российской Федерации от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ
- 3) Федеральному закону № 323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 4) территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ КИСЕТНЫХ МОРЩИН ПРЕПАРАТ БОТУЛИНИЧЕСКОГО ТОКСИНА ТИПА «А» ВВОДЯТ В

- 1) круговую мышцу рта
- 2) круговую мышцу глаза
- 3) малую скуловую мышцу
- 4) большую скуловую мышцу

В ОБЛАСТИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ ДОСТАТОЧНО ТКАНЕЙ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ЗАКРЫТИЯ ДЕФЕКТА ПОСЛЕ КЛИНОВИДНОГО ИССЕЧЕНИЯ СВОБОДНОГО КРАЯ _____ ГУБЫ

- 1) ?
- 2) ?
- 3) ?
- 4) ?

ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНО РАСТЯНУТОЙ КОЖЕ С УМЕРЕННЫМ КОЛИЧЕСТВОМ

ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ И РЕЗКО ОСЛАБЛЕННОМ ТОНУСЕ МЫШЕЧНОГО КАРКАСА ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ПОКАЗАНА _____

АБДОМИНОПЛАСТИКА

- 1) реверсная
- 2) закрытая мини
- 3) классическая
- 4) открытая мини

К ТЕСТАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ОБЪЕМА ЛИПОАСПИРАТА С ОПРЕДЕЛЕННОГО ДОНОРСКОГО МЕСТА , ОТНОСЯТ

- 1) Дюркана и Тинеля
- 2) щипковый и Ширмера
- 3) пинч-тест
- 4) ладонный и щипковый

ДОНОРСКИЕ ЗОНЫ С ЖИРОВЫМИ КЛЕТКАМИ, ИМЕЮЩИМИ ВЫСОКУЮ КОНЦЕНТРАЦИЮ АНТИЛИПОЛИТИЧЕСКИХ ?1-РЕЦЕПТОРОВ, РАСПОЛОЖЕНЫ В ОБЛАСТИ

- 1) верхней конечности
- 2) торса
- 3) лица
- 4) живота

ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ ВЫЗЫВАЕТ ПЕРВООЧЕРЕДНУЮ НЕОБХОДИМОСТЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СВЯЗИ С НАИБОЛЬШЕЙ УГРОЗОЙ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ, ЛИБО СТАНОВИТСЯ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ, ЯВЛЯЕТСЯ _____

ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- 1) рецидивирующим
- 2) сопутствующим
- 3) основным
- 4) прогрессирующим

ПЕРФОРАНТ ВЕРХНЕЙ ЯГОДИЧНОЙ АРТЕРИИ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ ВЕРХНЕГО ЯГОДИЧНОГО ЛОСКУТА ПРИ РЕКОНСТРУКЦИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРОЕЦИРУЕТСЯ НА ГРАНИЦЕ

- 1) средней и нижней трети линии, проведенной от задней верхней ости крыла подвздошной кости к копчику
- 2) средней и нижней трети линии, проведенной от задней верхней ости крыла подвздошной кости к большому вертелу
- 3) верхней и средней трети линии, проведенной от задней верхней ости крыла подвздошной кости к большому вертелу
- 4) верхней и средней трети линии, проведенной от задней верхней ости к кресцово-подвздошному сочленению

В ОБЛАСТИ НИЖНЕЙ ГУБЫ ДОСТАТОЧНО ТКАНЕЙ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ЗАКРЫТИЯ

ДЕФЕКТА ПОСЛЕ КЛИНОВИДНОГО ИССЕЧЕНИЯ СВОБОДНОГО КРАЯ _____ ГУБЫ

- 1) ?
- 2) ?
- 3) ?
- 4) ?

К ПОЗДНИМ ОСЛОЖНЕНИЯМ СЕПТОПЛАСТИКИ ОТНОСЯТ

- 1) интрасептальную гематому
- 2) перфорации носовой перегородки
- 3) интерсептальное нагноение
- 4) артериальное кровотечение

НЕДОСТАТКОМ БЛОКАД НЕРВОВ НА УРОВНЕ ЗАПЯСТЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сложность в выполнении
- 2) ограниченное по времени использование жгута
- 3) необходимость дополнять седацией пациента
- 4) необходимость дополнять местной инфильтрационной анестезией

ОСТРОВКОВЫЕ ЛОСКУТЫ С ОСЕВЫМ КРОВΟΣНАБЖЕНИЕМ МОГУТ БЫТЬ ПЕРЕСАЖЕНЫ В СВОБОДНОМ ВАРИАНТЕ С РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИЕЙ И

- 1) в свободном варианте без реваскуляризации
- 2) на перекрестном кровотоке
- 3) на анте- и ретроградном кровотоке
- 4) на коллатеральном кровотоке

ПОДХОД К ПРЕОБРАЗОВАНИЮ ФОРМЫ РЕВАСКУЛЯРИЗИРУЕМОЙ КОСТИ ДЛЯ РЕКОНСТРУКЦИИ И СОЗДАНИЯ ИЗГИБОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ ОСНОВАН НА

- 1) антропометрических характеристиках донорской и реципиентной зоны
- 2) возможных путях кровоснабжения аутоотрансплантата
- 3) максимально возможной высоте аутоотрансплантата
- 4) максимально возможной длине аутоотрансплантата

ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ УЧИТЫВАЮТ ДАННЫЕ

- 1) обращаемости, медицинских осмотров, причин смерти
- 2) рождаемости, физического развития, страховых выплат
- 3) статистики оперативных вмешательств, оборота койки
- 4) показателей оборота лекарственных средств, страховых выплат, причин инвалидности

СОВРЕМЕННЫМИ ОБЪЕКТИВНЫМИ МЕТОДАМИ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К РИНОПЛАСТИКЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) рентгенография черепа в прямой и боковой проекции и посев из полости носа
- 2) рентгенография черепа в полуаксиальной проекции и проведение пробы с вазоконстрикторами

- 3) ортопантомограммография и спирометрия
- 4) компьютерная томография и риноманометрия

**ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ОБЛАСТИ КИСТИ
ВЗРОСЛОМУ ПАЦИЕНТУ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ В
ВИДЕ**

- 1) перидуральной анестезии
- 2) общего эндотрахеального обезболивания
- 3) проводниковой анестезии
- 4) общего внутривенного обезболивания

**ДИПЛОПИЯ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПОСЛЕ НИЖНЕЙ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ
БЛЕФАРОПЛАСТИКИ ВОЗНИКАЕТ ПО ПРИЧИНЕ ТРАВМАТИЗАЦИИ МЫШЦЫ**

- 1) Мюллера/Джонса
- 2) нижней тарзальной
- 3) Горнера/Джонса
- 4) нижней косой/прямой мышцы глаза

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РАСПОЗНАВАНИЯ СРЕДИННЫХ СВИЩЕЙ
ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ультразвуковое исследование
- 2) обзорная рентгенография
- 3) зондирование свища
- 4) фистулография

ПУТЯМИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ РЕВАСКУЛЯРИЗИРУЕМОЙ КОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) губчато-кортикальный, диффузный и мультицентрический
- 2) губчатый, чрескожный и кожно-фасциальный
- 3) костно-мозговой, диффузный и чрескожный
- 4) внутрикостный, надкостничный и кортикальный

**АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ДУКТОГРАФИИ ЯВЛЯЮТСЯ
ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ СОСКА _____ ХАРАКТЕРА**

- 1) серозного
- 2) кровянистого
- 3) любого
- 4) млечного

**ПРИ ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЯХ ПЕРИОРБИТАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ПРЯМЫМ
ПОКАЗАНИЕМ К ЭСТЕТИЧЕСКОЙ ПЛАСТИКЕ ВЕРХНИХ ВЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ложный блефарохлазис
- 2) истинный блефарохлазис
- 3) птоз бровей
- 4) птоз века

ПРОСТЕЙШИМ СПОСОБОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ВЫСТОЯНИЯ УШНЫХ РАКОВИН ЯВЛЯЕТСЯ ИЗМЕРЕНИЕ

- 1) скафо-конхального угла
- 2) глубины конхи
- 3) ушно-головного угла
- 4) линейного расстояния от края завитка до поверхности головы

ДЛЯ ПЛАСТИКИ СУХОЖИЛИЯ СГИБАТЕЛЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) участок сухожилия лучевого сгибателя кисти
- 2) силиконовый армированный сухожильный эндопротез
- 3) сухожилие длинного разгибателя 2-4 пальца стопы
- 4) сухожилие длинной ладонной мышцы

БОЛЕЕ СТАБИЛЬНУЮ ФИКСАЦИЮ НИЖНИХ ЛАТЕРАЛЬНЫХ ХРЯЩЕЙ ПРИ КОРРЕКЦИИ ВРОЖДЕННЫХ РАСЩЕЛИН ОБЕСПЕЧИВАЕТ ФИКСАЦИЯ

- 1) латеральных ножек к верхним латеральным хрящам
- 2) медиальных ножек к четырехугольному хрящу
- 3) куполов к медиальным ножкам
- 4) медиальных ножек на хрящевой «стропилке»

СИМВОЛ "М" ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ ОПУХОЛЕВОГО ПРОЦЕССА МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ В

- 1) отдаленные группы лимфатических узлов
- 2) отдаленных органах
- 3) отдаленные органы и отдаленные группы лимфатических узлов
- 4) регионарные лимфатические узлы

ГЕТЕРОТОПИЧЕСКАЯ РЕПЛАНТАЦИЯ ПРИ АМПУТАЦИИ НЕСКОЛЬКИХ ПАЛЬЦЕВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) трансплантации пальца со стопы
- 2) реплантации пальца на своё место
- 3) реплантации пальца не на своё место, в наиболее выгодное для последующей функции положение
- 4) трансплантации донорского пальца

ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЭСТЕТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПОСЛЕ УМЕНЬШАЮЩЕЙ РИНОПЛАСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ ДИСПРОПОРЦИИ

- 1) дисфункции внутреннего носового клапана
- 2) между объемом скелета наружного носа и кожного чехла
- 3) между хрящевым и костным отделом носа
- 4) дисфункции наружного носового клапана

ПРИ ВЫКРАИВАНИИ ЛОСКУТА НА НОЖКЕ СООТНОШЕНИЕ ЕГО ШИРИНЫ К ДЛИНЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ

- 1) 1:3

- 2) 1:2
- 3) 1:4
- 4) 1:5

ПРИ НАЛИЧИИ РАНЕВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОТИВПОКАЗАНЫ ПОВЯЗКИ

- 1) комбинированные с коллагеном и целлюлозой
- 2) пленочные
- 3) альгинатные
- 4) гидрогелевые

МИМИЧЕСКАЯ МЫШЦА, ОКАЗЫВАЮЩАЯ НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ДЕФОРМАЦИИ НОСА, ПРИ ВРОЖДЕННЫХ РАСЩЕЛИНАХ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ

- 1) большая скуловая мышца
- 2) круговая мышца рта
- 3) леватор верхней губы
- 4) депрессор перегородки носа

ВЫПОЛНЕНИЕ ПЕРВИЧНОГО СУХОЖИЛЬНОГО ШВА НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО В СЛУЧАЕ

- 1) нарушения целостности сосудов
- 2) переломов пястных костей и фаланг пальцев
- 3) обширно загрязненных рвано-ушибленных ран кисти и пальцев
- 4) пересечения нервов

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ СУХОЖИЛИЙ СГИБАТЕЛЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ФЕНОМЕНА РАЗГИБАНИЯ/ПРУЖИНЫ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ ГЛУБОКОГО И ПОВЕРХНОСТНОГО СГИБАТЕЛЕЙ

- 1) производят пассивное сгибание пальца в проксимальном и дистальном межфаланговых суставах, а потом просят пациента распрямить палец
- 2) фиксируют среднюю фалангу, сгибают и отпускают дистальную
- 3) фиксируют проксимальную фалангу, сгибают палец в проксимальном межфаланговом суставе и отпускают
- 4) производят пассивное сгибание пальца в проксимальном и дистальном межфаланговых суставах, а потом отпускают

ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ ОБЪЕМА ВВОДИМОГО ЖИРОВОГО ТРАНСПЛАНТАТА ПО МЕТОДУ КОЛЕМАНА (COLEMAN) ПРЕДУСМОТРЕНО

- 1) внесении в жировой трансплантат дополнительных компонентов
- 2) измельчение жирового трансплантата
- 3) увеличение диаметра канюли
- 4) многоярусное введение жирового трансплантата

В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБЯЗАННОСТЬ ПО ХРАНЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ВОЗЛОЖЕНА НА

- 1) медицинскую организацию

- 2) пациента
- 3) страховую компанию
- 4) территориальный фонд обязательного медицинского страхования

РАБОТНИКИ-ИНВАЛИДЫ 2 И 3 ГРУПП МОГУТ БЫТЬ ДОПУЩЕНЫ К РАБОТЕ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ ПРИ

- 1) условия дополнительной оплаты и предоставления дополнительных дней отпуска
- 2) наличии личного согласия работника и отсутствия противопоказаний по медицинским рекомендациям
- 3) наличии прямого указания в индивидуальной карте реабилитации инвалида
- 4) условия распоряжения администрации и в чрезвычайных ситуациях

ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ОТСУТСТВУЮЩЕЙ БРОВИ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛОСКУТ

- 1) многослойный по Лексеру из лобной области
- 2) на скрытой сосудистой ножке лобной области
- 3) мостовидный из лобной области
- 4) интерполированный из височной области

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ МЕТОДОМ ПЛАСТИКИ ДИАСТАЗА ПРЯМЫХ МЫШЦ ЖИВОТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) раздельное соединение рассеченного переднего листка влагалища прямых мышц живота
- 2) пликация апоневроза нерассасывающейся нитью
- 3) пластика ацеллюлярным дермальным матриксом
- 4) пластика проленовой сеткой

ЭСТЕТИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ДИСФУНКЦИИ НОСОВЫХ КЛАПАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вестибулярное смещение краев латеральных ножек
- 2) спадение надкрыльных зон носа
- 3) сглаженный концевой отдел носа
- 4) протрузия колюмеллы/колонны носа

ПОКАЗАНИЯМИ К СМЕНЕ ПОВЯЗКИ ЯВЛЯЮТСЯ БОЛЬ В ОБЛАСТИ РАНЫ И

- 1) выписка пациента из стационара
- 2) просьба пациента
- 3) промокание повязки
- 4) необходимость перевода пациента в другое медицинское учреждение

ТИПИЧНЫМ ОПЕРАТИВНЫМ ДОСТУПОМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ БОКОВОЙ КИСТЫ ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) по переднему краю жевательной мышцы
- 2) по переднему краю трапецевидной мышцы
- 3) в надключичной области
- 4) горизонтально по верхней шейной складке

В ОБЛАСТИ КОРНЯ ЯЗЫКА МОЖЕТ РАСПОЛАГАТЬСЯ _____

ВРОЖДЕННАЯ КИСТА

- 1) дермоидная
- 2) эпидермоидная
- 3) брахиогенная
- 4) тиреоглоссальная

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЭФФЕКТОМ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ БОТУЛИНОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) птоз бровей
- 2) тромбоэмболия
- 3) дисхромия
- 4) некроз

ОБЩИМ РЕЗУЛЬТАТОМ УМЕНЬШАЮЩЕЙ РИНОПЛАСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ УМЕНЬШЕНИЕ

- 1) размеров кожного чехла при сохранении объема скелета наружного носа
- 2) размеров кожного чехла при диспропорции между костным и хрящевым отделом носа
- 3) объема скелета наружного носа и размеров кожного чехла
- 4) объема скелета наружного носа при сохранении размеров кожного чехла

КОНСЕРВАТИВНЫЕ МИНИМАЛЬНО АГРЕССИВНЫЕ КАНЮЛИ ДЛЯ ЛИПОАСПИРАЦИИ ИМЕЮТ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ _____ ДИАМЕТР

- 1) 1-2 отверстия и малый
- 2) 2 отверстия и средний
- 3) 2 отверстия и большой
- 4) более 2 отверстий и средний

ПРИ ВЫРАЖЕННЫХ АТРОФИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЯХ МАЛЫХ ПОЛОВЫХ ГУБ ПОКАЗАНА _____ РЕЗЕКЦИЯ

- 1) подслизистая центральная
- 2) полнослойная центральная
- 3) полнослойная краевая
- 4) множественная полнослойная клиновидная

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ РЕКОНСТРУКЦИИ МОЗГОВОГО И ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА У ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ КРУЗОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) контурная пластика скуловых костей и/или нижней челюсти и устранение колобом нижних век
- 2) остеотомия и ремоделирование лобной кости
- 3) резекция костного фрагмента носо-решетчатого комплекса и контурная пластика спинки носа
- 4) остеотомия и выдвижение переднего отдела мозгового черепа и костей средней зоны лица по LeFort-III

**АДАПТИРУЮЩИЙ ЭПИТЕНДИНОЗНЫЙ ШОВ ВЫПОЛНЯЮТ _____ НИТЬЮ
_____ ИГЛЕ**

- 1) монофиламентной; 3/0–4/0 на режущей
- 2) монофиламентной; 6/0–7/0 на колющей
- 3) полифиламентной; 3/0–4/0 на колющей
- 4) полифиламентной; 4/0–5/0 на обратнорежущей

**УВЕЛИЧЕНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ АУТОЛОГИЧНОЙ ЖИРОВОЙ ТКАНЬЮ
ПРИМЕНИМО ДЛЯ ПОПОЛНЕНИЯ ОБЪЕМА ДО (В СМ²)**

- 1) 160-220
- 2) 100-140
- 3) 250-300
- 4) 300-350

К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ДЛЯ СРЕДИННЫХ КИСТ ШЕИ ОТНОСЯТ

- 1) расположение над яремной ямкой
- 2) смещаемость кисты при глотании
- 3) боли при глотании
- 4) плотную консистенцию

**ОТВЕРСТИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ УМЕРЕННО АГРЕССИВНОЙ КАНЮЛИ
РАСПОЛАГАЮТСЯ**

- 1) на дополнительной насадке
- 2) вдали от наконечника
- 3) вблизи от наконечника
- 4) на верхушке наконечника

**ДЛЯ ФИКСАЦИИ МЯГКИХ ТКАНЕЙ СРЕДНЕЙ ЗОНЫ ЛИЦА ПРИ ЛИФТИНГЕ МОГУТ
БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ СТАБИЛЬНЫЕ СТРУКТУРЫ**

- 1) наружный край орбиты и темпоропариетальная фасция
- 2) нижний край орбиты и поверхностный листок собственной височной фасции
- 3) скуловая кость и тарзальная пластинка
- 4) наружный край орбиты и предушно-жевательная фасция

ДЛИНА РАЗРЕЗА ПРИ СУБМАММАРНОМ ДОСТУПЕ СОСТАВЛЯЕТ (В СМ)

- 1) 3,5
- 2) 5,5
- 3) 4,5
- 4) 6,0

ДЕФЕКТ ТРЕУГОЛЬНОЙ ФОРМЫ СЛЕДУЕТ ЗАКРЫВАТЬ МЕТОДОМ

- 1) встречных треугольных лоскутов
- 2) выдвигающего лоскута

- 3) двухлепесткового лоскута
- 4) V-Y-пластики

КЛИНИЧЕСКУЮ ОЦЕНКУ ФЛОТАЦИИ КРЫЛЬЕВ НОСА ПРОВОДЯТ ПРИ

- 1) постепенном уменьшении частоты дыхания
- 2) задержке дыхания и резком выдохе
- 3) постепенном усилении силы вдоха
- 4) постепенном увеличении частоты дыхания

ЛИЦА, НЕЗАКОННО ЗАНИМАЮЩИЕСЯ МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ, В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ МОГУТ ПРИВЛЕКАТЬСЯ К _____ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

- 1) процессуальной
- 2) материальной
- 3) уголовной
- 4) персональной

ТОЛЩИНА СВОБОДНОГО КОЖНОГО ЛОСКУТА ПО ТИРШУ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 0,5-0,6
- 2) 0,2-0,4
- 3) 0,7-0,8
- 4) 0,6-0,7

УЧАСТИЕ СРЕДНЕГО ПАЛЬЦА ОТ ФУНКЦИИ КИСТИ СОСТАВЛЯЕТ ____ %

- 1) 15
- 2) 50
- 3) 10
- 4) 5

К БАЗОВЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ ЗАДАЧАМ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МАММОПЛАСТИКИ ОТНОСЯТ

- 1) модификацию паренхимы и редрапировку кожного чехла
- 2) эстетическую коррекцию контуров молочных желез и повышение качества жизни
- 3) оптимизацию сенсорной и лактационной функций молочной железы
- 4) минимальные травматичность и кожные рубцы

ДЛЯ НАПРЯЖЕННО-БОКОВОЙ АБДОМИНОПЛАСТИКИ ПО LOCKWOOD ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие лучших технических условий для пликаций релаксированных фасций по спигелевым и антиспигелевым линиям
- 2) отсечение пупочного канатика и перенос пупочного кольца в виде свободного трансплантата
- 3) наличие худших условий кровоснабжения центральной части лоскута
- 4) сокращение зоны отслойки кожно-жирового лоскута с сохранением подреберных перфорантов

ПЕРВЫЙ ТИП ЭСТЕТИЧЕСКИХ ДЕФЕКТОВ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) умеренным избытком кожи с нормальным количеством клетчатки при нормальном или умеренно сниженном мышечно-апоневротическом тонусе
- 2) умеренно растянутой кожей при резко сниженном мышечно-апоневротическом тонусе
- 3) нормальным подкожно-жировым слоем и наличием диастиза прямых мышц живота и/или грыжами небольшого размера
- 4) утолщенным подкожно-жировым слоем при сохранном мышечно-апоневротическом тонусе

ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ЧЕЛЮСТНЫХ ИЗГИБОВ ИЗ КОСТНЫХ РЕВАСКУЛЯРИЗОВАННЫХ ТРАНСПЛАНТАТОВ ВОЗМОЖНО ИССЕЧЕНИЕ ПОЛНОСЛОЙНЫХ КЛИНОВИДНЫХ УЧАСТКОВ КОСТИ ПРИ КРОВΟΣНАБЖЕНИИ КОСТНОГО ТРАНСПЛАНТАТА

- 1) 2 и 3 типов
- 2) только 3 типа
- 3) только 2 типа
- 4) 1 типа

К ОБРАЗОВАНИЮ БОКОВЫХ КИСТ И СВИЩЕЙ ШЕИ ПРИВОДЯТ АНОМАЛИИ _____ ПАР ЖАБЕРНЫХ ДУГ

- 1) 2 и 3
- 2) 1 и 3
- 3) 1 и 4
- 4) 1 и 2

ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ДОКОРРЕКЦИЮ ПРЕПАРАТОМ БОТУЛИНИЧЕСКОГО ТОКСИНА ТИПА «А» ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ (В ДНЯХ)

- 1) 14-15
- 2) 5-6
- 3) 2-3
- 4) 29-30

ВНУТРЕННИЙ НОСОВОЙ КЛАПАН ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) L-образным расширением медиальных ножек крыльных хрящей
- 2) дорсо-каудальными краями верхнелатеральных хрящей в месте соединения с каудальным краем носовой перегородки
- 3) хрящевой частью перегородки носа (4-х угольного хряща)
- 4) кожей и крыльными хрящами в области мобильных стенок крыльев носа

МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИСВАИВАЕТСЯ СТАТУС КЛИНИЧЕСКОЙ, ЕСЛИ НА БАЗЕ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1) ведется научно-исследовательская деятельность
- 2) осуществляется практическая подготовка медицинских работников
- 3) проводится подготовка информационно-аналитических материалов

4) проводятся клинические испытания

ЗОНА III СУХОЖИЛИЙ СГИБАТЕЛЕЙ ОГРАНИЧЕНА ПРОКСИМАЛЬНО

- 1) проксимальным краем связки A5 фиброзного влагалища
- 2) проксимальным краем карпальной связки
- 3) дистальным краем карпальной связки
- 4) проксимальным краем связки A1 фиброзного влагалища

ВЕРТИКАЛЬНАЯ МАММОПЛАСТИКА СО СШИВАНИЕМ ГЛАНДУЛЯРНЫХ КОЛОНН ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1) резекцию по бокам от дермогландулярной ножки сосково-ареолярного комплекса
- 2) резекцию в виде кия
- 3) дискоидную резекцию основания паренхиматозного конуса
- 4) аутоаугментацию верхнего полюса glandулярным лоскутом

РАЗМЕТКА ПЕРВИЧНОЙ ЛАБИОПЛАСТИКИ ПРИ ЭЛОНГАЦИИ МАЛЫХ ПОЛОВЫХ ГУБ ДОЛЖНА НАЧИНАТЬСЯ С

- 1) соотношения ширины малой и большой половых губ
- 2) с маркировки межгубной борозды
- 3) инфильтрации ткани губы
- 4) определения избытка длины края губы

УВЕЛИЧЕНИЕ ПРОЕКЦИИ И ГЛУБИНЫ РЕКОНСТРУИРОВАННОЙ УШНОЙ РАКОВИНЫ ДОСТИГАЕТСЯ

- 1) подшивание синтетической сетчатого имплантата к каркасу
- 2) пересадкой кожи на обе поверхности, обнаженные после поднятия каркаса раковины
- 3) подшиванием дополнительных слоев хрящей к каркасу
- 4) обертыванием задней поверхности каркаса фасциальным лоскутом

ДЛЯ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ЛАГОФТАЛЬМА ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие ретракции верхнего века, не смыкание век менее 5 мм
- 2) сохранение конгруэнтности нижнего века с глазным яблоком, не смыкание век менее 5 мм
- 3) сохранение конгруэнтности нижнего века с глазным яблоком, не смыкание век менее 10 мм
- 4) наличие выворота нижнего века, отсутствие ретракции верхнего века, не смыкание век более 5 мм

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ ФОРМОЙ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) узловая
- 2) маститоподобная
- 3) инфильтративно-отечная

4) рожеподобная

ПРИ ЛИПОФИЛИНГЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЧИСЛО ВКОЛОВ ПО ПЕРИМЕТРУ РЕЦИПИЕНТНОЙ ЗОНЫ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ИЗ РАСЧЕТА НА КАЖДЫЕ ___ САНТИМЕТРА

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 6

К КОЖНО-КОСТНЫМ РЕВАСКУЛЯРИЗИРУЕМЫМ АУТОТРАНСПЛАНТАТАМ ОТНОСЯТ

- 1) малоберцовый и лопаточный
- 2) лучевой и торакодорсальный
- 3) боковой плеча и TRAM-лоскут
- 4) DIEP-лоскут и IGAP-лоскут

В ТОМ СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ВЫСТОЯНИЕ УШНЫХ РАКОВИН (ЛОПОУХОСТЬ) СВЯЗАНО С ОТСТОЯНИЕМ ЧАШИ ПРИ ХОРОШО РАЗВИТОМ ПРОТИВОЗАВИТКЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОДИКА

- 1) Рагнелла
- 2) Мастарда
- 3) Фурнэ
- 4) Лежу

ЮНОШЕСКАЯ ГИПЕРТРОФИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ/ЮВЕНАЛЬНАЯ ГИПЕРМАСТИЯ ГИСТОЛОГИЧЕСКИ ФОРМИРУЕТСЯ ИЗ

- 1) железистой ткани
- 2) стромальных и фиброзных элементов
- 3) кистозных элементов
- 4) жировой ткани

ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ НОСОВОГО ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проба с зеркалом Киллиана
- 2) спирометрия
- 3) проба Коттла
- 4) риноманометрия

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ГОРИЗОНТАЛЬНЫХ МОРЩИН В ОБЛАСТИ ЛБА ПРЕПАРАТ БОТУЛИНИЧЕСКОГО ТОКСИНА ТИПА «А» ВВОДЯТ В _____ МЫШЦУ

- 1) малую скуловую
- 2) большую скуловую
- 3) подбородочную
- 4) затылочно-лобную

С ЦЕЛЬЮ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ РЕИННЕРВАЦИИ МЫШЦЫ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ТОРАКОДОРСАЛЬНОГО ЛОСКУТА ДЛЯ РЕКОНСТРУКЦИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

НЕОБХОДИМО РЕЗЕЦИРОВАТЬ ФРАГМЕНТ НЕРВА ДЛИННОЙ (В СМ)

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 2

ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ РЕДУКЦИОННОЙ ЛАБИОПЛАСТИКИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ ПОЛОВОЙ ПОКОЙ В ТЕЧЕНИИ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

ЗОНА 5 СГИБАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ПАЛЬЦЕВ РАСПОЛОЖЕНА

- 1) под карпальной связкой
- 2) на предплечье, до входа в карпальный канал
- 3) от дистального края карпальной связки и заканчивается на уровне дистальной ладонной складки
- 4) от уровня дистального межфалангового сустава до кончика пальцев

В СЛУЧАЕ ВЫСТОЯНИЯ УШНОЙ РАКОВИНЫ 3 СТЕПЕНИ ПРИ НЕДОРАЗВИТИИ ПРОТИВОЗАВИТКА И УГЛУБЛЕНИИ ЧАШИ ПОКАЗАН СПОСОБ КОРРЕКЦИИ ПО

- 1) Конверсу – Груздевой
- 2) Фурнэ
- 3) Мастарду
- 4) Рагнеллу

ПРИ ВЕРХНЕЙ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ БЛЕФАРОПЛАСТИКЕ ИССЕКАЮТ КОЖНЫЙ ЛОСКУТ _____ ФОРМЫ

- 1) квадрилатеральной
- 2) полулунной
- 3) овальной
- 4) полигональной

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫМ ВИДОМ ШВА НЕРВОВ ПРИ РЕПЛАНТАЦИИ ПАЛЬЦА КИСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эндоваскулярный
- 2) периневральный
- 3) эпипериневральный
- 4) эпиневральный

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ИНВАЛИДА ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) полиса обязательного медицинского страхования

- 2) индивидуальной программы реабилитации инвалида
- 3) свидетельства об инвалидности
- 4) программы добровольного медицинского страхования

ОШИБОЧНОЙ ТАКТИКОЙ В ФАЗЕ ЭПИТЕЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ ПОВЯЗКИ

- 1) полиуретановой губчатой
- 2) коллагеновой
- 3) сетчатой
- 4) альгинатной

ПРИ ПЕРЕНОСЕ ПУПОЧНОЙ ЯМКИ РАЗМЕТКА РЕЦИПИЕНТНОГО МЕСТОПОЛОЖЕНИЯ БУДУЩЕГО ПУПКА ПРОИЗВОДИТСЯ ПО СРЕДНЕЙ ЛИНИИ НА

- 1) уровне плавающих ребер
- 2) середине расстояния между лобком и лонным сочленением
- 3) 18-20 см выше линии оволосения лобка
- 4) уровне передних верхних остей подвздошных костей или на 2-3 см выше

НАРУШЕНИЕ ЦЕЛОСТНОСТИ ФИБРОЗНО-СИНОВИАЛЬНОГО КАНАЛА И КОЛЬЦЕВИДНЫХ СВЯЗОК ПАЛЬЦЕВ КИСТИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ СУХОЖИЛИЙ СГИБАТЕЛЕЙ ПАЛЬЦЕВ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К

- 1) одноэтапной тендопластике
- 2) двухэтапной тендопластике
- 3) пластике крестообразных связок
- 4) шву сухожилия

ДЕФОРМАЦИЯ РУБЦА С ОБРАЗОВАНИЕМ ИЗБЫТКОВ КОЖИ ПО ТИПУ «СОБАЧЬЕ УХО» ВОЗНИКАЕТ ПО ПРИЧИНЕ

- 1) превосходящей длины одной стороны раны над другой
- 2) разреза, не соответствующего силовым линиям Лангера
- 3) избыточного натяжения краев раны
- 4) расположения разреза в области повышенной адгезии

ГЛАВНЫМ В ПАТОГЕНЕЗЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЖИРОВЫХ «ГРЫЖ» ВЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) растяжение тарзоорбитальной фасции и круговой мышцы глаза
- 2) увеличение массы орбитальной клетчатки и инволюция костных структур
- 3) увеличение массы и лимфостаз в подкожного малярного и суборбиккулярного жировых пакетов
- 4) растяжение тарзального края века и канталых связок

ПРИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОМ ЛИФТИНГЕ СРЕДНЕЙ ТРЕТИ ЛИЦА ПО O.RAMIREZ МЯГКОТКАНЫЙ МАССИВ ФИКСИРУЕТСЯ НА

- 1) 4 точки
- 2) 1 точку
- 3) 3 точки

4) 2 точки

ПРОТИВОРУБЦОВЫЙ ЭФФЕКТ СИЛИКОНОВЫХ ПОКРЫТИЙ НАСТУПАЕТ ОТ

- 1) 1 года до 1,5 лет
- 2) 3 месяцев до 1,5 лет
- 3) 3-х недель до 1 года
- 4) 6 месяцев до 1 года

ДОНОРСКИМ УЧАСТКОМ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА ДЛЯ ОСТРОГО ФИЛАТОВСКОГО СТЕБЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наружная поверхность бедра
- 2) передне-боковая поверхность брюшной стенки
- 3) внутренняя поверхность предплечья
- 4) внутренняя поверхность плеча

ВЫБОР ИМПЛАНТАТА АНАТОМИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ПРИ АУГМЕНТАЦИОННОЙ МАММОПЛАСТИКЕ ДАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВО

- 1) возможности выбора имплантата разной ширины и высоты основания
- 2) меньшей визуализации латерального края имплантата
- 3) большей проекции при равном со сферическим эндопротезом объёме и ширине
- 4) значительного сокращения межмаммарного расстояния

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА

- 1) выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию
- 2) страхование рисков, связанных с выполнением рабочих обязанностей
- 3) получение подарков и денежных средств от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- 4) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

В КРОВΟΣНАБЖЕНИИ УШНОЙ РАКОВИНЫ УЧАСТВУЮТ ВЕТВИ ПОВЕРХНОСТНОЙ ВИСОЧНОЙ АРТЕРИИ И

- 1) ветви глубокой височной артерии
- 2) глубокая ушная артерия из бассейна верхнечелюстной
- 3) ушные ветви задней ушной и затылочной артерии
- 4) ушные ветви лицевой артерии

НА ФОНЕ ЛИСТОВИДНОЙ ФИБРОАДЕНОМЫ НАИБОЛЕЕ ВЫСОКА ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ

- 1) болезни Минца
- 2) фибросаркомы
- 3) рака молочной железы
- 4) болезни Педжета

ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ КОНТРАСТНЫХ МЕТОДИК ИССЛЕДОВАНИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ИМЕЕТ

- 1) дуктография
- 2) пневмомаммография
- 3) двойное контрастирование протоков
- 4) пневмокистография

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ ВО ВЛАЖНОЙ СРЕДЕ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПОВЯЗКУ

- 1) с гидрополимером
- 2) мазевую
- 3) с комбинацией коллагена и целлюлозы
- 4) спирто-гепариновую

ОБЩИЙ УРОВЕНЬ СИММЕТРИИ ЛИЦА ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ФОТОГРАФИРОВАНИИ НОСА В ПРОЕКЦИИ

- 1) косо-фронтальной
- 2) фронтальной
- 3) аксиальной средней
- 4) аксиальной верхней

ПОЛНАЯ РЕКОНСТРУКЦИЯ НОСА ВКЛЮЧАЕТ ОСТЕОТОМИЮ КОСТЕЙ НОСА И

- 1) реконструкцию крыльных хрящей и септопластику
- 2) подслизистую резекцию перегородки носа и конхотомию
- 3) подслизистую резекцию перегородки носа, санацию придаточных пазух носа и вазотомию нижних носовых раковин
- 4) санацию придаточных пазух носа, конхотомию и пластику краев грушевидного отверстия

СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ _____ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

- 1) приоритетов
- 2) принципов
- 3) направлений
- 4) факторов

МЕСТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПЕРЕСАДКИ СВОБОДНОЙ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) некроз трансплантата
- 2) гиперпигментация трансплантата после приживления
- 3) рубцовая трансформация трансплантата после приживления
- 4) кровотечение из трансплантата

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ПАЛЬПАТОРНОГО И ВИЗУАЛЬНОГО КОНТУРИРОВАНИЯ ВЕРХНЕГО ПОЛЮСА ИМПЛАНТАТА В УСЛОВИЯХ ДЕФИЦИТА ПОКРОВНЫХ ТКАНЕЙ ПРИ АУГМЕНТАЦИОННОЙ МАММОПЛАСТИКЕ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ МЕТОД

_____ РАЗМЕЩЕНИЯ ИМПЛАНТАТА

- 1) субглангулярного
- 2) ретропекторального
- 3) субпериостального
- 4) субфасциального

ДЛЯ РЕКОНСТРУКЦИИ ПРИ ВЗРЫВНОМ ПЕРЕЛОМЕ ДНА ОРБИТЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДОСТУПЫ

- 1) трансназальный, эндобуккальный, транскутанный
- 2) подресничный, трансантральный, подглазничный
- 3) трансконъюнктивальный, эндоназальный, орбитальный
- 4) эндоназальный, эндобуккальный, орбитальный

ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ РЕДУКЦИИ ЖИРОВОЙ ТКАНИ МЕТОДОМ ЛИПОСАКЦИИ В ОБЪЕМЕ 6 ЛИТРОВ СЛЕДУЕТ ПЛАНИРОВАТЬ НЕ МЕНЕЕ _____ ЭТАПОВ

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 4

С ПОМОЩЬЮ РИНОМАНОМЕТРИИ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ

- 1) техмерное изображение костей и мягких тканей
- 2) информацию о скрытой перфорации с помощью луча света
- 3) визуальную оценку внутреннего носа
- 4) количественную оценку эндоназального давления воздуха в каждом носовом ходе

ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ СУЖЕНИЯ ТАЛИИ У ПАЦИЕНТА С ПОНИЖЕННЫМ ТОНУСОМ МЫШЕЧНО-АПОНЕВРОТИЧЕСКОГО КАРКАСА ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ПОКАЗАНЫ ПЛАСТИКА ДИАСТАЗА ПРЯМЫХ МЫШЦ ЖИВОТА И

- 1) пликация релаксированных фасций по спигелевым и антиспигелевым линиям
- 2) пластика релаксированных фасций косых мышц живота проленовой сеткой
- 3) наложение тракционных швов по Полак
- 4) резекция XI- XII пар ребер

РАНЕВУЮ ПОВЕРХНОСТЬ НА ДОНОРСКОМ ЛОЖЕ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ФИЛАТОВСКОГО СТЕБЛЯ ЗАКРЫВАЮТ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) ушивания на себя
- 2) пересадки свободной кожи
- 3) встречных треугольных лоскутов
- 4) выдвижного лоскута

ПУНКТАТ ВРОЖДЕННОЙ КИСТЫ ШЕИ ВНЕ ВОСПАЛЕНИЯ ИМЕЕТ ВИД

- 1) крови
- 2) серозно-геморрагического отделяемого

- 3) мутной жидкости с включениями в виде хлопьев
- 4) прозрачной опалесцирующей жидкости

ДЛЯ ОСНОВНОЙ ЧАСТИ КАРКАСА ПРИ РЕКОНСТРУКЦИИ УШНОЙ РАКОВИНЫ РЕБРНЫМ ХРЯЩОМ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) хрящ 4 ребра
- 2) свободный край хряща 8 ребра
- 3) область соединения хрящей 6-7 ребер
- 4) хрящ 5 ребра

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ СУБТОТАЛЬНОЙ КРАЕВОЙ РЕЗЕКЦИОННОЙ ЛАБИОПЛАСТИКИ МАЛЫХ ПОЛОВЫХ ГУБ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зияние вульварного кольца
- 2) гематома
- 3) нарушение чувствительности
- 4) препятствие при половом контакте

КОРРЕКЦИЯ ТУБУЛЯРНОЙ ГРУДИ ЦЕЛЕСООБРАЗНА В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ (В ГОДАХ)

- 1) 18
- 2) 14
- 3) 30
- 4) 25

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНАЯ ЭТАПНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ КРАНИОФРОНТОАЗАЛЬНОЙ ДИСПАЗИИ

- 1) 6-9 месяцев устранение плагиоцефалии и орбитального гипертеллоризма в одну операцию
- 2) 6-9 месяцев – краниопластика с устранением плагиоцефалии и сколиоза черепа; 10-12 месяцев – устранение орбитального гипертеллоризма с дистопией орбит
- 3) 6-9 месяцев – устранение орбитального гипертеллоризма с дистопией орбит; 10-12 месяцев – краниопластика с устранением плагиоцефалии и сколиоза
- 4) 10-12 лет – устранение плагиоцефалии и орбитального гипертеллоризма в одну операцию

СИМПТОМ «ЛИМОННОЙ КОРКИ» И ОТЕК АРЕОЛЫ

- 1) не влияет на определение стадии заболевания и тактику лечения
- 2) увеличивает стадию заболевания и влияет на определение тактики лечения
- 3) влияет на общее состояние больной и требует симптоматической терапии
- 4) увеличивает риск присоединения и развития воспалительных заболеваний и увеличивает сроки лечения

РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ АНЕСТЕЗИИ ПРИ ПЛАСТИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЯХ НА БЕДРЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эндотрахеальный наркоз
- 2) внутривенная регионарная анестезия

- 3) перидуральная анестезия
- 4) блокада нервных стволов, узлов и сплетений

ПРИНЦИПОМ РАЦИОНАЛЬНОЙ ЭПИКАНТОПЛАСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стабильность фиксации тканей в новом положении
- 2) устранение избытков тканей
- 3) перераспределение тканей
- 4) устранение связки эпиканта

К РЕДУКЦИОННОЙ ЛАБИОПЛАСТИКЕ ОТНОСЯТ

- 1) пластику задней комиссуры вульварного кольца
- 2) краевую и центральную резекцию малых половых губ
- 3) липофилинг больших половых губ
- 4) контурную пластику безоболочечным филером больших половых губ

ИДЕНТИЧНОСТЬ ЦВЕТА ПЕРЕСАЖЕННОЙ И ОКРУЖАЮЩЕЙ КОЖИ ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) лимфодренажа
- 2) криотерапии
- 3) деэпидермизации
- 4) гидромассажа

ВИДОМ ПЛАСТИКИ МЕСТНЫМИ ТКАНЯМИ, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ ПРИРОСТ ТКАНЕЙ В НАПРАВЛЕНИИ ОСНОВНОГО РАЗРЕЗА, СЧИТАЮТ

- 1) лоскутами на ножке
- 2) встречными треугольными лоскутами
- 3) мобилизация краев раны в перпендикулярном направлении
- 4) интерполированными лоскутами

ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ КОЛОННЫ НОСА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ФИКСАЦИЮ МЕДИАЛЬНЫХ НОЖЕК КРЫЛЬНЫХ ХРЯЩЕЙ

- 1) между собой
- 2) к хрящевому трансплантату
- 3) к коже
- 4) к четырехугольному хрящу

СВОБОДНУЮ ПЕРЕСАДКУ КОЖИ ПРИМЕНЯЮТ С ЦЕЛЬЮ УСТРАНЕНИЯ

- 1) дефекта слизистой оболочки альвеолярного отростка челюсти
- 2) рубцового тяжа на вогнутой поверхности
- 3) сквозного дефекта, включающего дефект кожи и слизистой оболочки
- 4) поверхностного дефекта, который невозможно устранить местными тканями

ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО НА СТРАХОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОШИБКИ В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ

- 1) в результате ошибки причинён вред или ущерб здоровью гражданина, связанный

с халатным выполнением профессиональных обязанностей

2) в результате ошибки причинён вред или ущерб здоровью гражданина, находящегося в нетрезвом состоянии

3) в результате ошибки причинён вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей

4) ошибки не связаны с халатным или небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей

ЦЕЛЮ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) рациональное использование бюджетных средств

2) обеспечение прав граждан РФ на бесплатное оказание медицинской помощи

3) снижение затрат на здравоохранение

4) строгое соблюдение стандартов медицинской помощи

ДИФFUЗНАЯ ФИБРОЗНО-КИСТОЗНАЯ МАСТОПАТИЯ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

1) эндопротезирования молочных желез

2) хронического пиелонефрита

3) заболевания щитовидной железы

4) сахарного диабета любого типа

УСЛОВИЕМ ПРАВИЛЬНОГО ВЫПОЛНЕНИЯ КРУГОВОЙ ОРБИТОТОМИИ ПРИ УСТРАНЕНИИ ОРБИТАЛЬНОГО ГИПЕРТЕЛЛОРИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ ЛИНИИ ОСТЕОТОМИИ

1) кзади от глазного яблока

2) кпереди от переднего слезного гребня

3) по месту прикрепления тарзорбитальной фасции

4) позади экватора глазного яблока

ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ КЛАССИЧЕСКОЙ АБДОМИНОПЛАСТИКИ НИЖНИМ ПОПЕРЕЧНЫМ ДОСТУПОМ ОСНОВНОЕ КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ КОЖНО-ЖИРОВОГО ЛОСКУТА ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ПРОИСХОДИТ ИЗ

1) межреберных, подреберных и поясничных артерий

2) глубокой артерии, огибающей подвздошную кость

3) поверхностной надчревной артерии

4) верхней надчревной артерии

ДОСТУП, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ КЛАССИЧЕСКОМ ЛИФТИНГЕ ЛБА

1) мини-разрезы в волосистой части лобной и височных областей

2) гемикоронарный

3) бикоронарный

4) разрезы в волосистой части височных областей

ПАРАМЕТРАМИ КРУГЛОГО ИМПЛАНТАТА/ЭНДОПРОТЕЗА МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЕКЦИЯ И

- 1) ширина основания
- 2) диаметр основания
- 3) длина арки
- 4) высота основания

НОСО-СЛЕЗНАЯ БОРОЗДА ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) внедрением ретрактора нижнего века в кожу
- 2) внедрением волокон мышцы леватора верхнего века в претарзальную часть круговой мышцы глаза и кожу претарзальной области
- 3) соединением круговой мышцы глаза и малярного жирового пакета
- 4) прикреплением орбитальной перегородки к костному орбитальному краю

ДИАМЕТР СОСКА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 11-12
- 2) 4-5
- 3) 6-8
- 4) 9-10

СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ 12 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) неонатальной
- 2) детской
- 3) перинатальной
- 4) младенческой

К ХАРАКТЕРИСТИКЕ РЕЛЬЕФА НОРМОТРОФИЧЕСКОГО РУБЦА ОТНОСЯТ

- 1) чередующиеся участки выступания и западения
- 2) выступ над поверхностью окружающей его кожи
- 3) нахождение на одном уровне с окружающей его кожей
- 4) расположение ниже поверхности окружающей его кожи

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ РЕДУКЦИОННОЙ ЛАБИОПЛАСТИКИ МАЛЫХ ПОЛОВЫХ ГУБ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инфильтрационная анестезия
- 2) измерение соотношения ширины малых и больших половых губ
- 3) аппликационная анестезия
- 4) разметка лоскутов

НАИМЕНЕЕ СТАБИЛЬНЫМ ПАЛЬЦЕВЫМ СХВАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) межпальцевой
- 2) кончиковый
- 3) субтерминальный подушечковый
- 4) трехконцевой

ПРИ ВРОЖДЕННЫХ РАСЩЕЛИНАХ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ КОЛУМЕЛЛА НА СТОРОНЕ

РАСЩЕЛИНЫ ПО СРАВНЕНИЮ СО ЗДОРОВОЙ СТОРОНОЙ

- 1) удлинена
- 2) утолщена
- 3) симметрична
- 4) укорочена

РАЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ АНЕСТЕЗИИ ПРИ ПЛАСТИКЕ ДЕФЕКТА ТКАНЕЙ НА КИСТИ ЛОСКУТОМ НА ШИРОКОЙ ПИТАЮЩЕЙ НОЖКЕ, СФОРМИРОВАННЫМ ИЗ ТКАНЕЙ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) блокада нервных стволов, узлов и сплетений
- 2) перидуральная анестезия
- 3) эндотрахеальный наркоз
- 4) внутривенная регионарная анестезия

ПОСЛЕ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОГРАММАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ, ДЛЯ РАБОТЫ ПО ПОЛУЧЕННОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ, МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ДОЛЖНЫ ПРОЙТИ

- 1) первичную аккредитацию
- 2) первичную специализированную аккредитацию
- 3) аттестацию
- 4) периодическую аккредитацию

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПРОВИСАНИЯ СУХОЖИЛИЙ СГИБАТЕЛЕЙ ПРИ СГИБАНИИ МЕЖФАЛАНГОВЫХ СУСТАВОВ ЯВЛЯЮТСЯ СВЯЗКИ

- 1) A2 и A4
- 2) A1 и A5
- 3) C1 и C3
- 4) C2 и PA

РАСКРОЙ ПРИ РЕЗЕКЦИИ КОЖНОГО ЧЕХЛА, УМЕНЬШАЮЩИЙ ВЫСОТУ КОНУСА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) вертикальный
- 2) циркумвертикальный
- 3) в виде инвертированной буквы T
- 4) циркулярный

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПОВРЕЖДЕНИЙ СУХОЖИЛИЙ СГИБАТЕЛЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ФЕНОМЕНА РАЗГИБАНИЯ/ПРУЖИНЫ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ ГЛУБОКОГО СГИБАТЕЛЯ

- 1) производят пассивное сгибание пальца в проксимальном и дистальном межфаланговых суставах, а потом просят пациента распрямить палец
- 2) фиксируют проксимальную фалангу, сгибают палец в проксимальном межфаланговом суставе и отпускают
- 3) фиксируют среднюю фалангу, сгибают и отпускают дистальную
- 4) производят пассивное сгибание пальца в проксимальном и дистальном

межфаланговых суставах, а потом отпускают

САМЫМ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ФОРМИРОВАНИЯ ТАРЗАЛЬНОЙ СКЛАДКИ ОРИЕНТАЛЬНОГО ВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ ____ ФИКСАЦИЯ

- 1) тарзодермальная
- 2) дерматоапоневротическая
- 3) септоапоневротическая
- 4) дерматосептальная

ДЛЯ СОКРАЩЕНИЯ ОБЪЕМА И ВРЕМЕНИ ВМЕШАТЕЛЬСТВА У ПОЖИЛЫХ ЖЕНЩИН ПРИ РЕДУКЦИОННОЙ МАММОПЛАСТИКЕ МЕТОДОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) удаление нижних отделов молочной железы со свободной трансплантацией сосково-ареолярного комплекса по Thorek
- 2) транспорт сосково-ареолярного комплекса на центральной glandулярной ножке
- 3) резекция кожи и паренхимы молочной железы по отдельности по Weisenberger
- 4) резекция паренхимы молочной железы в латеральных отделах

ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КОМПЕНСАТОРНОЙ ЛОБНОЙ ПЛАГИОЦЕФАЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЕ СИНОСТОЗИРОВАНИЕ ШВА

- 1) сагиттального
- 2) венечного
- 3) метопического
- 4) лямбдовидного

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОПЕРАТИВНЫХ МЕТОДИК, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩИХ РАССЕЧЕНИЕ ИЛИ ИССЕЧЕНИЕ УЧАСТКОВ НИЖНИХ ЛАТЕРАЛЬНЫХ ХРЯЩЕЙ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ, ПРИВОДИТ К

- 1) развитию вторичных деформаций только в случае двусторонних расщелин
- 2) возникновению грубых вторичных деформаций носа при односторонних и двусторонних расщелинах
- 3) адекватной коррекции деформации хрящевого отдела носа
- 4) развитию вторичных деформаций только в случае односторонних расщелин

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ, СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ, СКОРУЮ И

- 1) неотложную
- 2) паллиативную
- 3) стационарную
- 4) экстренную

ПРИ ОЦЕНКЕ СТЕПЕНИ ВЫСТОЯНИЯ УШНЫХ РАКОВИН (ЛОПОУХОСТИ) УЧИТЫВАЕТСЯ РАССТОЯНИЕ ОТ КРАЯ ЗАВИТКА ДО ПОВЕРХНОСТИ ГОЛОВЫ И

- 1) размеры ушной раковины и дополнительные бугорки
- 2) форма и размеры козелка
- 3) степень разворота дольки(мочки) ушной раковины

4) скафо-конхальный и ушно-головные углы

ТОЛЩИНА ПОЛНОСЛОЙНОГО СВОБОДНОГО КОЖНОГО АУТОТРАНСПЛАНТАТА СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 1) 0,2-0,4
- 2) 0,8-1,2
- 3) 0,7-0,9
- 4) 0,5-0,6

НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПРОГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ЛИМФОМЫ В ОТДАЛЕННОЙ ПЕРСПЕКТИВЕ ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дислокация и ротация имплантата в позднем послеоперационном периоде
- 2) гематома в раннем послеоперационном периоде
- 3) серома протезного ложа в позднем послеоперационном периоде
- 4) капсулярная контрактура в течении первого года после эндопротезирования

ИЗ ГЛУБИНЫ СОСУДЫ В МОЛОЧНУЮ ЖЕЛЕЗУ ПОСТУПАЮТ

- 1) как надфасциальное продолжение торакоакромиального, латерального грудного и других магистральных пучков
- 2) с периферии и через фасцию, с наибольшей концентрацией в зонах максимальных связочных кожнофасциальных сращений
- 3) через анастомозы между субдермальными и паренхиматозными сосудами
- 4) как равномерная трехмерная сосудистая сеть

СКЛЕРОЗИРУЮЩИЙ АДЕНОЗ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСИТСЯ К

- 1) врожденным состояниям
- 2) воспалительным процессам
- 3) злокачественным новообразованиям
- 4) доброкачественным дисплазиям

УКУШЕННЫЕ РАНЫ ОПАСНЫ РАЗВИТИЕМ БЕШЕНСТВА, СТОЛБНЯКА И

- 1) опоясывающего лишая
- 2) рожистого воспаления кожи
- 3) анаэробной инфекции
- 4) глубокого микоза

ВАЖНЕЙШИМИ ТРЕБОВАНИЯМИ К СУХОЖИЛЬНОМУ ШВУ ЯВЛЯЮТСЯ МИНИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО УЗЛОВ И

- 1) сопоставление краев без плотного соприкосновения
- 2) максимальное количество вколов и выколов
- 3) захватывание максимального числа сухожильных пучков в шов
- 4) исключение узлов на поверхности сухожилия

ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ВИСОЧНОЙ АРТЕРИИ ТОЧКА КОМПРЕССИИ

НАХОДИТСЯ

- 1) на 1 см кзади от мочки уха
- 2) у края нижней челюсти по переднему краю жевательной мышцы
- 3) на 1 см выше и кпереди от козелка уха к височной кости
- 4) на середине протяжения переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы к поперечному отростку шейного позвонка

РАЦИОНАЛЬНЫМ СПОСОБОМ ПЛАСТИКИ СОСУДА ПРИ РЕПЛАНТАЦИИ ПАЛЬЦА ЯВЛЯЕТСЯ ПЛАСТИКА

- 1) перемещённым однородным лоскутом
- 2) аутоартериальной вставкой
- 3) аутовенозной вставкой
- 4) аллотрансплантатом

ПОД КОНСИЛИУМОМ ПОНИМАЮТ СОВЕЩАНИЕ

- 1) нескольких врачей одной или нескольких специальностей, необходимое для установления состояния здоровья пациента
- 2) представителей администрации медицинской организации для решения вопроса об эвакуации пациента
- 3) представителей страховых компаний по решению спорных вопросов лечения пациентов
- 4) сотрудников клинической кафедры по профилю заболевания пациента

СИМВОЛ "N" ПРИМЕНИМ ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ ОПУХОЛЕВОГО ПРОЦЕССА _____ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

- 1) только регионарных
- 2) всех групп выше диафрагмы
- 3) всех групп ниже диафрагмы
- 4) любых групп

ЭСТЕТИЧЕСКАЯ НОРМА ДЛЯ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

- 1) контуры, которыми довольна пациентка
- 2) очертания, диктуемые предпочтениями хирурга
- 3) диапазон контуров, за пределами которого неэстетичность заметна неподвизанному наблюдателю
- 4) антропометрические показатели, имеющие цифровое выражение для каждой женщины

ТРАНСАКСИЛЛЯРНЫЙ ДОСТУП ПРИ АУГМЕНТАЦИОННОЙ МАММОПЛАСТИКЕ – ОПТИМАЛЬНЫЙ ВЫБОР ДЛЯ КОРРЕКЦИИ

- 1) микромастии с сосково-ареолярным комплексом большого диаметра
- 2) микромастии с сосково-ареолярным комплексом малого диаметра
- 3) гипомастии с тубулярной деформацией
- 4) постлактационной инволютивной гипотрофии молочных желез с птозом

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ И ВЫЯВЛЕНИИ

- 1) кистозных и солидных патологических образований
- 2) кист, доброкачественных и злокачественных новообразований
- 3) рака и доброкачественных опухолей молочной железы
- 4) рака молочной железы

ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ РУБЦОВОЙ ДЕФОРМАЦИИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ, УКОРОЧЕНИИ КОЛУМЕЛЛЫ И УПЛОЩЕНИИ КОНЧИКА НОСА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

- 1) реконструкция верхней губы по методу Abbe, кончика носа и удлинение колумеллы
- 2) ревизия рубцов и формирование кончика носа местными тканями
- 3) использование кожно-хрящевых трансплантатов в область филтрума и колумеллы
- 4) пластика верхней губы свободным полнослойным кожным ауто трансплантатом

НЕДОСТАТКОМ КЛАССИФИКАЦИИ ОРБИТАЛЬНОГО ГИПЕРТЕЛОРИЗМА P.TESSIER ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО ОНА НЕ УЧИТЫВАЕТ

- 1) этиологию орбитального гипертелоризма
- 2) наличие или отсутствие сопутствующих деформаций
- 3) наличие или отсутствие асимметрии орбит
- 4) глубину пролапса продырявленной пластинки решетчатой кости

ДЛЯ РОТАЦИИ КОНЧИКА НОСА ВВЕРХ МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ УДЛИНЕНИЕ УЗДЕЧКИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ И РЕЗЕКЦИЯ

- 1) поперечная задних отделов латеральных ножек
- 2) цефалических краев латеральных ножек крыльчатых хрящей с фиксацией куполов
- 3) с одновременным укорочением медиальных и латеральных ножек
- 4) каудального края носовой перегородки

ПОВТОРНОЕ ВЗЯТИЕ РАСЩЕПЛЕННОГО АУТОТРАНСПЛАНТАТА ИЗ ТОГО ЖЕ ДОНОРСКОГО УЧАСТКА ВОЗМОЖНО В ПЕРИОД НЕ РАНЕЕ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 2-3
- 2) 1-1,5
- 3) 4-5
- 4) 5-6

НИЖЕ УРОВНЯ ТАРЗАЛЬНОЙ ПЛАСТИНКИ ЗАДНЯЯ ЛАМЕЛЛА (СЛОЙ) НИЖНЕГО ВЕКА СОДЕРЖИТ

- 1) нижнюю тарзальную мышцу и ее сухожильные волокна
- 2) мышцы Джонса и Горнера
- 3) нижнюю косую и прямую мышцы глаза
- 4) орбитальную перегородку и круговую мышцу глаза

РЕТРОПЕКТОРАЛЬНОЕ РАЗМЕЩЕНИЕ ИМПЛАНТАТА ПРИ АУГМЕНТАЦИОННОЙ

МАММОПЛАСТИКЕ

- 1) позволяет уменьшить межмаммарное расстояние
- 2) уменьшает риск дистопии имплантата
- 3) снижает риск развития капсулярной контрактуры
- 4) позволяет получить более глубокий инфрамаммарный сгиб

ДЛЯ ФАЗЫ ЭКССУДАЦИИ ПОКАЗАНА ПОВЯЗКА

- 1) сетчатая
- 2) альгинатная
- 3) полиуретановая губчатая
- 4) гидроколлоидная

НИЖНЯЯ ТРЕТЬ ЛИЦА У БОЛЬНЫХ С НИЖНЕЙ МИКРОГНАТИЕЙ

- 1) уменьшена
- 2) увеличена
- 3) асимметрична
- 4) уплощена

УВОЛЬНЕНИЕ РАБОТНИКА ПО ИНИЦИАТИВЕ АДМИНИСТРАЦИИ ДОПУСКАЕТСЯ В ПЕРИОД

- 1) временной нетрудоспособности и официально оформленного отгула
- 2) пребывания работника в командировке и на цикле повышения квалификации
- 3) пребывания работника в ежегодном отпуске, кроме ликвидации предприятия
- 4) перевода на другую должность и судебного разбирательства

К ЦЕНТРАЛЬНОЙ РЕЗЕКЦИИ МАЛЫХ ПОЛОВЫХ ГУБ ОТНОСИТСЯ

- 1) иссечение секторально-трапециевидных участков малых половых губ
- 2) иссечение капюшона клитора
- 3) пластика рубцовой деформации губы встречными треугольными лоскутами
- 4) краевое уменьшение ширины губы

ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКОЙ, ПОКАЗАННОЙ ПРИ УМЕРЕННОМ ЛОЖНОМ БЛЕФАРОХАЛЯЗИСЕ ВЕРХНЕГО ВЕКА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эндоскопический лифтинг лба
- 2) эстетическая пластика верхних век
- 3) лигатурная (нитевая) коррекция бровей
- 4) классический лифтинг лба

ПРИЗНАНИЕ ЧЕЛОВЕКА ИНВАЛИДОМ ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1) военно-врачебной
- 2) судебно-медицинской
- 3) трудоспособности
- 4) медико-социальной

КРИТИЧЕСКОЕ ВРЕМЯ (ДО ИСТЕЧЕНИЯ КОТОРОГО НЕОБХОДИМО ВОССТАНОВИТЬ КРОВОТОК) ТЕПЛОЙ АНОКСИИ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ПРИ РЕПЛАНТАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 5-6
- 2) 6-8
- 3) 7-8
- 4) 8-9

ПРИ ШИРОКОМ ОСНОВАНИИ НОСА НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наложение межкрыльных сближающих швов по Gruber
- 2) сужение расширенных куполов и изменение кривизны латеральных ножек
- 3) секторальная резекция крыльев носа и дна ноздрей
- 4) иссечение овального участка тканей крыльев носа

ПРЕИМУЩЕСТВОМ ПОВЯЗОК С ПОВИДОН-ЙОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возможность редкой смены повязки
- 2) широкая антибактериальная активность с отсутствием резистентности
- 3) профилактика патологического рубцевания
- 4) возможность самостоятельной смены повязки

К СПОСОБУ УМЕНЬШЕНИЯ ПРОЕКЦИИ КОНЧИКА НОСА ОТНОСИТСЯ

- 1) сужение и фиксация куполов
- 2) установка трансплантата между медиальными ножками крыльных хрящей
- 3) установка трансплантата, продолжающего носовую перегородку
- 4) одновременное укорочение медиальных и латеральных ножек по Rees

ЛОКАЛИЗАЦИЯ ДОСТУПА ДЛЯ ЛИПОФИЛИНГА БОЛЬШОЙ ПОЛОВОЙ ГУБЫ РАСПОЛАГАЕТСЯ В ОБЛАСТИ

- 1) задней трети губы
- 2) задней спайки
- 3) над передней спайкой
- 4) средней трети губы

ПОКАЗАНИЕМ К ПЛАСТИКЕ ДЕФЕКТА ПРОСТОЙ МОБИЛИЗАЦИЕЙ КРАЕВ РАНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушенное кровообращение окружающих тканей
- 2) наличие тяжелой сопутствующей патологии
- 3) ограниченная подвижность окружающих тканей
- 4) небольшая площадь дефекта

ВОЗМОЖНОСТЬ ОЦЕНКИ РАЗЛИЧИЙ В УРОВНЕ КУПОЛОВ И МЕДИАЛЬНЫХ НОЖЕК БОЛЬШИХ КРЫЛЬНЫХ ХРЯЩЕЙ ВЫЯВЛЯЕТСЯ В ПРОЕКЦИИ

- 1) косо-фронтальных
- 2) аксиальной нижней
- 3) аксиальной средней

4) аксиальной верхней

СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ БОЛЬНИЦУ (В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТСКУЮ) ОТНОСЯТ К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ

- 1) лечебно-профилактическим
- 2) краевым
- 3) особого типа
- 4) по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

ПРИ СОХРАНЕННЫХ ПАССИВНЫХ ДВИЖЕНИЯХ В СУСТАВАХ ПАЛЬЦА УСЛОВИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОДНОЭТАПНОЙ ТЕНДОПЛАСТИКИ СУХОЖИЛИЯ СГИБАТЕЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сохраненная функция разгибателей пальцев кисти
- 2) отсутствие костных повреждений в анамнезе
- 3) сохраненная чувствительность
- 4) целостность фиброзно-синовиального канала

К НЕОБХОДИМЫМ УСЛОВИЯМ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ФУНКЦИИ ПОВРЕЖДЕННОГО СУХОЖИЛИЯ СГИБАТЕЛЯ В ЗОНЕ II ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ СУХОЖИЛИЯ В ЗОНЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ И

- 1) время травмы менее 12 часов
- 2) целостность синовиального влагалища
- 3) отсутствие суставных повреждений
- 4) отсутствие костных повреждений

ОСНОВНЫМ СИНДРОМОМ ПОРАЖЕНИЯ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) паралич или парез лицевого нерва
- 2) прозопарез или прозоплегия
- 3) паралич Белла
- 4) синдром Рамзая Ханта

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ УСТРАНЕНИЯ ЗАПАДЕНИЯ ТКАНЕЙ В ОБЛАСТИ ПРЕДДВЕРИЯ НОСА И ГИПОПЛАЗИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НА СТОРОНЕ РАСЩЕЛИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пластика области дефекта индивидуальным силиконовым имплантатом
- 2) скользящее перемещение рубцово-измененных тканей верхней губы
- 3) костная пластика края грушевидного отверстия
- 4) пластика области дефекта хрящевым трансплантатом

К ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) диффузная мастопатия
- 2) фибroadенома
- 3) неходжкинская лимфома
- 4) узловатая фиброзно-кистозная мастопатия

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ВЕРХНИХ ВЕК ОРИЕНТАЛЬНОГО ТИПА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) наличие подкожного жира и короткий леватор верхнего века
- 2) изогнутые ресницы и телекантус
- 3) гипоплазия тарзальной складки и эпикантус
- 4) отсутствие жировых пакетов и гипертонус круговой мышцы глаза

ФОРМА МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПОСЛЕ АУГМЕНТАЦИОННОЙ МАММОПЛАСТИКИ ЗАВИСИТ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ ОТ

- 1) методики и техники операции
- 2) объема и формы имплантата
- 3) исходной формы молочных желез
- 4) анатомических особенностей грудной клетки

НЕПОЛНЫЙ РАБОЧИЙ ДЕНЬ (НЕПОЛНАЯ РАБОЧАЯ НЕДЕЛЯ) С ОПЛАТОЙ ТРУДА ПРОПОРЦИОНАЛЬНО ОТРАБОТАННОМУ ВРЕМЕНИ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН

- 1) любому работнику по его просьбе и при наличии соответствующего заявления на имя главного врача
- 2) любому работнику, работающему по совместительству в другом месте и подтверждающей справкой с места работы
- 3) беременной женщине и женщине, имеющей ребенка в возрасте до 14 лет
- 4) любому работнику, член семьи которого находится на стационарном лечении в ЛПУ

МАКСИМАЛЬНАЯ ДОЗА ЛИДОКАИНА ДЛ\ ТУМИСЦЕНТНОЙ ЛИПОСАКЦИИ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ _____ МГ/КГ

- 1) 10
- 2) 100
- 3) 20
- 4) 55

ХРОНИЧЕСКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ РАНА, НЕ ЗАЖИВАЮЩАЯ В ТЕЧЕНИЕ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 8
- 2) 10
- 3) 4
- 4) 6

ХАРАКТЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА КРАНИО-ФРОНТО-НАЗАЛЬНОЙ ДИСПЛАЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) орбитальный гипертеллоризм с дистопией орбиты книзу на стороне поражения
- 2) орбитальный гипертеллоризм с дистопией орбиты кверху на стороне поражения
- 3) уплощение лобно-супраорбитальной области на стороне сомкнутого шва
- 4) сколиотическая деформация черепа

НЕОБХОДИМЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ОПЕРАЦИИ ПРИ БОКОВЫХ СВИЩАХ ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ушивание жаберной щели

- 2) резекция подъязычной кости
- 3) перевязка сосудисто-нервного пучка
- 4) выделение свища до боковой стенки глотки

ЗОНА 4 СГИБАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ПАЛЬЦЕВ РАСПОЛОЖЕНА

- 1) от уровня дистальной ладонной складки до уровня дистального межфалангового сустава
- 2) на предплечье, до входа в карпальный канал
- 3) под карпальной связкой
- 4) от дистального края карпальной связки и заканчивается на уровне дистальной ладонной складки

СВЯЗОЧНЫЙ АППАРАТ ВЛАГАЛИЩА СУХОЖИЛИЯ СГИБАТЕЛЕЙ В ВИДЕ КОЛЬЦЕВЫХ СВЯЗОК А1 И А2, А ТАКЖЕ РАСПОЛОЖЕННОЙ МЕЖДУ НИМИ КОСОЙ СВЯЗКИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ _____ ПАЛЬЦА

- 1) четвертого
- 2) пятого
- 3) первого
- 4) второго

ПРИ ОЧИСТКЕ ЖИРОВОГО ТРАНСПЛАНТАТА ДЛЯ ЛИПОФИЛИНГА НЕОБХОДИМО

- 1) ограничение механического перемещения и встряхивания
- 2) профилактика экзо-эндогенного повреждения адипоцитов
- 3) нагревание жирового трансплантата
- 4) охлаждение жирового трансплантата

ПОД РЕАБИЛИТАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) комплекс мероприятий, направленных на восстановление способности к занятиям спортом
- 2) систему медицинских, социальных, психологических, педагогических, профессиональных мероприятий
- 3) реализацию профилактических мероприятий
- 4) деятельность коллектива медицинских, социальных работников и педагогов

УЧАСТИЕ УКАЗАТЕЛЬНОГО ПАЛЬЦА ОТ ФУНКЦИИ КИСТИ СОСТАВЛЯЕТ _____ %

- 1) 5
- 2) 40
- 3) 20
- 4) 10

КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ КОНКРЕТНОЙ ИНФОРМАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вариация
- 2) модуль
- 3) показатель

4) медиана

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «БОКОВАЯ КИСТА ШЕИ» ПРОВОДИТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) морфологическое
- 2) радиоизотопное
- 3) цитологическое
- 4) биохимическое

ВНЕСЕНИЕ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦОМ ЗАВЕДОМО ЛОЖНЫХ СВЕДЕНИЙ В ОФИЦИАЛЬНЫЙ ДОКУМЕНТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дисциплинарным проступком
- 2) халатностью
- 3) служебным подлогом
- 4) превышением должностных полномочий

ПРИ III СТЕПЕНИ ДЕФОРМАЦИИ СЛОЖЕННОЙ УШНОЙ РАКОВИНЫ ПО TANZER ПОМИМО ДЕФОРМАЦИИ ЗАВИТКА И ПРОТИВОЗАВИТКА НАБЛЮДАЮТ

- 1) дополнительные ножки противозавитка
- 2) дополнительные бугорки
- 3) деформацию ладьи и чаши
- 4) деформацию козелка и мочки

СООТНОШЕНИЕ ОБЪЕМА ТАЛИИ К ОБЪЕМУ БЕДЕР ОТ/ОБ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) характера течения ожирения
- 2) характера жировотложения (гипертрофическое, гиперпластическое)
- 3) типа жировотложения (андроидное, гиноидное)
- 4) индекса массы тела

РАЗНОВИДНОСТЯМИ ПАЛЬЦЕ-ЛАДОННОГО СХВАТА ЯВЛЯЮТСЯ КУЛАЧНЫЙ, ЦИЛИНДРИЧЕСКИЙ И

- 1) сферический
- 2) кубический
- 3) конусовидный
- 4) полигональный

БИОЛОГИЧЕСКИМ СВОЙСТВОМ ФИЛАТОВСКОГО СТЕБЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) смена беспорядочного кровоснабжения на осевое в процессе формирования
- 2) прирост ткани в процессе формирования
- 3) возможность префабрикации в процессе формирования
- 4) возможность подобрать сходные по цвету и качеству ткани донорской и реципиентной зон

ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ПЕРВИЧНОЙ ЛАБИОПЛАСТИКИ У ПАЦИЕНТКИ С

ИЗБЫТОЧНОЙ СКЛАДЧАТОСТЬЮ КРАЕВ МАЛЫХ ПОЛОВЫХ ГУБ МЕТОДОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) центральная подслизистая клиновидная резекция
- 2) краевая резекция
- 3) центральная полнослойная клиновидная резекция
- 4) множественная клиновидная резекция

ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОЗДАЕТСЯ И РАБОТАЕТ НА ОСНОВАНИИ

- 1) постановления органов местного самоуправления
- 2) наличия лицензии по экспертизе профессиональной пригодности
- 3) приказа руководителя медицинской организации
- 4) распоряжения органа исполнительной власти субъекта Федерации

ГЛАВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ИНФРАМАММАРНОГО ДОСТУПА ПРИ АУГМЕНТАЦИОННОЙ МАММОПЛАСТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наибольшая косметичность послеоперационного рубца
- 2) наилучший контроль диссекции тканевого кармана и положения имплантата
- 3) меньший риск развития послеоперационной гематомы
- 4) меньший риск сенсорных нарушений

ДЕФЕКТ КРУГЛОЙ ФОРМЫ В ОБЛАСТИ КОНЦЕВОГО ОТДЕЛА НОСА СЛЕДУЕТ ЗАКРЫВАТЬ МЕТОДОМ

- 1) двухлепесткового лоскута
- 2) V-Y-пластики
- 3) выдвигного лоскута
- 4) интерполированного лоскута

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лучевой
- 2) гормональный
- 3) лекарственный
- 4) хирургический

САМОФИКСИРУЮЩАЯ ПОВЯЗКА ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ ВЛАЖНОЙ СРЕДЫ И АУТОЛИТИЧЕСКОГО ОЧИЩЕНИЯ РАНЫ

- 1) комбинированная с коллагеном и целлюлозой
- 2) альгинатная
- 3) гидроколлоидная
- 4) сорбирующая

ДЕФОРМАЦИЯ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ В ВИДЕ ДЕФЕКТА КОЖИ И ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ С ПЛОХОЙ СОКРАТИМОСТЬЮ И РЕЗКО ОСЛАБЛЕННОМ ТОНУСЕ МЫШЕЧНО-АПОНЕВРОТИЧЕСКОГО СЛОЯ ХАРАКТЕРНА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

ДЛЯ

- 1) многократно рожавших женщин с избыточной массой тела
- 2) мужчин старше 40 лет
- 3) многократно рожавших женщин с нормальной или сниженной массой тела
- 4) пациентов обоего пола после массивного снижения массы тела

ЧЕТВЕРТЫЙ ТИП ЭСТЕТИЧЕСКИХ ДЕФЕКТОВ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) умеренно растянутой кожей при резко сниженном мышечно-апоневротическом тонусе
- 2) утолщенным подкожно-жировым слоем при сохранном мышечно-апоневротическом тонусе
- 3) нормальным подкожно-жировым слоем и наличием диастиза прямых мышц живота и/или грыжами небольшого размера
- 4) умеренным избытком кожи с нормальным количеством клетчатки при нормальном или умеренно сниженном мышечно-апоневротическом тонусе

В КАЧЕСТВЕ ПЕРВИЧНОЙ СЕТЧАТАЯ ПОВЯЗКА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ РАНАХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В СОЧЕТАНИИ С _____ ПОВЯЗКОЙ

- 1) коллагеновой
- 2) сорбирующей
- 3) гидрогелевой
- 4) альгинатной

ОПТИМАЛЬНЫМ СВОБОДНЫМ ТРАНСПЛАНТАТОМ ПРИ ЗАМЕЩЕНИИ ДЕФЕКТОВ И КОРРЕКЦИИ ДЕФОРМАЦИЙ ВЕРХНЕЙ И СРЕДНЕЙ ЗОН ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ АУТОТРАНСПЛАНТАТ

- 1) со свода черепа
- 2) реберный
- 3) гребня подвздошной кости
- 4) малой берцовой кости

МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК, ПРИЧИНИВШИЙ УЩЕРБ ПАЦИЕНТУ, НЕ СВЯЗАННЫЙ С НЕБРЕЖНЫМ ОТНОШЕНИЕМ К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ОБЯЗАННОСТЯМ

- 1) несет уголовную и гражданско-правовую ответственности
- 2) освобождается от ответственности
- 3) несет только уголовную ответственность
- 4) несет только гражданско-правовую ответственность

ДИАГНОСТИКУ ЭКЗОФТАЛЬМА ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ЭСТЕТИЧЕСКОЙ ПЛАСТИКЕ ВЕК ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) склерального вида
- 2) недостаточной опоры для нижнего века
- 3) нестабильности слезной пленки
- 4) ложного блефарохалазиса

ТОЧКА FURNAS ЯВЛЯЕТСЯ ДЕРМО-ПЕРИОСТАЛЬНОЙ ТОЧКОЙ ФИКСАЦИИ В ОБЛАСТИ

- 1) заушной
- 2) наружного орбитального края
- 3) скуловой
- 4) нижнечелюстной

ОСНОВОЙ ДЛЯ DIER-ЛОСКУТА

- 1) является нижняя ягодичная артерия
- 2) являются глубокие сосуды, окружающие подвздошную кость
- 3) является нижняя надчревная артерия
- 4) является верхняя ягодичная артерия

ПОЛНАЯ ПОДТЯЖКА КОЖИ ЛИЦА НАПРАВЛЕНА НА УСТРАНЕНИЕ ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ

- 1) на шее и на лбу
- 2) на боковых поверхностях лица
- 3) преимущественно в верхнем отделе лица
- 4) щек и уголков глаз

ПРИ БЛОКАДЕ ЛУЧЕВОГО НЕРВА НА УРОВНЕ ЗАПЯСТЬЯ ИГЛУ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ

- 1) кнаружи от лучевой артерии с переходом на тыл кисти на уровне проксимальной складки запястья
- 2) между сухожилиями длинной ладонной мышцы и лучевого сгибателя кисти
- 3) кнаружи от локтевого сгибателя кисти на уровне проксимальной складки запястья
- 4) кнаружи от локтевого сгибателя кисти на уровне дистальной складки запястья

ДЛЯ ТУБУЛЯРНОЙ ГРУДИ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) большие размеры железы
- 2) деформационные изменения в верхних квадрантах железы
- 3) деформационные изменения в нижних квадрантах железы
- 4) маленькие размеры железы

ПОЛНОЕ МЫШЕЧНОЕ ПОКРЫТИЕ ИМПЛАНТАТА ПРИ РЕКОНСТРУКЦИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЗА СЧЕТ МОБИЛИЗАЦИИ БОЛЬШОЙ ГРУДНОЙ МЫШЦЫ, ЗУБЧАТОЙ МЫШЦЫ И АПОНЕВРОЗА ПРЯМОЙ МЫШЦЫ ЖИВОТА, ПРИВОДИТ К

- 1) гиперактивности и повышенной мобильности большой грудной мышцы
- 2) ограничению экспансии мягких тканей и неестественному виду молочной железы
- 3) повышенному риску расхождения апоневроза прямых мышц живота и герниации
- 4) повышенному риску образования контрактуры капсулы имплантата

ЭСТЕТИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПОСТЛАКТАЦИОННОЙ ИНВОЛЮЦИИ ТКАНИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) замещением ткани железы жировой клетчаткой

- 2) замещением ткани железы соединительной тканью
- 3) редукцией железистого компонента железы
- 4) редукцией стромального компонента железы

ПОКАЗАНИЕМ К ВТОРИЧНОМУ ШВУ (ПЛАСТИКЕ) НЕРВА НА КИСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СЛУЧАЙ, ЕСЛИ

- 1) после первичного шва нерва развилось воспаление на кисти
- 2) шов нерва выполнял неопытный хирург
- 3) шов нерва выполнен без оптического увеличения
- 4) после первичного шва через год нет признаков реиннервации пальцев кисти

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ЭЛЕКТРОДНЫЙ ФОНОРЕЗ РУБЦА С ПРЕПАРАТАМИ ПРОТЕАЗ ЦЕЛЕСООБРАЗНО СОЧЕТАТЬ С ВВЕДЕНИЕМ ПРЕПАРАТОВ ЛОНГИДАЗЫ

- 1) внутривенно и интравенально
- 2) интравенально и перорально
- 3) внутримышечно и в рубец
- 4) интравенально и сублингвально

УДАЛЕНИЕ ЭНДОПРОТЕЗА ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- 1) нарастании болезненности
- 2) появлении общей симптоматики инфекционного процесса
- 3) потере формы
- 4) наличии кровотечения

УЧАСТВУЮТ В КРОВОСНАБЖЕНИИ ПОЛОСТИ НОСА _____ АРТЕРИИ

- 1) угловая и дорсальная носа
- 2) крыловидные ветви верхнечелюстной
- 3) инфраорбитальная и лобная
- 4) передняя и задняя решетчатые

В ФОРМИРОВАНИИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ОПРЕДЕЛЯЮЩУЮ РОЛЬ ИГРАЮТ

- 1) уровень и образ жизни населения
- 2) уровень, качество и доступность медицинской помощи
- 3) природно-климатические факторы
- 4) генетические факторы

КРИТИЧЕСКОЕ ВРЕМЯ (ДО ИСТЕЧЕНИЯ КОТОРОГО НЕОБХОДИМО ВОССТАНОВИТЬ КРОВОТОК) ТЕПЛОЙ АНОКСИИ КОЖНО-ФАСЦИАЛЬНОГО ЛОСКУТА СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 5-6
- 2) 6-7
- 3) 2-3
- 4) 4-5

СУЩЕСТВЕННЫМ ОТЛИЧИЕМ НАПРЯЖЕННО-БОКОВОЙ АБДОМИНОПЛАСТИКИ ПО

LOCKWOOD ОТ КЛАССИЧЕСКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) худшие условия кровоснабжения центральной части лоскута
- 2) невозможность сочетания методики с липосакцией тех или иных отделов живота
- 3) лучшие технические условия для пликация релаксированных фасций по спигелевым и антиспигелевым линиям
- 4) резекция кожи преимущественно в латеральных отделах туловища

ГЛУБОКИЙ СЛОЙ ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ СОСТОИТ ИЗ

- 1) плотных жировых долек в виде ограниченных конгломератов
- 2) мелкочаеистой жировой ткани с большим количеством соединительнотканых структур
- 3) жировой ткани ячеистой структуры в виде сот
- 4) аморфных непостоянных жировых карманов

НЕДОСТАТКОМ ПЛЕНОЧНЫХ ПОВЯЗОК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенный риск мацерации окружающих тканей
- 2) плотная фиксация к окружающим тканям
- 3) отсутствие дренажных свойств
- 4) необходимость постоянного увлажнения

ПРИ БЛОКАДЕ СРЕДИННОГО НЕРВА НА УРОВНЕ ЗАПЯСТЬЯ ИГЛУ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ

- 1) кнаружи от лучевой артерии с переходом на тыл кисти на уровне проксимальной складки запястья
- 2) кнаружи от локтевого сгибателя кисти на уровне дистальной складки запястья
- 3) кнаружи от сухожилия локтевого сгибателя кисти на уровне проксимальной складки запястья
- 4) между сухожилиями длинной ладонной мышцы и лучевого сгибателя кисти

ЦЕЛЬЮ КОРРЕКЦИИ КРИПТОТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уменьшение высоты чаши
- 2) устранение дополнительных ножек противозавитка
- 3) формирование противозавитка
- 4) формирование заушной борозды

ДЛЯ ВРОЖДЕННОЙ СИНОСТОТИЧЕСКОЙ ДЕФОРМАЦИИ ЧЕРЕПА ХАРАКТЕРНО ВНУТРИУТРОБНОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ И

- 1) пренатальное или раннее постнатальное проявление
- 2) тенденция к самоустранению
- 3) системная дисплазия белка фибриллина
- 4) рецидивирование во всех случаях

ЛАТЕРАЛЬНЕЕ ОТ 1 ЗОНЫ ПРИ РАЗМЕТКЕ DIEP - ЛОСКУТА ПО HOLM РАСПОЛАГАЕТСЯ _____ ЗОНА

- 1) II
- 2) III

- 3) IV
- 4) V

ПОДГОТОВКА К АБДОМИНОПЛАСТИКЕ ВКЛЮЧАЕТ ОЦЕНКУ ГОТОВНОСТИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМ К

- 1) повышенному внутрибрюшному давлению
- 2) нарушению микроциркуляции
- 3) длительному постельному режиму
- 4) изменению водно-электролитного состава крови

ФАЗОЙ РАНЕВОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) реинервация тканей
- 2) ремоделирование рубца
- 3) лимфатический отек
- 4) реваскуляризация тканей

ПРОСТРАНСТВО ШАССИНЬЯКА ПРЕДСТАВЛЕНО _____ ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКОЙ

- 1) поверхностной субпекторальной
- 2) поддельтовидной
- 3) ретромаммарной
- 4) глубокой субпекторальной

К НАИБОЛЕЕ ДЕЙСТВЕННОМУ СРЕДСТВУ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВНОГО ПТОЗА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОСЛЕ МАСТОПЕКСИИ ОТНОСЯТ

- 1) укрепление кожно-подкожного чехла
- 2) вертикальную пликацию паренхимы
- 3) уменьшение массы и высоты конуса молочной железы
- 4) мышечный ремень/балкон, поддерживающий паренхиму

ПРИ ВЛАЖНОЙ ГАНГРЕНЕ ОТСУТСТВУЕТ

- 1) интоксикация
- 2) отёк
- 3) мраморность кожи
- 4) демаркационный вал

ПОДДЕРЖИВАЮЩИЙ/СВЯЗОЧНЫЙ АППАРАТ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) непрерывен от дермы до глубокой фасции с максимальной концентрацией в субмаммарной зоне и по медиальной границе
- 2) фиксирует паренхиму к грудной фасции и может быть идентифицирован и реконструирован
- 3) фиксирует железу к фасции в зонах наибольшей фиксации в субмаммарной и по латеральной границе
- 4) делит паренхиму железы на сектора и наиболее выражен в нижне-медиальном квадранте

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА И ПАРАЛИЧЕ МИМИЧЕСКИХ МЫШЦ СО СТОРОНЫ ГЛАЗА РАЗВИВАЮТСЯ ОСЛОЖНЕНИЯ

- 1) энофтальм, диплопия
- 2) синдром сухого глаза
- 3) кератопатия, помутнение роговицы
- 4) экзофтальм, стробизм

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА СИНКИНЕЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) содружественным движением несвойственных групп мышц
- 2) выпадением как произвольных, так и непроизвольных движений
- 3) сочетанием гемипареза с параличом мимических мышц
- 4) содружественным движением мимических мышц с двух сторон

ПОД ПОТРЕБНОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОНИМАЕТСЯ

- 1) число коек на определённую численность населения
- 2) процент (доля) населения, нуждающегося в госпитализации
- 3) число врачебных должностей стационара на определённую численность населения
- 4) число госпитализированных за год больных

В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ОТ 21.11.2011 Г. № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ГРАЖДАНЕ, НАХОДЯЩИЕСЯ НА ЛЕЧЕНИИ, ОБЯЗАНЫ СОБЛЮДАТЬ РЕЖИМ ЛЕЧЕНИЯ И

- 1) правила поведения пациента в медицинских организациях
- 2) условия договора со страховой медицинской компанией
- 3) правила обязательного медицинского страхования
- 4) этический кодекс

ОСНОВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ПАХОВОГО ЛОСКУТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) большой диаметр питающей артерии
- 2) возможность комбинации структур лоскута
- 3) постоянство отхождения питающей артерии
- 4) большая площадь лоскута при незначительной толщине

ТРЕТИЙ ТИП ЭСТЕТИЧЕСКИХ ДЕФЕКТОВ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) утолщенным подкожно-жировым слоем при сохранном мышечно-апоневротическом тонеусе
- 2) умеренным излишком кожи с нормальным количеством клетчатки при нормальном или умеренно сниженном мышечно-апоневротическом тонеусе
- 3) умеренно растянутой кожей при резко сниженном мышечно-апоневротическом тонеусе
- 4) нормальным подкожно-жировым слоем и наличием диастиза прямых мышц живота и/или грыжами небольшого размера

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРИСВОЕНИЮ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ СТАЖ РАБОТЫ

- 1) непрерывный
- 2) по специальности
- 3) во вредных (опасных) условиях труда
- 4) медицинский

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЛОЖНОГО БЛЕФАРОХАЛЯЗИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) несмыкание век при закрывании глаз и наличие между ними щели
- 2) расположение реберного края нижнего века ниже края роговицы более, чем на 1 мм при взгляде прямо
- 3) визуализация жировых грыж век при надавливании на глазное яблоко
- 4) открывание глаза при пассивном подъеме брови

ДЕФОРМАЦИЯ ЧЕРЕПА В ВИДЕ ТРИЛИСТНИКА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ СИНДРОМА

- 1) Пфейффера
- 2) Франческетти – Тричер – Коллинза
- 3) Сэтр – Котсена
- 4) Крузона

ФУНКЦИЕЙ СВЯЗОК ЛАНДСМЕЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изменение формы сухожильного влагалища сгибателей трехфаланговых пальцев кисти при движениях
- 2) сохранение взаимного баланса сгибателей и разгибателей пальцев кисти
- 3) предотвращение провисания сухожилий сгибателей трехфаланговых пальцев кисти
- 4) синхронизация движений в проксимальном и дистальном межфаланговых суставах

МОБИЛЬНОЙ СТЕНКОЙ ВНУТРЕННЕГО НОСОВОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДНИЙ ОПОРНЫЙ КОМПЛЕКС И _____ КРАЙ

- 1) заднее-цефалический; латеральной ножки большого крыльного хрящ, каудальный край верхнелатерального хряща
- 2) Задний; промежуточной ножки большого крыльного хряща и связка Питанги
- 3) Передний; медиальной и латеральной ножек большого крыльного хряща
- 4) Передний; и основание медиальных ножек большого крыльного хряща

АНАТОМИЧЕСКОЙ ЕДИНИЦЕЙ ТКАНЕЙ (КОЖА, ПОДКОЖНАЯ КЛЕТЧАТКА, ФАСЦИЯ, МЫШЦЫ И КОСТИ), КРОВΟΣНАБЖАЕМОЙ ОДНОЙ АРТЕРИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дерматома
- 2) ангиосома
- 3) анастомоз

4) перфорант

УВЕЛИЧЕНИЕ УГЛА ДИВЕРГЕНЦИИ КУПолов Крыльных Хрящей Достигается Установкой

- 1) армирующих трансплантатов между медиальными ножками крыльных хрящей
- 2) трансплантата, продолжающего носовую перегородку
- 3) межкупольного или подкупольного трансплантата
- 4) выпрямляющих трансплантатов на латеральные ножки крыльных хрящей

Деформационная лобная плагиоцефалия развивается в результате

- 1) компрессии головы плода в утробе матери или постнатально
- 2) преждевременного синостозирования лямбдовидного шва
- 3) преждевременного синостозирования коронарного шва с одной стороны
- 4) преждевременного синостозирования коронарного и лямбдовидного швов

Мацерация краев раны возможна при применении повязки

- 1) альгинатной
- 2) гидроколлоидной
- 3) коллагеновой
- 4) сорбирующей

Международная классификация болезней определяет

- 1) перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке
- 2) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу
- 3) перечень наименований болезней в определенном порядке
- 4) систему рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями

Оптимальные сроки проведения маммографии с ____ по ____ день менструального цикла

- 1) 1; 4
- 2) 5; 12
- 3) 20; 28
- 4) 14; 20

Выступление соска над уровнем ареолы в норме составляет _____ мм

- 1) 3-7
- 2) 1-2
- 3) 8-10
- 4) 11

К преимуществам субгландулярного кармана относят

- 1) отсутствие контурирования имплантата

- 2) минимизацию болевых ощущений в раннем послеоперационном периоде за счёт отсутствия травматизации мышцы
- 3) наилучший контроль гемостаза
- 4) оптимальную эстетичность контуров молочной железы в ранние сроки

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи
- 2) взаимодействие со средствами массовой информации
- 3) социальная защита граждан РФ
- 4) безусловное выполнение пожеланий пациента по выбору методов диагностики и лечения

ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ЧЕЛЮСТНЫХ ИЗГИБОВ ПОЛНОСЛОЙНАЯ ОСТЕОТОМИЯ ВОЗМОЖНА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ РЕВАСКУЛЯРИЗИРОВАННЫХ АУТОТРАНСПЛАНТАТОВ

- 1) малоберцового и IX-X ребер
- 2) лопаточного и VI-VII ребер
- 3) подвздошного гребня и лучевой кости
- 4) лопаточного и подвздошного гребня

КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ СТЕПЕНИ

- 1) доступности всех видов медицинской помощи и обеспечения лекарственными средствами
- 2) полноты и своевременности выполнения мероприятий в соответствии с медико-экономическим стандартом
- 3) соответствия проводимых мероприятий профессиональным стандартам/технологиям, выбранным для достижения поставленной цели
- 4) удовлетворения потребителя медицинской помощью и качеством обслуживания

БОКОВАЯ КИСТА ШЕИ СНАРУЖИ РАСПОЛОЖЕНА

- 1) у внутренней яремной вены на уровне бифуркации общей сонной артерии
- 2) под задним краем двубрюшной мышцы
- 3) под грудинно-ключично-сосцевидной мышцей
- 4) под задним краем шило-подъязычной мышцы

ОТВЕРСТИЕ КАНЮЛИ В ПРОЦЕССЕ ЛИПОАСПИРАЦИИ ДОЛЖНО РАСПОЛАГАТЬСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В НАПРАВЛЕНИИ

- 1) 10 градусов к поверхности кожи
- 2) мышечно-апоневротического слоя
- 3) 45 градусов к поверхности кожи
- 4) 90 градусов к поверхности кожи

ПРЕИМУЩЕСТВОМ ПОВЯЗОК С ГИДРОАЛЬГИНАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОГЛОЩЕНИЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА ЭКССУДАТА И

- 1) широкая антибактериальная активность с отсутствием резистентности

- 2) профилактика патологического рубцевания
- 3) снижение активности тканевых протеаз
- 4) минимальные повреждение заживающих тканей и риск мацерации

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ТРУДЯЩИХСЯ БОЛЕЕ 6 ДНЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) заведующим отделением
- 2) врачом
- 3) бюро медико-социальной экспертизы
- 4) контрольно-экспертной комиссией

ПЛАЗМОКЛЕТОЧНЫЙ МАСТИТ ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ

- 1) возрастной инволюции
- 2) кисты молочных желез
- 3) эктазии протоков
- 4) воспалительного процесса паренхимы железы

ПРИНЦИПИАЛЬНАЯ РАЗНИЦА МЕЖДУ КОЖНЫМ И ЖЕЛЕЗИСТЫМ ПТОЗОМ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СТЕПЕНЬЮ

- 1) смещаемости ткани молочной железы относительно грудной стенки
- 2) растяжения кожного чехла и инволюции железистой ткани
- 3) смещения сосково-ареолярного комплекса относительно субмаммарной складки
- 4) уплощения верхнего полюса железы

НЕВОЗМОЖНО РОТИРОВАТЬ В ПРОЦЕССЕ ЗАМЕЩЕНИЯ ДЕФЕКТА ЛОСКУТ

- 1) на сосудистой ножке
- 2) интерполированный
- 3) на кожном мостике
- 4) выдвижной по Бурову