

## **Вопросы с вариантами ответов по специальности «Торакальная хирургия» (II категория) для аттестации**

**Купить базу вопросов с ответами можно здесь:**  
<https://medik-akkreditacia.ru/product/torakalno/>

### **Полезные ссылки:**

1) Тесты для аккредитации «Торакальная хирургия» (2900 вопросов)

<https://medik-akkreditacia.ru/product/torakalnaya/>

2) Тесты для аккредитации «Хирургия» (3700 вопросов)

<https://medik-akkreditacia.ru/product/hirurgiya/>

### **Достоверным признаком легочного кровотечения является**

- Д. наличие крови в бронхах при бронхоскопии
- А. выделение крови изо рта
- Б. кашель с выделением алой пенистой крови
- В. наличие затемнения в легком
- Г. наличие экссудата в плевральной полости

### **При проведении костальной плеврэктомии – правильным анатомическим слоем будет:**

- А. Глубокая фасция;
- Д. Правильного ответа нет.
- Б. Межреберные мышцы;
- В. Поперечная фасция;
- Г. Широчайшая мышца;

### **К методам выявления рентгенонегативного центрального рака легкого относят:**

- В. позитронную эмиссионную сцинтиграфию;
- А. компьютерную томографию;
- Б. цитологическое исследование мокроты;
- Г. ультразвуковую эхолокацию;
- Д. перфузионную сцинтиграфию.

### **Обеспечение кровообращения в верхней доле правого легкого происходит из:**

- Г. передний ствол и междолевой ствол легочной артерии;
- А. передний ствол легочной артерии и А3;
- Б. передний ствол легочной артерии и А2;
- В. передний ствол легочной артерии и А1;
- Д. передний ствол легочной артерии.

**Показанием для резекции грудной стенки может быть:**

- Б. Травма пищевода
- В. Инфильтративный туберкулез легких
- А. Тупая травма груди;
- Г. Периферический рак легкого Т4\";
- Д. Изолированный перелом ребра

**Источником легочного кровотечения в подавляющем большинстве случаев является:**

- А. Нижняя легочная вена;
- В. Бронхиальные артерии;
- Б. Передний ствол легочной артерии;
- Г. Внутригрудная артерия;
- Д. Непарная вена

**К причинам респираторного алкалоза относится:**

- Б. Избыточное выведение CO<sub>2</sub>;
- А. Избыточное накопление CO<sub>2</sub>;
- В. Брадикардия;
- Г. Дыхание Куссмауля;
- Д. Накопление HCl

**Противопоказанием к аутодонорству не является:**

- Б. бактериемия;
- А. уровень гемоглобина ниже 110 г/л и гематокрита ниже 33%;
- В. вес тела меньше 50 кг;
- Г. количество тромбоцитов ниже 180 x 10<sup>9</sup>/л;
- Д. ВИЧ-инфекция, гепатит, сифилис у аутореципиента.

**В отсутствии морфологической верификации диагноза, у больных с подозрением на рак легкого или злокачественную опухоль средостения, лучевое лечение может быть начато только при:**

- В. ранней стадии опухолевого процесса;
- Г. наличии отдаленных метастазов;
- А. массивном кровохаркании;
- Б. синдроме \"верхней полой вены\";
- Д. не осложненном течении опухолевого процесса.

**Важнейшим показателем адекватности легочной вентиляции является:**

- Г. PvO<sub>2</sub>;
- А. PaCO<sub>2</sub>;
- Б. PaO<sub>2</sub>;
- В. PvCO<sub>2</sub>;
- Д. SaO<sub>2</sub>.

**Симптомокомплекс Пенкоста включает поражение:**

- В. I ребра, подключичной вены, плечевого сплетения;
- А. I ребра, плечевого сплетения, симпатического ствола;
- Г. плечевого сплетения, симпатического ствола, подключичной вены;
- Б. I ребра, подключичной вены, симпатического ствола;
- Д. плечевого сплетения, симпатического ствола, возвратного нерва.

**В легочной хирургии применяют лазеры:**

- В. гелий-неоновые и аргоновые;
- Г. аргоновые и ультрафиолетовые;
- Б. АИГ-неодимовые и гелий-неоновые;
- А. CO<sub>2</sub> и АИГ-неодимовые;
- Д. ультрафиолетовые и лазеры на парах меди

**Сочетанной травмой груди называется повреждение:**

- Б. грудной клетки и других частей тела в результате действия одного вида энергии;
- А. нескольких органов грудной клетки;
- В. грудной клетки и других частей результате действия разных видов энергии;
- Г. нескольких органов грудной клетки в результате действия разных видов энергии;
- Д. грудной стенки и органов грудной полости.

**Гангрену легкого от гангренозного абсцесса принято отличать по:**

- В. иммунограмме и гемограмме;
- А. клинической картине;
- Д. количеству, локализации и форме полостей в легком.
- Б. аускультативным данным;
- Г. распространенности гнойно-некротического процесса в легком и характеру вовлечения окружающих органов;

**Послеоперационная летальность при гангрене легкого достигает:**

- В. 28%-35%;
- А. менее 7%;
- Г. 50%;
- Б. от 7% до 10%;
- Д. более 50%.

**В легком выявлено небольшое периферическое образование, прилегающее к грудной клетке. Для определения характера этого образования следует произвести**

- Б. трансторакальную игловую биопсию

- А. бронхоскопию
- В. катетеризационную биопсию при бронхоскопии
- Г. повторное исследование мокроты на ВК и опухолевые клетки
- Д. исследование промывных вод при бронхоскопии

**Лечение спонтанного неспецифического пневмоторакса должно начинаться**

- В. с динамического наблюдения
- Г. с дренирования плевральной полости с активной аспирацией
- Б. с широкой торакотомии
- А. с плевральной пункции с аспирацией воздуха

**Больной 29 лет поступил с жалобами на боли в правой половине грудной клетки, одышку. 3 дня назад после поднятия груза весом около 60 кг сразу появились сильные боли в правой половине грудной клетки с иррадиацией в надплечье, одышка. При поступлении состояние удовлетворительное: пульс 94 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Над правым легким дыхание резко ослабло, хрипов нет. У больного следует предположить**

- Г. межреберную невралгию
- А. фибринозный плеврит
- В. спонтанный неспецифический пневмоторакс
- Б. плевропневмонию
- Д. миозит

**Выберите правильное сочетание. При патологической дислокации сегментов и развитии стеноза бронха в резецированном легком наиболее оправданными и эффективными являются операции:**

- 1) корригирующая торакопластика;
- 2) резекция легкого с корригирующей торакопластикой;
- 3) резекция легкого с пластикой бронха;
- 4) резекция легкого в объеме пульмонэктомии;
- 5) полный пневмолиз, пульмонопексия с реверсией легкого.

- В. если верные ответы 1 и 4;
- Г. если верные ответы 2 и 3;
- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
- Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
- Д. если верный ответ 5.

**Для дифференциации диагностики рака кардии и кардиоспазма необходимы все следующие данные, кроме**

- А. давности заболевания
- Д. характера стула
- Б. характера дисфагии
- В. особенностей рентгенологической семиотики
- Г. эндоскопической картины

**При грыже пищеводного отверстия диафрагмы могут иметь место**

- Д. все перечисленное
- А. дисфагия
- Б. нарушение ритма сердца
- В. псевдостенокардия
- Г. ничего из перечисленного

**Для немедленного гемостаза при кровотечении из варикозно расширенных вен пищевода следует**

- В. вводить малые гемостатические дозы крови
- А. применять массивные гемостатические средства
- Г. ввести зонд Блек - Мора
- Б. применять гипотензивные средства
- Д. хирургически прошить кровоточащие сосуды

**Наиболее выраженные изменения в пищеводе при его химической травме имеют место**

- В. в области кардии
- А. на всем протяжении пищевода
- Г. в местах физиологических сужений
- Б. в области глотки
- Д. в абдоминальном отрезке пищевода

**Выберите правильное сочетание буквенных и числовых элементов. Указать соответствие.**

**Эндоскопический термин**

- 1. гиперемия
- 2. эритема
- 3. пятно
- 4. бляшка
- 5. афта (афтозная эрозия)

**Макроскопические проявления**

- а. желтое или белое пятно, окруженное красным ободком
- б. участок измененной слизистой оболочки с неправильными очертаниями
- в. покраснение
- г. небольшой участок, отличающийся от остальной слизистой цветом и структурой
- д. очаговые покраснение слизистой

А. "1-д;2-в;3-г;4-а;5-б"

Г. "1-в;2-д;3-г;4-б;5-а"

Б. "1-а;2-б;3-г;4-д;5-в"

В. "1-б;2-а;3-г;4-в;5-д"

**Основной причиной рефлюкс-эзофагита является**

- Б. алкоголизм
- А. недостаточность кардиального сфинктера

- В. грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
- Г. язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки
- Д. употребление горячей пищи

**Главным принципом наложения трахеостомы является:**

- 1) рассечение трахеи возможно только вертикальным разрезом;
- 2) рассечение трахеи возможно только поперечным разрезом;
- 3) рассечение трахеи должно быть произведено краниальнее разреза мягких тканей и кожи;
- 4) рассечение трахеи должно быть произведено строго на уровне рассечения мягких тканей и кожи;
- 5) рассечение трахеи, не зависимо от способа, должно быть произведено каудальнее разреза мягких тканей и кожи;

**Выберите один из 5 вариантов ответа:**

- Д. если верный ответ 5.
- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
- Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
- В. если верные ответы 1 и 4;
- Г. если верные ответы 2 и 3;

**В отношении этиологических факторов посттрахеостомических стенозов справедливо утверждение, что:**

- 1) высокие трахеостомы, иссечение участков хрящей и применение сложных лоскутных способов вскрытия трахеи, при прочих равных условиях, чаще приводят к стенозам, чем простое вскрытие трахеи поперечным или продольным разрезом;
- 2) широкий диаметр канюли и ее большая кривизна имеют существенное значение в развитии стеноза;
- 3) длительность пребывания канюли в трахее не имеет значения в развитии стеноза;
- 4) хроническое воспаление мягких тканей вокруг трахеостомической канюли способствует возникновению перихондрита и стеноза;
- 5) современные канюли из термопластического материала, даже при длительном их стоянии, не вызывают развития стеноза.

- Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
- В. если верные ответы 1 и 4;
- Г. если верные ответы 2 и 3;
- Д. если верный ответ 5.

**Выберите правильное сочетание. При легочных кровотечениях применяют:**

- 1) искусственный пневмоторакс;
- 2) резекцию легкого и пульмонэктомию;
- 3) экстраплевральный пневмолиз с тампонадой;
- 4) консервативную терапию;
- 5) перевязку бронхиальных и легочных артерий.

- Б. если верные ответы 2, 3 и 5
- А. если верные ответы 1, 2 и 4
- В. если верные ответы 1 и 4
- Г. если верные ответы 2 и 3
- Д. если верный ответ 5

**Выберите правильное сочетание. К типичным клиническим синдромам при тромбоэмболии легочной артерии (по Савельеву-Яблокову) относятся:**

- 1) легочно-плевральный и кардиогенный;**
- 2) бронхоспастический и коронарный;**
- 3) абдоминальный и почечный;**
- 4) абдоминальный и церебральный;**
- 5) лихорадочный и шоковый.**

- Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
- Г. если верные ответы 2 и 3;
- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
- В. если верные ответы 1 и 4;
- Д. если верный ответ 5.

**Выберите правильное сочетание. Легочные кровотечения наблюдаются у:**

- 1) 90% и более больных гангреной легкого и казеозной пневмонией;**
- 2) 70% и более больных аспергиллезом;**
- 3) 30%-40% больных раком легкого;**
- 4) 50% и более больных острыми и хроническими абсцессами легких;**
- 5) 20%-30% больных туберкулезом легких.**

- Г. если верные ответы 2 и 3
- А. если верные ответы 1, 2 и 4
- Б. если верные ответы 2, 3 и 5
- В. если верные ответы 1 и 4
- Д. если верный ответ 5

**Анатомическими ориентирами для пункции перикарда в точке Ларрея служат**

- Б. Нижний край мечевидного отростка;
- А. Левый край мечевидного отростка и хрящевая часть 9-10 ребер слева;
- В. Левая граница нижнего края грудины и 4-5 межреберье слева;
- Г. Все варианты верны;
- Д. Верного ответа нет.

**Клиническая оценка результатов цитологического и гистологического методов исследования**

- Б. имеет значение для выбора метода операции
- А. не имеет значения для выбора метода операции
- В. имеет значение для оперативного доступа
- Г. не имеет значения для оперативного доступа

**Наиболее частой локализацией абсцедирующей пневмонии является**

- Б. средняя доля
- Г. любая доля и любой сегмент обоих легких
- А. верхняя доля
- В. нижняя доля

**pH артериальной крови в норме находится в пределах**

- Г. 7,34 – 7,45;
- А. 7,23-7,34;
- Б. 7,47-7,5;
- В. 7,1-7,23;
- Д. Верных ответов нет

**При стандартной медиастиноскопии доступными группами лимфоузлов будут следующие группы, кроме**

- В. 4R
- А. 2R
- Д. 5
- Б. 2L
- Г. 4L

**Для выявления бактериовыделения у больных туберкулезом легких строго обязательными методами исследования не являются:**

- В. посев спинномозговой жидкости на специальные питательные среды;
- А. бактериоскопия мокроты (мазок, флотация);
- Б. исследование мокроты методом ПЦР
- Г. посев мокроты на специальные питательные среды;
- Д. посев мокроты на Bactec.

**У пострадавшего имеется неосложненный перелом 2-х ребер. Наиболее оправданная тактика:**

- В. госпитализация в отделение торакальной хирургии;
- Г. госпитализация в отделение пульмонологии;
- А. госпитализация для стационарного лечения в отделение травматологии;
- Б. амбулаторное лечение, наблюдение у травматолога по месту жительства;
- Д. амбулаторное лечение, наблюдение хирурга по месту жительства.

**Установленный разрыв диафрагмы является:**

- А. абсолютным показанием к срочной операции по жизненным показаниям;
- В. показанием к срочной операции после дообследования;
- Б. показанием к динамическому наблюдению;
- Г. показанием к плановой операции;
- Д. показанием к операции только при развитии осложнений.

**Минимально достаточный объем удаления лимфатических узлов при операциях**



**по поводу центрального рака легкого предусматривает удаление:**

- Б. бронхопульмональных и корневых лимфатических узлов;
- В. бронхопульмональных, корневых и трахеобронхиальных лимфатических узлов;
- А. бронхопульмональных лимфатических узлов;
- Д. бронхопульмональных, корневых, трахеобронхиальных, паратрахеальных и прекаваальных лимфатических узлов;
- Г. бронхопульмональных, корневых, трахеобронхиальных и паратрахеальных лимфатических узлов;

**С современных позиций "злокачественность опухолевого процесса" является понятием:**

- В. гистологическим;
- А. генетическим;
- Б. клиническим;
- Г. цитологическим;
- Д. иммунологическим.

**Эндоскопическая картина при грыжах пищеводного отверстия диафрагмы характеризуется**

- Б. надрывами слизистой дна желудка
- В. зиянием кардиального жома
- А. эзофагитом
- Д. эзофагитом и зиянием кардиального жома
- Г. эндоскопическая картина решающего значения не имеет

**Клиническая картина при доброкачественных периферических опухолях легкого, в первую очередь, определяется:**

- Г. длительностью существования опухоли;
- А. степенью вовлечения в процесс бронхов и смежных органов;
- В. расположением опухоли по отношению к плевре;
- Б. морфологическим вариантом опухоли;
- Д. размером опухоли.

**Среди доброкачественных опухолей легкого наиболее часто встречается:**

- Б. гамартома;
- А. аденома;
- В. фиброма;
- Г. миома;
- Д. невринома.

**Диагноз гамартумы у функционально операбельного больного диктует необходимость:**

- А. динамического наблюдения;
- Д. оперативного лечения.
- Б. лучевой терапии;

- В. химиотерапии;
- Г. химиолучевой терапии;

**К ранним стадиям развития центрального рака легкого относится:**

- А. внутриэпителиальный рак;
- Б. рентгенонегативный рак;
- В. скрытый рак;
- Г. рак в стадии T1N0M0;
- Д. рак в стадии T1-2N0M0.

**При выявлении у больного шаровидного затемнения диаметром около 1 см на периферии верхней доли правого легкого, при отсутствии жалоб необходимо**

- В. катетеризационная биопсия при бронхоскопии
- А. динамическое наблюдение
- Г. торакотомия, широкая биопсия опухоли со срочным гистологическим исследованием и, в зависимости от его результатов, соответствующий объем резекции легкого
- Б. трансторакальная игловая биопсия
- Д. верхняя лобэктомия без предварительной верификации

**Дисфагия может иметь место**

- А. при ахалазии пищевода
- Д. при всех перечисленных заболеваниях
- Б. при раке пищевода
- В. при грыже пищеводного отверстия диафрагмы
- Г. при склеродермии

**Возможными осложнениями после радикальных операций на легких являются**

- В. сердечно-сосудистая недостаточность и отек легких
- А. бронхиальный свищ, эмпиема плевры
- Д. все перечисленные
- Б. внутриплевральное кровотечение
- Г. нагноение послеоперационной раны

**Миастенический криз проявляется в виде:**

- 1) нарушения акта глотания, пареза дыхательной мускулатуры;
  - 2) усиления саливации, бронхореи, диареи;
  - 3) сужения зрачков, брадикардии, гипотонии;
  - 4) дизартрии, афонии;
  - 5) эндокринной полиорганной недостаточности;
- Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
  - Г. если верные ответы 2 и 3;
  - А. если верные ответы 1, 2 и 4;
  - В. если верные ответы 1 и 4;
  - Д. если верный ответ 5.

**Выберите правильное сочетание буквенных и числовых элементов. Указать соответствие.**

**Эндоскопический термин**

1. зерно (гранула)
2. узелок (нодулюс)
3. "булыжная мостовая"
4. папула
5. полип

**Макроскопические проявления**

**А. коническое возвышение слизистой оболочки на широком основании от 0,1 до 1 см**

**Б. выступающее образование слизистой оболочки на ножке или на широком отчетливо ограниченном основании**

**В. узловатая слизистая оболочка разделенная линейными трещинами**

**Г. выступающая структура слизи стой оболочки до нескольких мм в диаметре**

**Д. выступающая структура слизистой оболочки до 1 мм в диаметре**

В. \ "1-д;2-г;3-в;4-а;5-б\ "

А. \ "1-а;2-г;3-б;4-д;5-в\ "

Б. \ "1-б;2-а;3-в;4-г;5-б\ "

Г. \ "1-д;2-б;3-а;4-в;5-г\ "

**Выберите правильное сочетание. Показанием к хирургическому лечению при патологической дислокации сегментов является:**

- 1) формирование стойкой остаточной плевральной полости;
- 2) абсцесс легкого;
- 3) реактивация туберкулеза;
- 4) ателектаз с развитием цирроза;
- 5) пневмония

В. если верные ответы 1 и 4;

Г. если верные ответы 2 и 3;

Б. если верные ответы 2, 3 и 5;

А. если верные ответы 1, 2 и 4;

Д. если верный ответ 5.

**Лучевая терапия у больных с тимомой до операции показана у лиц с:**

- 1) верифицированной незрелой (малодифференцированной) тимомой;
- 2) выраженной клиникой миастении при нарушении тонуса большинства скелетных мышц, акта глотания;
- 3) прорастанием опухолью нижней полой вены;
- 4) генерализованной миастенией при наличии висцеральных расстройств;
- 5) веретеночлеточными и смешанными тимомами.

В. если верные ответы 1 и 4;

Г. если верные ответы 2 и 3;

Б. если верные ответы 2, 3 и 5;

- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
- Д. если верный ответ 5.

**Пластика диафрагмы при ее релаксации производится путем:**

- 1) иссечения тонкой ткани диафрагмы и сшиванием краев дефекта;
- 2) дубликатуры из истонченной диафрагмы;
- 3) дубликатуры с ксенотканью между листками диафрагмы;
- 4) иссечения тонкой части диафрагмы и замещением дефекта ксенотканью;
- 5) иссечение истонченной ткани диафрагмы, мобилизация диафрагмы и подшивание ее на "физиологическом" уровне.

- Г. если верные ответы 2 и 3;
- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
- Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
- В. если верные ответы 1 и 4;
- Д. если верный ответ 5.

**Выберите правильное сочетание. При подозрении на послеоперационное интраплевральное кровотечение в первую очередь необходимо осуществить:**

- 1) срочную реторакотомию;
- 2) проверку проходимости дренажей и/или плевральную пункцию;
- 3) обзорную рентгенографию и УЗИ плевральной полости;
- 4) интенсивную гемостатическую терапию;
- 5) исследование коагулограммы, содержание эритроцитов и гемоглобина в крови и плевральном экссудате.

- Г. если верные ответы 2 и 3;
- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
- Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
- В. если верные ответы 1 и 4;
- Д. если верный ответ 5.

**Спонтанный пневмоторакс чаще всего возникает**

- Б. при эхинококке легкого
- В. при центральном раке легкого с ателектазом и распадом в зоне ателектаза
- А. при абсцессе легкого
- Д. при буллезной болезни легких
- Г. при кавернозном туберкулезе легких

**Операция эзофагокардиомиотомии показана**

- Г. при грыже пищеводного отверстия диафрагмы
- А. при карциноме пищевода
- Б. при ахалазии пищевода и кардиоспазме
- В. при диафрагмальной грыже
- Д. при всем перечисленном

**Верхние доли справа и слева представлены сегментарными бронхами:**

- В. Б1, Б2, Б3, Б4, Б5 - справа и Б1, Б2, Б3 - слева;
- А. Б1, Б2 и Б3 с обеих сторон;
- Г. Б1, Б2, Б3 - справа и Б1, Б2, Б3, Б4, Б5 - слева;
- Б. Б1, Б2, Б3, Б4, Б5 с обеих сторон;
- Д. Б1, Б2, Б3 и аксиллярный бронх с обеих сторон.

**Лимфатические узлы 7 группы по классификации Мантейна соответствуют:**

- А. Бифуркационная группа;
- Б. Бронхопульмональные лимфоузлы;
- В. Правые паратрахеальные лимфоузлы;
- Г. Левые паратрахеальные лимфоузлы;
- Д. Лимфоузлы аортопульмонального окна

**Доказано, что систематическая лимфодиссекция при раке легкого:**

- Б. Уменьшает продолжительность послеоперационного койко-дня
- В. Увеличивает количество послеоперационных осложнений;
- А. Увеличивает продолжительность жизни;
- Д. Повышает надежность стадирования.
- Г. Улучшает качество жизни больных;

**К аппарату мукоциллиарного клиренса НЕ относится:**

- В. Клетки Клара;
- А. Реснички
- Д. Призматические клетки
- Б. Бокаловидные клетки;
- Г. Подслизистые железы;

**При неосложненном течении послеоперационного периода у онкопульмонологических больных срок профилактической антибиотикотерапии:**

- Г. 21-25 дней;
- Б. 7-10 дней;
- А. 3-5 дней;
- В. 15-16 дней;
- Д. более месяца.

**При внезапном развитии острой дыхательной недостаточности в результате асфиксии в условиях больницы в первую очередь показано выполнение:**

- А. интубации трахеи;
- Б. санационной бронхоскопии и интубации;
- В. трахеотомии или трахеостомии;
- Г. коникотомии или крикотомии;
- Д. фенестрации трахеи.

**Комбинированной травмой груди называется повреждение:**

- А. нескольких органов грудной клетки;

- В. грудной клетки и других частей тела в результате действия разных видов энергии;
- Б. грудной клетки и других частей тела в результате действия одного вида энергии;
- Г. грудной клетки и других частей тела, полученные за короткий промежуток времени;
- Д. грудной стенки и органов грудной полости.

**Показания к хирургическому лечению гангрены легкого формируются в:**

- Б. 1-е сутки после установления клинико-рентгенологического диагноза, после короткого курса интенсивной инфузионно-трансфузионной терапии;
- В. первые 2-4 суток с момента установления клинико-рентгенологического диагноза, после проведения курса комплексного лечения: антибактериальной полихимиотерапии, инфузионно-трансфузионной терапии, иммунокоррекции;
- А. момент установления клинико-рентгенологического диагноза гангрены легкого;
- Д. в течение 7-10 дней после установления клинико-рентгенологического диагноза, дообследования больного, проведения полного курса антибиотикотерапии, методов гемолимфосорбции, плазмофереза, иммунокоррекции.
- Г. первые 4-7 дней после установления клинико-рентгенологического диагноза, после дообследования больного, получения результатов бактериологического исследования;

**Паранеопластические синдромы, связанные с гормональной активностью опухоли легкого, наиболее часто наблюдаются при:**

- В. мелкоклеточном раке;
- А. плоскоклеточном раке;
- Б. бронхиолоальвеолярном раке;
- Г. злокачественной гамартоме;
- Д. карциноиде.

**При напряженном рецидивном спонтанном пневмотораксе показано:**

- В. дренирование плевральной полости с активной аспирацией;
- А. плевральная пункция;
- Б. дренирование плевральной полости по Бюлау;
- Г. торакоскопия;
- Д. торакотомия.

**Центральный рак легкого - это опухоль:**

- Б. расположенная в прикорневой и средней зонах легкого;
- В. вызывающая обтурацию или стеноз крупных бронхов легкого (главного, долевого, сегментарного);
- А. расположенная в прикорневой зоне легкого;
- Г. исходящая из главного, долевого или сегментарного бронхов;
- Д. определяемая эндоскопически в главном, долевого или сегментарном бронхе.

**При неосложненной эхинококкозе легких наиболее часто выполняется:**

- Г. одномоментная эхинококкэктомия;

- А. атипичная резекция легкого;
- Б. лобэктомия, билобэктомия,
- В. пульмонэктомия;
- Д. двухмоментная эхинококкотомия.

**Наиболее частым путем метастазирования опухолей легкого является:**

- Г. гематогенный и имплантационный;
- А. лимфогенный;
- В. лимфогенный и гематогенный;
- Б. лимфогенный и имплантационный;
- Д. все пути метастазирования в одинаковой степени.

**К органным опухолям и кистам средостения относят:**

- 1) тератоидные образования;
- 2) за грудиной (внутригрудной) зоб;
- 3) опухоли и кисты вилочковой железы;
- 4) бронхо- и энтерогенные кисты;
- 5) кисты и опухоли перикарда.

- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
- Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
- В. если верные ответы 1 и 4;
- Г. если верные ответы 2 и 3;
- Д. если верный ответ 5.

**Больному 27 лет. Легочные заболевания в прошлом отрицает. Час назад среди полного здоровья появились внезапно сильные боли в левой половине грудной клетки, нехватка воздуха. Температура нормальная. Дыхание над левым легким не выслушивается, при перкуссии коробочный звук. Средостение перкуторно смещено вправо. У него необходимо заподозрить**

- А. фибринозный плеврит
- Г. спонтанный неспецифический пневмоторакс
- Б. инфаркт миокард
- В. туберкулез легкого
- Д. ущемленную диафрагмальную грыжу

**При спонтанном пневмотораксе и полном коллапсе легкого дренирование плевральной полости целесообразно**

- Б. во 2-м межреберье по среднеключичной линии
- В. в 7-м межреберье по задней аксиллярной линии
- А. по средней аксиллярной линии в 6 межреберье
- Д. 2 дренажа: во 2-м межреберье среднеключичной линии
- Г. в 8-м межреберье по задней аксиллярной линии

**Для лечения гангрены легкого наиболее часто применяются**

- Г. лобэктомия

- А. пневмотомия
- В. пневмоэктомия
- Б. клиновидная резекция легкого
- Д. торакопластика

**При лечении рефлюкс-эзофагита основные рекомендации включают все перечисленное, кроме**

- В. нормализации массы тела при ожирении
- А. дробного питания
- Г. диеты с низким содержанием клетчатки
- Б. возвышенного положения туловища во время сна
- Д. ношения свободного (не тесного) белья

**Холинергический криз проявляется в виде:**

- 1) нарушения акта глотания, пареза дыхательной мускулатуры;
- 2) усиления саливации, бронхореи, диареи;
- 3) сужения зрачков, брадикардии, гипотонии;
- 4) дизартрии, афонии;
- 5) эндокринной полиорганной недостаточности

- Г. если верные ответы 2 и 3;
- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
- Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
- В. если верные ответы 1 и 4;
- Д. если верный ответ 5.

**К неорганическим опухолям и кистам средостения относят:**

- 1) опухоли из соединительной и нервной ткани;
- 2) бронхо- и энтерогенные кисты;
- 3) кисты и опухоли перикарда;
- 4) тератоидные образования;
- 5) загридинный зуб.

- Г. если верные ответы 2 и 3;
- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
- В. если верные ответы 1 и 4;
- Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
- Д. если верный ответ 5.

**Выберите правильное сочетание. Наиболее существенным преимуществами трансстернальных операций при хронических бронхиальных свищах после пульмонэктомии являются:**

- 1) техническая простота выполнения;
- 2) выполнение операции вне полости эмпиемы;
- 3) возможность создать двойное разобщение трахеобронхиального дерева и полости эмпиемы;
- 4) более "удобный" доступ к культе бронха (как правого, так и левого);



**5) выполнение операции в условиях сохраненной анатомии**

- Г. если верные ответы 2 и 3;
- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
- Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
- В. если верные ответы 1 и 4;
- Д. если верный ответ 5.

**Выберите правильное сочетание. Основной и наиболее частой причиной послеоперационной эмпиемы плевры может быть:**

- 1) не герметичность швов культи бронха;**
- 2) нагноение послеоперационной раны;**
- 3) интраоперационное вскрытие абсцесса, каверны;**
- 4) инородное тело;**
- 5) длительная (более 3-х часов операция).**

- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
- Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
- В. если верные ответы 1 и 4;
- Г. если верные ответы 2 и 3;
- Д. если верный ответ 5.

**Левый возвратный нерв:**

Д. Верные варианты: 1, 3

- А. поворачивая вокруг дуги аорты, поднимается вверх позади общей сонной артерии, располагается в желобе между трахеей и пищеводом и заканчивается в виде нижнего гортанного нерва;
- Б. поворачивая вокруг дуги аорты, поднимается вверх сбоку от трахеи, между общей сонной артерией и левой плечеголовной веной и заканчивается в виде верхнего гортанного нерва;
- В. наиболее часто повреждается при операциях на щитовидной железе и трахее;
- Г. поворачивая вокруг левой подключичной артерии, идет впереди общей сонной артерии, трансформируясь в нижний гортанный нерв;

**Давление в бронхиальных артериях:**

- В. Соответствует системному давлению
- А. Ниже системного давления на 50 мм Рт. Ст
- Б. Выше системного давления на 40 мм Рт.ст
- Г. Ниже системного на 80 мм Рт.ст
- Д. Ничего из приведенного неверно.

**Фиброзофагоскопия может сопровождаться**

- А. травмой слизистой
- Д. всем перечисленным
- Б. травмой глотки
- В. травмой пищевода
- Г. перфорацией пищевода

**Стандартными исследованиями, применяемыми для N-стадирования при раке легкого являются, кроме:**

- В. ультразвуковая биопсия с транспищеводной аспирацией;
- А. медиастиноскопия;
- Д. ВТС
- Б. ультразвуковая биопсия с трансбронхиальной аспирацией;
- Г. ПЭТ-КТ

**Одним из методов нефармакологического лечения эмфиземы легких являются:**

- А. Лобэктомия;
- Б. Клапанная бронхоблокация,
- В. Торакопластика;
- Г. Кислородотерапия
- Д. Искусственный пневмоторакс

**При операциях по поводу бронхоплевральных свищей предпочтительным видом интубации является:**

- А. эндотрахеальная интубация;
- Д. интубация двухканальной трубкой с выключением пораженного легкого.
- Б. эндобронхиальная интубация одноканальной трубкой здорового легкого;
- В. высокочастотная ИВЛ;
- Г. интубация через трахеостому;

**В норме в плевральной полости относительное давление:**

- В. несколько выше атмосферного давления;
- А. равное 0;
- Д. отрицательное.
- Б. незначительно меньше атмосферного давления;
- Г. равное атмосферному давлению;

**Наиболее частым осложнением лучевой терапии у больных раком легкого является:**

- А. эзофагит;
- Б. пневмонит;
- В. эпидермит;
- Г. миелит;
- Д. бронхит.

**У больного периферическим раком легкого во время операции выявлено первичное поражение опухолью висцеральной плевры и диссеминация опухолевого процесса по плевре. Это следует считать:**

- Б. лимфогенным ортоградным метастазированием;
- А. гематогенным метастазированием;
- В. лимфогенным ретроградным метастазированием;

- Г. имплантационным метастазированием;
- Д. закономерным процессом при данной локализации опухоли, не связанным с метастазированием.

**Выделяют следующие клиничко-анатомические формы рака легкого:**

- Б. прикорневая, паренхиматозная, смешанная.
- Г. узловая, инфильтративная, смешанная;
- А. экзофитная, эндофитная, паренхиматозная;
- В. центральная, периферическая, атипичная;
- Д. эндобронхиальный, перибронхиальный, паренхиматозный.

**Больная 36 лет поступила с жалобами на кашель с гнойной мокротой до 100 мл в сутки, кровохарканье в течение последних 5 лет, повышение температуры до 38°C, слабость, одышку. Больна около 10 лет. В детстве неоднократно болела двусторонней пневмонией. Мокрота выделяется "полным ртом", особенно при наклоне вниз. Состояние удовлетворительное. Слабо положительный симптом "часовых стекол". Над нижней долей левого легкого укорочение перкуторного звука, масса сухих хрипов. На рентгенограммах легких - средостения смещено влево, "оголен" правый край позвоночника, усилен и деформирован легочный рисунок в нижнем легочном поле с обеих сторон. Наиболее вероятный диагноз**

- В. хроническая абсцедирующая пневмония
- А. хроническая пневмония
- Г. бронхоэктатическая болезнь
- Б. хронический деформирующий бронхит
- Д. туберкулез легкого

**У больного после нижней лобэктомии и резекции язычковых сегментов верхней доли на 2-й день развился ателектаз оставшихся сегментов верхней доли.**

**Наиболее эффективным методом лечения у него является**

- Б. назотрахеальная катетеризация
- Г. лечебная бронхоскопия
- А. плевральная пункция
- В. микротрахеостома
- Д. дренирование плевральной полости

**Выберите правильное сочетание буквенных и числовых элементов. Указать соответствие.**

**Характеристика порока развития**

- а) наличие добавочных формирований легких;
- б) необычное расположение анатомических структур;

**Клинический вариант:**

- 1. трахеальное легкое;
- 2. "зеркальное" легкое;
- 3. внутридолевая секвестрация легкого;
- 4. гамартома;

**5. внедолевая секвестрация легкого;**

**6. киста легкого.**

В. 1-Б;2-Б;3-А;4-А;5-А;6-А

А. 1-А;2-Б;3-В;4-А;5-В;6-В

Б. 1-В;2-В;3-А;4-А;5-Б;6-А

**Наиболее выраженным отягощающим фактором течения рака пищевода является**

В. женский пол

А. возраст старше 60 лет

Г. алкоголизм

Б. мужской пол

Д. ранее перенесенный химический ожог пищевода

**При выборе характера вмешательства для ликвидации остаточной плевральной полости определяющее значение имеют:**

**1) локализация, объем и длительность существования полости;**

**2) причины и механизм образования полости;**

**3) время, прошедшее после операции;**

**4) наличие или отсутствие герметизма в остаточной полости;**

**5) наличие других осложнений со стороны операции.**

А. если верные ответы 1, 2 и 4;

Б. если верные ответы 2, 3 и 5;

В. если верные ответы 1 и 4;

Г. если верные ответы 2 и 3;

Д. если верный ответ 5.

**Выберите правильное сочетание. Источник легочного кровотечения при острых воспалительных заболеваниях легких находится в:**

**1) системе малого круга кровообращения;**

**2) большом круге кровообращения;**

**3) зонах повышенного давления;**

**4) анастомозах большого и малого кругов кровообращения;**

**5) аррозированных сосудах.**

Б. если верные ответы 2, 3 и 5

Г. если верные ответы 2 и 3

А. если верные ответы 1, 2 и 4

В. если верные ответы 1 и 4

Д. если верный ответ 5

**Трахеопищеводные свищи при отсутствии медиастинита подлежат хирургическому лечению:**

**1) по жизненным показаниям в первые сутки после рождения ребенка, если это врожденная патология;**

**2) по жизненным показаниям при установлении диагноза у взрослых, если это приобретенная патология;**

**3) в отсроченном порядке после предоперационной подготовки и дообследования, если это приобретенная патология;**

**4) в срочном порядке после кратковременной предоперационной подготовки у взрослых, если это приобретенная патология;**

**5) в плановом порядке в любом случае, после дообследования и предоперационной подготовки.**

В. если верные ответы 1 и 4;

А. если верные ответы 1, 2 и 4;

Б. если верные ответы 2, 3 и 5;

Г. если верные ответы 2 и 3;

Д. если верный ответ 5.

**К вспомогательным методам ликвидации остаточной плевральной полости относятся:**

**1) пневмоперитонеум;**

**2) дыхательная гимнастика;**

**3) эндобронхиальная окклюзия регионарного бронха и активная аспирация;**

**4) вспомогательная искусственная вентиляция легких;**

**5) торакопластика, торакомиопластика.**

Г. если верные ответы 2 и 3;

Б. если верные ответы 2, 3 и 5;

А. если верные ответы 1, 2 и 4;

В. если верные ответы 1 и 4;

Д. если верный ответ 5.

**К триаде Горнера относится:**

Д. Правильные ответы – 1, 2

А. птоз;

Б. миоз;

В. экзофтальм;

Г. Правильные ответы – 1, 3;

**К основным дыхательным мышцам относятся:**

Б. мышцы грудной клетки, передней брюшной стенки, плечевого пояса;

В. мышцы грудной клетки, спины, шеи;

А. диафрагма, мышцы грудной клетки, передней брюшной стенки;

Г. мышцы грудной клетки, плечевого пояса, диафрагма;

Д. мышцы грудной клетки, спины, шеи, диафрагма.

**Операциями выбора при казеозной пневмонии являются:**

В. перевязка легочной артерии;

Г. экономные резекции легкого с корригирующими операциями;

Б. двухэтапная пульмонэктомия;

А. пульмонэктомия и плевропульмонэктомия;

Д. пневмотомия;

**Показанием к хирургическому лечению при врожденной кисте легкого служит:**

- Г. только присоединение специфического воспаления (туберкулез);
- Б. только осложнения кисты (кровохарканье, напряженная киста);
- А. факт наличия кисты;
- В. только присоединение неспецифического воспаления;
- Д. неэффективность консервативного лечения (дренирования, склеротерапии).

**Наиболее характерным симптомом для гнойных заболеваний легких является**

- Б. кашель с большим количеством гнойной мокроты
- А. боли в грудной клетке, слабость, потливость и другие явления интоксикации
- В. высокая температура
- Г. кровохарканье
- Д. симптом "барабанных палочек"

**При обнаружении у пациента во время флюорографического исследования небольшого шаровидного затемнения в легком вы должны**

- А. уточнить морфологический характер опухоли
- Д. выполнить все вышеперечисленное
- Б. выяснить, когда производилось предпоследнее рентгенологическое исследование, и что оно показало
- В. ответить на вопрос: первичный или вторичный характер носит опухоль путем исключения первичной локализации опухоли
- Г. применить все существующие методы лучевого исследования для уточнения характера опухоли

**Наиболее часто бронхоэктоническая болезнь поражает**

- В. базальные сегменты нижних долей в сочетании с язычковыми сегментами
- А. верхние доли обоих легких
- Б. базальные сегменты нижних долей
- Г. среднюю долю
- Д. отдельные сегменты обоих легких

**Наиболее частой причиной неспецифического спонтанного пневмоторакса является**

- Б. прорыв абсцесса легкого
- В. разрыв врожденных воздушных кист легкого
- А. разрыв плевральных сращений
- Г. разрыв эмфизематозных пузырей легких как проявление эмфиземы легких

**Лечение больного с пиопневмотораксом начинается**

- В. с плевральной пункции
- А. с противовоспалительного лечения
- Б. с ваго-симпатической блокады

- Г. с дренирования плевральной полости
- Д. с торакотомии

**Оптимальным методом оказания первой помощи при химическом ожоге пищевода считается**

- В. внутривенное введение жидкостей и лекарственных средств
- Г. очистительные клизмы
- Б. промывание пищевода и желудка \"ресторанным\" способом
- А. промывание пищевода и желудка с помощью зонда

**Выберите правильную последовательность действий. 53-летнему мужчине с лихорадкой и общим недомоганием выполнена рентгенограмма органов грудной клетки, на которой заподозрен абсцесс в верхней доле правого легкого.**

- Г. Торакотомия и атипичная резекция, при ухудшении антибактериальная терапия
- А. Назначение антибиотиков, при ухудшении состояния – компьютерная томография органов грудной полости и чрезкожное дренирование плевральной полости
- В. Компьютерная томография, назначение антибиотиков, бронхоскопия, при ухудшении – микротрахеостомия
- Б. Компьютерная томография, при ухудшении состояния – назначение антибиотиков, чрезкожное дренирование абсцесса
- Д. Чрезкожное дренирование абсцесса, при ухудшении торакотомия

**Экссудативный плеврит, как правило, является вторичным заболеванием, возникающим как осложнение**

- Г. острой пневмонии
- А. бронхоэктатической болезни
- Б. абсцесса
- В. туберкулеза
- Д. эхинококкоза

**Наиболее информативным диагностическим приемом в распознавании ранней стадии рака пищевода является**

- А. цитологическое исследование промывных вод из пищевода
- Г. эндоскопическое исследование пищевода
- Б. рентгенологическое исследование
- В. монометрическое исследование пищевода

**Выберите правильное сочетание. Давление в левом предсердии:**

1. имеет прямую связь с диастолическим давлением в легочной артерии;
2. в норме больше 15 мм рт ст;
3. ниже конечно-диастолического давления в левом желудочке;
4. ниже, чем среднее давление в легочной артерии;
5. имеет прямую связь с центральным венозным давлением.

- А. верно 1,2,3
- Г. верно 4

- Б. верно 1,3
- В. верно 2,4
- Д. все ответы правильны

**Наиболее точными методами диагностики миастенической тимомы являются:**

- 1) КТ и веноазигография;
- 2) положительные тесты с прозеринном и D-тубокурарином;
- 3) определение высокого титра аутоантител против антигенов мышц и клеток вилочковой железы;
- 4) медиастинальная плевроскопия;
- 5) торакоскопия.

- В. если верные ответы 1 и 4;
- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
- Г. если верные ответы 2 и 3;
- Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
- Д. если верный ответ 5.

**При заднем медиастините могут применяться следующие доступы, кроме:**

- Б. Доступ по Насилову;
- А. Доступ по Готилье;
- В. Доступ по Савиных;
- Г. Доступ по Разумовскому;
- Д. Задняя торакотомия.

**В норме парциальное напряжение кислорода в артериальной крови:**

- Б. Не более 80 мм Рт ст;
- Г. 60-80 мм Рт ст;
- А. Не менее 120 мм Рт ст;
- В. 80-100 мм Рт ст;
- Д. Нет правильных ответов

**Причиной гиперкапнической дыхательной недостаточности может быть:**

- Б. респираторный дистресс-синдром;
- В. острый обтурационный ателектаз легкого;
- А. синдром Мендельсона;
- Г. астматический статус;
- Д. пневмоторакс.

**Переливание одной единицы эритроцитарной массы (при отсутствии продолжающегося кровотечения) повышает уровень гемоглобина и гематокрита соответственно на:**

- Б. 10 г/л и 3%;
- В. 15 г/л и 4%;
- А. 5 г/л и 2%;
- Г. 20 г/л и 5%;



Д. 25 г/л и 6%.

**Преинвазивный рак легкого - это опухоль, которая не распространяется за пределы:**

- Г. базальной мембраны эпителиального пласта;
- А. стенки бронха;
- Б. мышечного слоя стенки бронха;
- В. подслизистого слоя стенки бронха;
- Д. поверхностного эпителиального слоя.

**Для разрыва грудного отдела пищевода характерны следующие клинические признаки**

- Б. наличие крепитации на шее, гнусавость голоса
- В. общее тяжелое состояние больного
- А. острая боль в грудной клетке, нередко с иррадиацией по межреберью
- Д. все перечисленное
- Г. высокая температура

**Абсолютным критерием первичной множественности рака легкого является:**

- Б. различная гистологическая структура опухолей легкого;
- А. длительный (более 5 лет) интервал между развитием опухолей в легком;
- В. различная локализация опухолей легкого;
- Г. существенные различия клинического течения опухолей;
- Д. существенные различия в рентгенологической картине опухолей.

**Оптимальным объемом операции у больного доброкачественной гамартомой легкого является:**

- В. сегментэктомия;
- Г. лобэктомия;
- Б. клиновидная резекция;
- А. энуклеация опухоли;
- Д. расширенная лобэктомия.

**Абсолютными показаниями для реторакотомии являются**

- Г. ателектаз легкого
- А. коллапс легкого вследствие множественных легочных свищей
- В. внутриплевральное кровотечение
- Б. первичная несостоятельность культи бронха
- Д. напряженный пневмоторакс

**Наиболее частыми причинами разрыва пищевода могут быть**

- Б. инородное тело
- А. эндоскопия
- В. трахеостомия
- Г. интубация трахеи при наркозе

Д. спонтанный разрыв

**Для диагностики дивертикула пищевода необходимо выполнить**

Б. фиброэзофагоскопию и рентгенологическое обследование

А. эзофагоскопию

В. пневмомедианотомографию

Г. томографию средостения

**Больному 27 лет. Легочные заболевания в прошлом отрицает. Час назад среди полного здоровья появились сильные боли в левой половине грудной клетки, нехватка воздуха. Температура нормальная. Дыхание над левым легким не выслушивается, при перкуссии тимпанит. Средостение смещено вправо. У него необходимо заподозрить**

Б. инфаркт миокарда

В. тромбоэмболию ветвей легочной артерии

А. сухой плеврит

Г. спонтанный неспецифический пневмоторакс

Д. ущемленную диафрагмальную грыжу

**Из нижеперечисленных заболеваний пищевода всегда требует оперативного лечения**

В. кардиоспазм

А. рефлюкс-эзофагит

Д. пульсионные дивертикулы

Б. ахалазия пищевода

Г. тракционные дивертикулы пищевода

**Среди осложнений, связанных с производством плевральной пункции и введением антибиотиков, к моментальному летальному исходу могут привести**

Б. воздушная эмболия головного мозга

В. анафилактический шок

А. внутривнутриплевральное кровотечение

Д. воздушная эмболия головного мозга и анафилактический шок

Г. плевропульмональный шок

**Наиболее выраженная дилатация пищевода развивается**

Г. при склеродермии

А. при рубцовом сужении пищевода

Б. при ахалазии пищевода

В. при диабетической энтеропатии

Д. при некоторых локализациях рака пищевода

**Выберите правильное сочетание. При сочетании порока развития легких и туберкулеза методами выбора введения антибактериальных препаратов являются:**

- 1) внутривенное;
- 2) региональная инфузия;
- 3) эндобронхиальное, эндокавитарное, внутрилегочное;
- 4) эндолимфатическое;
- 5) курсы санационных бронхоскопий.

- А. если верные ответы 1, 2 и 4  
Б. если верные ответы 2, 3 и 5  
В. если верные ответы 1 и 4  
Г. если верные ответы 2 и 3  
Д. если верный ответ 5

**Выберите правильное сочетание. В качестве метода временной остановки кровотечения наиболее целесообразно применение:**

- 1) эндоваскулярную окклюзию легочной и/или бронхиальной артерии;
- 2) искусственной контролируемой гипотензии;
- 3) временной тампонады и окклюзии регионарного бронха;
- 4) трансплевральную перевязку бронха и легочной артерии;
- 5) кавернотомию и абсцессотомию.

- В. если верные ответы 1 и 4  
А. если верные ответы 1, 2 и 4  
Г. если верные ответы 2 и 3  
Б. если верные ответы 2, 3 и 5  
Д. если верный ответ 5

**Наиболее вероятная локализация аспирационной пневмонии.**

- Г. Язычковые сегменты;  
А. Передний сегмент нижней доли;  
Б. Верхний сегмент нижней доли;  
В. Средняя доля  
Д. Передний сегмент верхней доли.

**Среди метастатических опухолей легкого наиболее резистентными к химиотерапии являются метастазы:**

- Г. рака желудка;  
Б. семиномы;  
А. хорионэпителиомы;  
В. мелкоклеточного рака легкого;  
Д. рака молочной железы.

**При наличии единственного легкого после пульмонэктомии предпочтительным вариантом интубации является:**

- А. эндотрахеальная интубация;  
Б. эндобронхиальная интубация с высокочастотной ИВЛ на отдельных этапах операции;  
В. высокочастотная ИВЛ;

- Г. интубация через трахеостому;
- Д. интубация с блокадой пораженного отдела легкого;

**Эндоскопически различают формы туберкулеза крупных бронхов:**

- В. I степени, II степени, III степени и IV степени активности воспаления;
- Г. инфильтративная, индуративная, язвенная, псевдотуморозная.
- А. катаральная, геморрагическая, гнойная;
- Б. инфильтративная, язвенная, свищевая, рубцовый стеноз.
- Д. отечная, стенотическая, рубцовая.

**Начальные отделы легочных артерий расположены:**

- В. метаперикардиально;
- Г. внеперикардиально;
- Б. мезоперикардиально;
- А. интраперикардиально;
- Д. изоперикардиально.

**Распространенные формы туберкулеза легких - это:**

- Б. двусторонние процессы в легких с суммарным поражением более 10 сегментов;
- В. односторонние процессы с суммарным поражением более 5 сегментов;
- А. все двусторонние процессы с суммарным поражением более доли в каждом легком;
- Д. все двусторонние процессы, не зависимо от количества пораженных сегментов.
- Г. одно- и двусторонние процессы в легких с суммарным поражением более 10 сегментов;

**"Зеркальное" легкое - это:**

- Б. порок развития, заключающийся в точно обратном строении легких;
- А. порок развития легких, заключающийся в точно зеркальном строении легкого по отношению к контралатеральному;
- В. аномалия развития, при которой лингулярные бронхи отходят самостоятельно от левого главного бронха;
- Г. аномалия развития, при которой Б4 и Б5 справа отходят от верхнедолевого бронха;
- Д. порок развития, при котором в правом и левом легких 6-й сегмент представляет самостоятельную долю.

**Острая бактериальная деструкция легких отличается от острых абсцессов тем, что:**

- Б. преимущественно вызывается аэробной и Гр\"+\" флорой;
- А. развивается только у детей младшего возраста, в том числе у новорожденных;
- В. чаще трансформируется в гангрену легкого.
- Г. полостные образования имеют небольшие размеры, локализуются субплеврально и осложняются пиопневмотораксом на ранних стадиях заболевания;
- Д. полостные образования имеют большие размеры, локализуются в центральных отделах легких, опорожняются в просвет бронхов с присоединением разлитого

гнойного бронхита, аспирационных пневмоний.

**Выберите правильное сочетание буквенных и числовых элементов. Указать соответствие.**

**Группа противотуберкулезных препаратов:**

- а) основные;
- б) резервные.

**Название препарата:**

- 1. стрептомицин;
- 2. канамицин;
- 3. рифабутин;
- 4. рифампицин;
- 5. фторхинолоны;
- 6. изониазид;
- 7. амикацин;
- 8. этамбутол;
- 9. пиразинамид;
- 10. ПАСК.:

А. 1-Б;2-А;3-Б;4-А;5-А;6-А;7-Б;8-А;9-Б;10-Б

Б. 1-А;2-Б;3-Б;4-А;5-Б;6-А;7-Б;8-А;9-А;10-Б

В. 1-А;2-Б;3-А;4-А;5-Б;6-Б;7-Б;8-А;9-Б;10-Б

**Наиболее радикальным методом лечения рака кардии является**

- Г. электрокоагуляции опухоли
- А. лучевая терапия
- В. хирургическое лечение
- Б. химиотерапия
- Д. комбинированное лечение

**Наиболее обширные повреждения пищевода развиваются при приеме следующих химических агентов**

- Г. лаков
- А. неорганических кислот
- Б. щелочей
- В. органических кислот
- Д. суррогатов алкоголя

**Типичной точкой введения троакара для видеосистемы при диагностической торакокопии является:**

- Б. III межреберье по среднеключичной линии;
- В. V межреберье по лопаточной линии;
- А. IV межреберье впереди от средней подмышечной линии;
- Д. IV межреберье по средней подмышечной линии
- Г. VI межреберье по задней подмышечной линии;

**При раке легкого опухолевые клетки в мокроте наиболее часто обнаруживаются у больных:**

- В. крупноклеточным раком;
- А. аденокарциномой;
- Д. плоскоклеточный раком.
- Б. аденокистозным раком;
- Г. мелкоклеточным раком;

**Наиболее часто течение рака легкого осложняется специфическим плевритом у больных:**

- Г. плоскоклеточным раком;
- А. мелкоклеточным раком;
- В. аденокарциномой;
- Б. крупноклеточным раком;
- Д. светлоклеточным раком;

**Из рентгенологических методов исследования наиболее информативным при бронхоэктонической болезни является**

- Б. рентгенография
- А. бронхография
- В. рентгеноскопия
- Г. томография

**Способствуют развитию эмпиемы плевры после пневмонэктомии**

- Б. инородные тела плевральной полости (дренаж, салфетки)
- В. нагноение послеоперационной раны
- А. бронхиальный свищ
- Д. все перечисленные
- Г. остеомиелит ребер и хондрит

**Выберите правильное сочетание буквенных и числовых элементов. Наиболее вероятное действие внутривенного введения верапамила при следующих нарушениях ритма сердца:**

- а) фибрилляция предсердий
  - б) ортодромная атриовентрикулярная тахикардия с участием дополнительных путей проведения
  - в) атриовентрикулярная узловая тахикардия
  - г) фибрилляция предсердий у больных с синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта
- 1) купирование приступа
  - 2) увеличение частоты желудочковых сокращений
  - 3) отсутствие эффекта

- В. а-2, б-1, в-3, г-2
- Г. а-1, б-3, в-2, г-1
- А. а-3, б-2, в-1, г-3
- Б. а-3, б-1, в-1, г-2

Д. а – 3, б – 1, в-2, г – 1

**Наиболее часто ожоги пищевода вызываются**

- Г. фосфорорганическими веществами
- Б. щелочами
- А. кислотами
- В. суррогатами спирта
- Д. горячей водой

**При ножевом ранении, локализуемом по задней поверхности по середине между верхушкой и диафрагмой слева, наиболее вероятным будет повреждение следующего отдела легкого:**

- А. Корень;
- Г. Нижняя доля;
- Б. Язычковые сегменты;
- В. Средняя доля;
- Д. Верхняя доля

**Триада Бека:**

- А. Падение артериального давления, повышение ЦВД, глухость сердечных тонов;
- Б. Повышение артериального давления, повышение ЦВД, звонкость сердечных тонов;
- В. Встречается при констриктивном перикардите;
- Г. Встречается при хроническом малом экссудативном перикардите;
- Д. Правильных вариантов ответа нет;

**При выполнении видеоторакографии необходимо придерживаться:**

- В. Необходимо нагнетать углекислый газ;
- А. Правило полукруга;
- Д. Правильного ответа нет
- Б. Правило ромба;
- Г. Все ответы верные;

**Предельным сроком ИВЛ через интубационную трубку, предусмотренным должностными инструкциями, является:**

- Г. 10 суток;
- А. 2 суток;
- Б. 4 суток;
- В. 7 суток;
- Д. 14 суток.

**Препаратом выбора при вирусном поражении легких является:**

- Д. ацикловир.
- А. зимозан;
- Б. неовир;

- В. ремантадин;
- Г. валтрекс;

**Наиболее частой причиной неспецифического спонтанного пневмоторакса является:**

- В. буллезная эмфизема легких;
- А. острая бактериальная деструкция легких;
- Б. абсцесс легкого;
- Г. выполнение пункции подключичной вены;
- Д. закрытая травма груди.

**Опухолевая прогрессия - это:**

- Б. процесс малигнизации \"клеток-мишеней\" и развитием злокачественной опухоли;
- А. неуклонное увеличение массы опухоли;
- В. процесс неуклонного повышения злокачественности и автономности злокачественного новообразования по мере развития опухолевого процесса;
- Г. прогресс развития регионарных и отдаленных метастазов;
- Д. прогрессивное вовлечение в злокачественный процесс клеток окружающих тканей.

**У больной с тяжелой формой сахарного диабета в легких определяются множественные шаровидные образования от 1 до 3 см в диаметре. Микобактерии туберкулеза не обнаружены. Серологические реакции исключили эхинококкоз. Методом исследования, который поможет верифицировать заболевание, будет**

- А. бронхоскопия
- Д. открытая биопсия легкого
- Б. торакоскопия
- В. бронхография
- Г. томография грудной клетки

**Наиболее эффективным методом консервативного лечения абсцессов легкого является**

- А. внутриартериальное введение антибиотиков
- Д. сочетание всех вышеперечисленных методов
- Б. лечебные бронхоскопии
- В. внутримышечное введение антибиотиков
- Г. общеукрепляющее лечение и иммунотерапия

**При рентгенологическом обследовании перфорации пищевода выявляются все перечисленные признаки, кроме**

- А. газа в плевральных полостях
- Б. расширения тени средостения
- В. газа в средостении и мягких тканях шеи
- Г. выхождения контрастного вещества за пределы пищевода



**Основными методами лечения неспецифического спонтанного пневмоторакса является**

- В. торакоскопия с последующим дренированием плевральной полости
- А. торакотомия
- Г. дренирование плевральной полости с активной аспирацией
- Б. плевральная пункция и аспирация воздуха
- Д. наблюдение

**Выберите правильное сочетание. Клиника легочного кровотечения в первую очередь определяется:**

- 1) постгеморрагической анемией;
- 2) степенью гемообтурации;
- 3) выраженностью гемоаспирации;
- 4) геморрагическим шоком;
- 5) образованием внутриполостной гематомы.

- А. если верные ответы 1, 2 и 4
- Б. если верные ответы 2, 3 и 5
- В. если верные ответы 1 и 4
- Г. если верные ответы 2 и 3
- Д. если верный ответ 5

**Полисегментарной резекцией легкого называется:**

- Б. резекция нескольких сегментов из разных долей одного легкого;
- В. резекция нескольких сегментов из разных легких;
- А. резекция нескольких сегментов одной доли;
- Д. любая резекция более 2-х сегментов легкого.
- Г. резекция нескольких рядом расположенных сегментов одной доли;

**Доступом для медиастиноскопии по Карленсу является:**

- А. парастеральный разрез с пересечением хрящей II-IV ребер;
- Г. разрез над югулярной вырезкой грудины с рассечением фасций шеи;
- Б. парастеральный разрез с иссечением 2 - 3 см хряща II ребра;
- В. \"малая\" межреберная передняя торакотомия по III межреберью;
- Д. торакоскопия.

**Основанием для прерывания проведения курса химиотерапии при злокачественных опухолях легких и средостения служит:**

- Б. повышение температуры тела до субфебрильных цифр;
- В. выраженная рвота, диарея;
- А. появление белка в общем анализе мочи (до 0,066 0/00);
- Д. снижение количества лейкоцитов периферической крови ниже 3000 в 1 мкл.
- Г. уменьшение количества общего белка в крови ниже 40 г/л;

**В настоящее время при диагностике бронхоэктатической болезни наиболее**

**информативным является:**

- Б. радионуклидные методы исследования вентиляции и кровотока в легких;
- А. КТ и ЯМР исследование бронхов;
- В. рентгенотомография;
- Г. бронхоскопия;
- Д. бронхография.

**Больной 32 лет поступил с жалобами на сильный кашель с небольшим количеством гнойной мокроты и прожилками крови в ней. 1.5 месяца назад ел грецкие орехи и во время смеха появился приступ надсадного кашля. Через 2 дня повысилась температура до 38°C. При рентгеноскопии грудной клетки изменений обнаружено не было. В последующем беспокоил кашель со скудной мокротой неприятного запаха, а при повторной рентгенографии грудной клетки выявилась правосторонняя нижнедолевая пневмония. При поступлении состояние удовлетворительное, под нижней долей правого легкого укорочение перкуторного звука и ослабление дыхания, на рентгенограммах уменьшение в объеме сегментов нижней доли правого легкого. Наиболее вероятный диагноз**

- В. абсцесс легкого
- А. рак легкого
- Г. аспирация инородного тела и нагноительный процесс в зоне ателектаза
- Б. бронхоэктатическая болезнь

**Основной опасностью беззондового промывания желудка при химических ожогах пищевода и желудка является**

- Г. все перечисленное
- А. разрыв пищевода
- Б. малая эффективность лечебного мероприятия
- В. дополнительный ожог пищевода

**Наиболее простым способом эвакуации экссудата из плевральной полости при серозном характере его является**

- В. плевральная пункция и аспирация при помощи обычного шприца и переходником
- Г. широкая торакотомия
- А. дренирование плевральной полости
- Б. плевральная пункция и аспирация при помощи электроотсоса
- Д. введение дренажа по Сельдингеру

**Синдром Бурхаве:**

- Г. Массивное внутриплевральное кровотечение;
- А. Спонтанный разрыв трахеи;
- В. Спонтанный разрыв пищевода;
- Б. Разрыв желудка с кровотечением в плевральную полость;
- Д. Идиопатический спонтанный пневмоторакс

**При компьютерной томографии органов грудной полости используют:**

- А. М-режим;
- В. Костный режим;
- Б. В-режим;
- Г. Т1-режим;
- Д. Т2-режим

**Перфорация пищевода может быть вызвана**

- Б. проглоченным инородным телом
- В. сильной рвотой
- А. эзофагоскопией
- Д. всем перечисленным
- Г. эрозией опухоли

**Особенностью пиопневмоторакса, осложняющего течение эхинококкоза легких, является:**

- Б. ухудшение состояния при развитии данного осложнения;
- В. клиническая картина шока;
- А. быстрое развитие напряженного \"газового\" синдрома;
- Д. развитие анафилактических реакций, чаще всего крапивницы.
- Г. сочетание с внутривисцеральным кровотечением;

**Выберите правильное сочетание буквенных и числовых элементов. Критерии закрытой травмы сердца:**

- а) предположительные;
- б) вероятные;
- в) достоверные.

**Диагностические показатели:**

1. гемоперикард;
2. механизм травмы;
3. кровоизлияния и разрывы миокарда и перикарда;
4. расширение тени и изменение пульсации контуров сердца;
5. стойкие нарушения ритма и проводимости;
6. ангинозные боли.

Б. 1-А;2-А;3-Б;4-В;5-В;6-Б

Г. 1-Б;2-Б;3-В;4-В;5-А;6-Б

А. 1-Б;2-В;3-А;4-Б;5-А;6-Б

В. 1-В;2-А;3-В;4-Б;5-Б;6-Б

Д. 1-А;2-В;3-Б;4-В;5-В;6-Б

**Выберите правильное сочетание. Показания к хирургическому лечению при сочетании рака и туберкулеза легкого в первую очередь определяются:**

- 1) клинической формой туберкулеза;
- 2) операбельностью и резектабельностью рака;
- 3) локализацией рака и туберкулеза по отношению друг к другу;

**4) наличием или отсутствием бактериовыделения;**

**5) функциональным состоянием больного**

В. если верные ответы 1 и 4

Г. если верные ответы 2 и 3

А. если верные ответы 1, 2 и 4

Б. если верные ответы 2, 3 и 5

Д. если верный ответ 5

**В настоящее время ригидная бронхоскопия является:**

В. обязательным дополнением к фибробронхоскопии;

А. альтернативой фибробронхоскопии;

Д. равноценным методом исследования и имеет ряд преимуществ при выполнении целого ряда манипуляций.

Б. устаревшим не используемым методом исследования;

Г. методом, уступающим по информативности и возможностям фибробронхоскопии и используемым только по очень ограниченным показаниям;

**Комбинированной сегментарной резекцией легкого называется:**

А. сегментарная резекция, дополненная любой корригирующей операцией;

В. удаление двух и более сегментов из разных долей легкого;

Б. сегментарная резекция, выполненная одновременно с обеих сторон;

Г. сегментарная резекция, выполненная после курса лучевой терапии;

Д. сегментарная резекция, выполненная вместе с атипичной резекцией.

**Абсолютным противопоказанием к хирургическому лечению больных раком легкого служит прорастание опухоли:**

Д. Все ответы неправильные.

А. грудной стенки;

Б. тел позвонков;

В. диафрагмы;

Г. перикарда;

**При фиброзной мезотелиоме париетальной плевры основным объемом оперативного вмешательства является:**

Д. комбинированная плевропульмонэктомия.

А. плеврэктомия;

Б. плевролобэктомия;

В. плевропульмонэктомия;

Г. расширенная плевропульмонэктомия;

**Выберите правильное сочетание. При диагностике легочных кровотечений необходимо учитывать следующие их особенности:**

1) источник и его локализация в правом и левом легком;

2) клинический вариант легочного кровотечения;

3) нозологию заболевания;

**4) наличие гемоаспирации, гемообтурации, гематомы,**

**5) нарушение гемокоагуляции.**

Г. если верные ответы 2 и 3

Б. если верные ответы 2, 3 и 5

А. если верные ответы 1, 2 и 4

В. если верные ответы 1 и 4

Д. если верный ответ 5

**Отличие аплазии от агенезии легкого заключается в:**

Д. недоразвитии всех элементов легкого (bronхов, сосудов, паренхимы).

А. отсутствии главного бронха;

Б. наличии рудиментарного главного бронха;

В. наличии главного бронха без деления его на долевые;

Г. наличии главного и долевого бронхов без деления их на сегментарные;

**С клинических позиций наиболее целесообразно подразделение острого медиастинита на:**

**1) флегмону и абсцесс средостения;**

**2) локальный и распространенный;**

**3) ретростернальный и парапищеводный;**

**4) передний, задний и тотальный;**

**5) передний, задний и переходный.**

А. если верные ответы 1, 2 и 4;

В. если верные ответы 1 и 4;

Б. если верные ответы 2, 3 и 5;

Г. если верные ответы 2 и 3;

Д. если верный ответ 5.

**При сужении крупных дыхательных путей при аскультации выслушивается:**

Д. Стридор

А. Постоянный шум;

Б. Крепитация на вдохе;

В. Мелкопузырчатый хрип;

Г. Крупнопузырчатый хрип;

**К предопухолевым относятся заболевания, при которых наблюдается:**

А. нарушение трофики тканей с явлениями атрофии;

Г. метаплазия и пролиферация эпителия;

Б. нарушение стратификации эпителиальных клеток;

В. процессы альтерации эпителиального пласта;

Д. дисплазия эпителия.

**Пулumonэктомия с резекцией трахеи при центральном раке легкого преимущественно показана больным с:**

В. плоскоклеточным раком легкого при отсутствии массивного поражения

метастазами лимфатических узлов средостения;

А. мелкоклеточным раком легкого при отсутствии поражения метастазами лимфатических узлов средостения;

Д. любой морфологической формой рака легкого при локализации опухоли в пределах 2 см от карины трахеи, поражение метастазами лимфатических узлов средостения значения не имеет.

Б. мелкоклеточным раком легкого при поражении метастазами лимфатических узлов средостения;

Г. плоскоклеточным раком легкого при поражении метастазами лимфатических узлов средостения;

**Больной 47 лет поступил с жалобами на кашель с гнойной мокротой до 400 мл в сутки, кровохарканье, повышение температуры, слабость, потливость. 20 лет тому назад перенес операцию на левом легком -удаление нижней доли и язычковых сегментов верхней доли.Через год стал выделять 200 мл гнойной мокроты, появились кровохаркания, а в последнее время мокрота в количестве 400 мл стала зловонной. Состояние тяжелое. При рентгенологическом исследовании в оставшемся легком полость около 6 см с горизонтальным уровнем. При бронхоскопии из 3 оставшихся сегментов поступает гной. В правом легком по клиническим, рентгенологическим и эндоскопическим данным изменений не обнаружено. Больному следует рекомендовать**

А. интенсивную консервативную терапию

Б. хирургическое удаление оставшейся части левого легкого

В. лечебные бронхоскопии

Г. внутриартериальное введение антибиотиков

Д. временную окклюзию верхнезонального бронха

**Показанием для удаления дренажа после лобэктомии не является:**

Б. отсутствие сброса воздуха в течение суток;

В. отсутствие свободной жидкости на рентгенограмме;

А. темп отделяемого менее 200 мл за сутки;

Д. 2 сутки послеоперационного периода

Г. расправленное легкое на рентгенограмме;

**Рак легкого - это злокачественная опухоль:**

Б. эпителиальная;

А. мезотелиальная;

В. мезенхимальная;

Г. любая опухоль, расположенная в ткани легкого;

Д. любого гистогенеза, развивающаяся из бронхов и легкого;

**К причинам развития бронхиальных свищей после резекции легкого относятся:**

1) патология легких, по поводу которой выполнена операция;

2) оставление длинной культи главного или долевого бронха;

3) технические погрешности при ушивании культи бронха;

**4) способ ушивания бронха;**

**5) образование эмпиемы плевры с последующим Инфицированием культи бронха.**

В. если верные ответы 1 и 4;

Г. если верные ответы 2 и 3;

А. если верные ответы 1, 2 и 4;

Б. если верные ответы 2, 3 и 5;

Д. если верный ответ 5.

**Выберите правильное сочетание. Основными патомеханизмами легочного кровотечения являются:**

**1) аррозия сосуда;**

**2) диапедез;**

**3) прорастание сосуда опухолью;**

**4) разрыв сосуда;**

**5) пульмонит.**

Б. если верные ответы 2, 3 и 5

А. если верные ответы 1, 2 и 4

В. если верные ответы 1 и 4

Г. если верные ответы 2 и 3

Д. если верный ответ 5

**Эвакуированная плевральная жидкость в стандартных случаях не должна подвергаться:**

Д. вирусологическому исследованию.

А. органолептической оценке и лабораторному исследованию;

Б. исследованию на МБТ во всех случаях;

В. биохимическому исследованию;

Г. цитологическому и бактериологическому исследованию;

**По клиническим данным заподозрен спонтанный неспецифический пневмоторакс.**

**В этом случае наиболее простым диагностическим методом является**

Г. сканирование легких

А. торакоскопия

Б. рентгеноскопия и рентгенография легких

В. плевральная пункция

Д. бронхоскопия

**Наиболее мощный спаечный процесс наблюдаются при плевродезе:**

Б. тетрациклином;

А. тальком;

В. аутокровью;

Г. гипертоническим раствором NaCl;

Д. йодом.

**Радикальным оперативным вмешательством при злокачественной мезотелиоме**

**плевры следует считать:**

- Д. плевропульмонэктомию (включая медиастинальную плевру) с удалением ипсилатеральных внутригрудных лимфоузлов, ипсилатеральной части перикарда.
- А. пульмонэктомию;
- Б. плеврэктомию;
- В. плевропульмонэктомию;
- Г. плевропульмонэктомию с удалением ипсилатеральных внутригрудных лимфоузлов;

**У больного 15 дней назад повысилась температура до 39°C, появились боли в первой половине грудной клетки. Диагностирована нижне-долевая пневмония. 7 дней назад начал откашливать плевки гнойной мокроты, 2 дня назад - внезапные сильные боли в грудной клетке, одышка. Дыхание над правым легким плохо выслушивается, в нижних отделах правого гемиторакса укорочение перкуторного звука. Наиболее вероятным осложнением пневмонии является**

- Б. спонтанный пневмоторакс
- В. фиброзный плеврит
- А. экссудативный плеврит
- Г. пиопневмоторакс
- Д. абсцедирование

**Выберите правильное сочетание. Патологическая дислокация сегментов при туберкулезе может привести к:**

- 1) рестриктивному бронхиту;
- 2) формированию стойкой остаточной полости с развитием в ней эмпиемы;
- 3) развитию острого абсцесса легкого;
- 4) рецидивирующему спонтанному пневмотораксу;
- 5) реактивации туберкулеза легких.

- В. если верные ответы 1 и 4;
- Г. если верные ответы 2 и 3;
- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
- Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
- Д. если верный ответ 5.

**Причиной гипоксемической дыхательной недостаточности является:**

- А. миастения;
- В. респираторный дистресс-синдром;
- Б. релаксация диафрагмы;
- Г. астматический статус;
- Д. синдром парадоксального дыхания.

**У больного 26 лет диагностирован гангренозный абсцесс легкого, осложненный профузным легочным кровотечением. Наиболее эффективным методом лечения у него является**



- Б. искусственный пневмоторакс
- В. пневмоперитонеум
- А. гемостатическая терапия
- Д. радикальное хирургическое лечение в виде резекции легкого
- Г. тампонада дренирующего бронха

**Симптом "барабанных палочек" и "часовых стекол"**

- А. является характерным только для бронхоэктатической болезни
- Б. может наблюдаться при других нагноительных заболеваниях легких и плевры
- В. более характерен для пороков сердца
- Г. характерен для актиномикоза
- Д. характерен для туберкулеза

**Выберите правильное сочетание. Техническими погрешностями при ушивании культи бронха, которые могут быть причинами свищей, являются:**

- 1) чрезмерная скелетизация бронха;
  - 2) разрушение свищевых полукольцев бронха;
  - 3) вынужденная обработка культи бронха путем прошивания аппаратом en masse;
  - 4) формирование длинной культи бронха;
  - 5) резекция бронха в условиях хронического или острого бронхита;
- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
  - Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
  - В. если верные ответы 1 и 4;
  - Г. если верные ответы 2 и 3;
  - Д. если верный ответ 5.

**При диагностированной вне- или внутрилегочной секвестрации легкого показано:**

- А. динамическое наблюдение, профилактика воспалительных осложнений;
- Б. хирургическое лечение;
- В. консервативная терапия при развитии воспалительных осложнений;
- Г. рентгенотерапия;
- Д. никакого специального лечения при данной патологии не показано.

**Под "стабилизацией опухолевого процесса" при химиотерапии злокачественных опухолей легких подразумевают:**

- Б. уменьшение опухоли менее чем на 50% при отсутствии новых очагов или увеличение опухоли не более чем на 25%;
- В. уменьшение опухоли более чем на 50%, даже если диагностированы новые очаги опухоли;
- А. уменьшение опухоли менее чем на 25% при отсутствии новых очагов;
- Г. сохранение прежних размеров опухоли при отсутствии новых очагов;
- Д. отсутствие появления новых очагов опухоли.

**Выберите правильное сочетание. Больные, у которых туберкулез развился на фоне порока развития органов дыхания, характеризуются:**

- 1) толерантностью к противотуберкулезной терапии;**
- 2) сравнительно быстрым развитием туберкулеза бронхов, в том числе туберкулезных бронхоэктазов;**
- 3) значительно редким присоединением неспецифического воспаления;**
- 4) трансформацией кист в туберкулезные каверны;**
- 5) более легким клиническим течением туберкулеза.**

А. если верные ответы 1, 2 и 4

Б. если верные ответы 2, 3 и 5

В. если верные ответы 1 и 4

Г. если верные ответы 2 и 3

Д. если верный ответ 5