

Тесты с вопросами по специальности «Детская хирургия» для аттестации 1, 2 и высшая категория

Купить базу с ответами можно здесь:

→ medik-otvet.ru/product/detskii_hirurg/ ←

Полезные ссылки

1) Тесты «Детская хирургия» для аккредитации и других экзаменов (3000 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/detskaya_hirurgiya/

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

→ medik-otvet.ru/product/hirurgiya/

3) Тесты для аккредитации «Пластическая хирургия» (890 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/plasticheskaya_hirurgiya/

Обратите внимание: вопросы могут перемещаться между категориями и повторяться в разных разделах. Для полноценной подготовки рекомендуем изучить все категории.

Быстрый поиск: нажмите **Ctrl** + **F** и введите несколько первых слов вопроса подряд. Не копируйте вопрос целиком — переносы строк, лишние пробелы или скрытые символы могут помешать поиску. Если вопрос не находится, попробуйте ввести часть варианта ответа, а затем сравните найденный вопрос с исходным.

Навигация по категориям

- [1 категория](#)
- [2 категория](#)
- [высшая категория](#)

1 категория

[Вернуться в начало](#)

У больного затрудненное дыхание. Временами наступают приступы удушья. Отмечается охриплость голоса, временами афония. Наиболее вероятный диагноз:

- А. фиксированное инородное тело трахеи;
- Б. баллотирующее инородное тело трахеи;
- В. фиксированное инородное тело гортани;
- Г. инородное тело бронха;
- Д. инородное тело сегментарного бронха.

Необходимо проведение ИВЛ у больных с острым развитием процесса при снижении P_{aCO_2} (от порогового значения):

- А. 98 мм рт.ст
- Б. 90 мм рт.ст
- В. 60 мм рт.ст.
- Г. 46 мм рт.ст.
- Д. 0 мм рт.ст.

Ректальное пальцевое исследование в детской хирургии показано при подозрении на:

- А. абсцесс Дугласова пространства;
- Б. кисты яичника;
- В. инородного тела прямой кишки;
- Г. ректо-сигмоидита;
- Д. болезни Гиршпрунга.

Иннервация печени осуществляется посредством:

- А. ветвей солнечного сплетения;
- Б. левой ветви блуждающего нерва;
- В. правой ветви блуждающего нерва;
- Г. правого диафрагмального нерва;
- Д. ветвями крестцового сплетения.

У ребенка обширная рана промежности без повреждения прямой кишки. Оптимальный объем оперативного вмешательства

- А. ревизия и санация раны
- Б. ревизия и санация раны, сигмостому
- В. ревизия и санация раны, лапаротомия с ревизией брюшной полости
- Г. ревизия и санация раны, цекостомия
- Д. ревизия и санация раны, лапаротомия, сигмостомия

У ребенка отмечено кишечное кровотечение при оформленном стуле, который затем стал частым и жидким. Появились боли в нижней половине живота, ложные позывы на дефекацию. При осмотре область ануса не изменена. Температура субфебрильная, с периодическими подъемами до 38-39°C. Состояние ребенка средней тяжести. Наиболее вероятная теория возникновения данного заболевания у детей:

- А. инфекционная;
- Б. ферментативная;
- В. алиментарная;
- Г. аллергическая;
- Д. аутоиммунная.

Достоверный симптом разлитого перитонита у новорожденного:

- А. Лейкоцитоз
- Б. Отек, гиперемия брюшной стенки
- В. Рвота застойным отделяемым
- Г. Жидкий стул
- Д. Динамическая непроходимость

Наиболее вероятной причиной калькулезного холецистита в детском возрасте являются

- А. гормональные нарушения
- Б. наследственность
- В. аномалии развития желчного пузыря
- Г. нарушение обменных процессов
- Д. хронический гепатит

Грыжевые ворота при бедренной грыже образованы следующими элементами:

- А. паховой связки;
- Б. лобковой кости и покрывающей ее фасции;
- В. бедренной вены;
- Г. жимбернатовой связки;
- Д. подвздошно-гребешковой связки.

Тестостерон синтезируется из:

- А. Андростендиона
- Б. 17-а-гидроксиprogестерона
- В. 11-дезоксикортикостерона
- Г. Кортикостерона
- Д. Альдостерона

При рентгеноконтрастном исследовании пищевода и желудка подтверждают диагноз:

- А. халазия кардии;
- Б. ахалазия кардии;
- В. грыжа пищеводного отверстия диафрагмы;
- Г. геморрагический гастрит;
- Д. гипертрофический гастрит

Фетотирургическое вмешательство возможно при:

- А. Обширной лимфангиоме шеи
- Б. Врожденной кишечной непроходимости
- В. Клапане задней уретры
- Г. Стенозе прилоханочного отдела мочеточника
- Д. Врожденной гидроцефалии

Оптимальным возрастом для уретропластики по поводу дистальной гипоспадии (без искривления кавернозных тел) является возраст

- А. 0 – 6 мес
- Б. 6 мес. - 1 год
- В. 0-3 мес
- Г. 5-6 лет
- Д. 7-10 лет

Контрастное обследование пищевода с барием показано при:

- А. халазии кардии;
- Б. ахалазии кардии;
- В. врожденном трахео-пищеводном свище;
- Г. атрезии пищевода;
- Д. врожденном коротком пищеводе.

Отсутствие газового пузыря желудка отмечается у новорожденных отмечается при

- А. атрезии пищевода с трахеопищеводным свищем у нижнего отрезка пищевода
- Б. атрезии пищевода (безсвищевая форма).
- В. халазии кардии
- Г. врожденным коротким пищеводом
- Д. грыже пищеводного отверстия диафрагмы

Мекониевая рвота не встречается при

- А. перитоните
- Б. острой форме болезни Гиршпрунга
- В. атрезии тонкой кишки
- Г. атрезии прямой кишки
- Д. атрезии ободочной кишки

Зондирование пищевода с диагностической целью показано при:

- А. врождённом коротком пищеводе;
- Б. гастроэзофагеальная болезнь;
- В. атрезии пищевода;
- Г. врождённом трахео-пищеводном свище;
- Д. врождённом стенозе пищеводе.

В первые недели жизни ребенка выполняют операции при:

- А. Частичной кишечной непроходимости
- Б. Тератоме крестцово-копчиковой области
- В. Нарушении оттока мочи
- Г. Дермоидной кисте надбровья
- Д. Расщелине верхней губы

Больного беспокоит постоянный рефлексорный кашель, боль при глотании. Дыхание не затруднено. В анамнезе - поперхивание при еде. Наиболее вероятный диагноз:

- А. баллотирующее инородное тело трахеи;
- Б. инородное тело бронха;
- В. фиксированное инородное тело трахеи;
- Г. инородное тело гортаноглотки;
- Д. инородное тело сегментарного бронха.

При выполнении торакоскопии у детей возможны следующие осложнения

- А. синдром напряжения в грудной полости
- Б. ранение легкого инструментами
- В. воздушная эмболия
- Г. легочно-сердечная недостаточность
- Д. все перечисленные

К интестинальной эндоскопии относятся:

- А. лапароскопия;
- Б. торакоскопия;
- В. эзофагогастродуоденоскопия;
- Г. артроскопия;
- Д. колоноскопия.

Образования, составляющие треугольник Кало (Calot):

- А. пузырный проток;
- Б. печеночный проток;
- В. нижний край левой доли печени;
- Г. пузырная артерия;
- Д. правая печеночная артерия.

Частое осложнение радикальной операции по поводу атрезии 12-перстной кишки:

- А. Пневмония
- Б. Замедление восстановления моторики 12 –перстной кишки
- В. Стенозирование анастомоза
- Г. Острая почечная недостаточность разной степени
- Д. Метаболические нарушения

Ректовестубулярный свищ при нормально сформированном заднем проходе

- А. по установлении диагноза;
- Б. в 1,5 года;
- В. в 3-4 года;
- Г. в 7 лет;
- Д. в 12 лет.

Экстренная диагностика острого травматического вывиха в плечевом суставе обеспечивается

- А. рентгенографией
- Б. эхографией
- В. артроскопией
- Г. радиоизотопным исследованием
- Д. артропневмографией

У больного через 1 год после аппендэктомии с клиническими признаками спаечной кишечной непроходимости нецелесообразно выполнение

- А. ректального пальцевого исследования
- Б. ультразвукового исследования
- В. обзорной рентгенографии брюшной полости стоя
- Г. пневмоирригографии
- Д. рентгеноконтрастного исследования проходимости желудочно-кишечного тракта

Рентгенологические признаки плащевидного плеврита

- А. вуалеподобное затемнение половины грудной полости
- Б. пристеночное затемнение с четкими контурами
- В. тотальное затемнение плевральной полости со смещением средостения в пораженную сторону

Признак патогномичный для нейробластомы у детей

- А. высокий уровень эмбрионального альфа-фетопротеина
- Б. высокий уровень катехоламинов в моче
- В. высокий уровень глюкозы крови
- Г. «сосудистые звездочки» на коже
- Д. макрогематурия.

У мальчика 10 дней поставлен диагноз левостороннего мастита. Нечетко определяется флюктуация. Ребенку необходимо выполнить

- А. согревающий компресс
- Б. мазевую повязку
- В. 1-3 радиальных разреза над инфильтратом, отступая от ореолы
- Г. антибактериальную терапию без хирургического вмешательства
- Д. пункцию, аспирацию гноя, промывание полости гнойника

Наиболее безопасное для ребенка положение после наркоза:

- А. на боку с приподнятым ножным концом
- Б. вниз лицом
- В. вниз лицом с приподнятым ножным концом
- Г. на спине
- Д. на спине с поднятым головным концом

Состояние новорожденного тяжелое. Выраженная одышка. Перкуторно над грудной клеткой справа коробочный звук. Дыхание слева ослаблено. На рентгенограмме справа увеличение прозрачности легкого с резким обеднением рисунка, в нижнем отделе справа треугольная тень, прилегающая к тени средостения; прозрачность левого легочного легкого поля снижена, средостение смещено влево. Диагноз

- А. киста легкого
- Б. лобарная эмфизема
- В. напряженный пневмоторакс
- Г. гипоплазия легкого
- Д. агенезия легкого

Питание мочеточника в его верхнем отделе осуществляется:

- А. почечной артерией;
- Б. яичковой артерией;
- В. ветвями брюшной части аорты;
- Г. верхней брыжеечной артерией;
- Д. нижней брыжеечной артерией.

Диагностические мероприятия при кисте селезенки

- А. Компьютерная томография
- Б. УЗ - исследование
- В. Магнитно – резонансная холецистохолангиография
- Г. Анафилактическая проба Каццони, реакция латекс-агглютинации
- Д. Рентгенография брюшной полости

У ребенка отмечено кишечное кровотечение при оформленном стуле, который затем стал частым и жидким. Появились боли в нижней половине живота, ложные позывы на дефекацию. При осмотре область ануса не изменена. Температура субфебрильная, с периодическими подъемами до 38-39°C. Состояние ребенка средней тяжести. Можно предположить заболевание:

- А. болезнь Гиршпрунга;
- Б. рак толстой кишки;
- В. амебиаз;
- Г. неспецифический язвенный колит;
- Д. трещина ануса.

Нецелесообразно выполнять в первые часы и дни жизни:

- А. Пластику пищевода при его атрезии
- Б. Пластику диафрагмы при ложной диафрагмальной грыже
- В. Анастомоз тонкой кишки при ее атрезии
- Г. Пластику неба
- Д. Пластику передней брюшной стенки при гастрошизисе

Определите тактику хирурга выполняющего лапароскопию в зависимости от эндоскопической картины при травматическом повреждении селезенки при наличие линейного разрыва нижнего полюса селезенки, сгустки крови (около 200 мл) в брюшной полости

- А. Осмотр брюшной полости
- Б. Осмотр и дренирование брюшной полости
- В. Осмотр, удаление крови и дренирование брюшной полости
- Г. Осмотр, удаление крови, остановка кровотечения и дренирование брюшной полости
- Д. Спленэктомия

Клинические симптомы, характерные для адено-генитального синдрома у девочек:

- А. Гермафродитное строение наружных гениталий
- Б. Задержка физического развития
- В. Высокорослость по завершении пубертата
- Г. Истинное преждевременное изосексуальное половое развитие
- Д. Ложное преждевременное изосексуальное половое развитие

При вагосимпатической блокаде инъекционная игла проводится:

- А. кзади от сосудисто-нервного пучка шеи;
- Б. кпереди от сосудисто-нервного пучка шеи;
- В. по латеральному краю сосудисто-нервного пучка шеи;
- Г. по медиальному краю сосудисто-нервного пучка шеи;
- Д. сквозь сосудисто-нервный пучок шеи

Показания к хирургическому лечению эндемического зоба:

- А. Наличие антителоносительства
- Б. Семейный анамнез по узловой патологии щитовидной железы
- В. Повышенный уровень тиреоглобулина
- Г. Смещение или сдавление органов шеи
- Д. Гипотиреоз

Ветви для иннервации подчревной области брюшной стенки отходят от:

- А. солнечного сплетения;
- Б. верхнего брыжеечного сплетения;
- В. нижнего брыжеечного сплетения;
- Г. поясничного сплетения;
- Д. крестцового сплетения

Напряжение кислорода в артериальной крови составляет (мм рт. ст.):

- А. 30
- Б. 46
- В. 60
- Г. 96
- Д. 120

Отсутствие контрастирования желчного пузыря наиболее характерно для:

- А. кисты общего желчного протока;
- Б. хронического безкаменного холецистита;
- В. хронического калькулезного холецистита;
- Г. врожденной гипоплазии желчевыделительной системы;
- Д. хронического гепатита.

Рентгенологические признаки ателектаза

- А. вуалеподобное затемнение половины грудной полости
- Б. пристеночное затемнение с четкими контурами
- В. тотальное затемнение плевральной полости со смещением средостения в пораженную сторону

Положительная проба с ХГ имеет диагностическую ценность в случае

- А. одностороннего крипторхизма
- Б. двустороннего крипторхизма
- В. ложного крипторхизма
- Г. анорхизма
- Д. монорхизма

Какое из перечисленных положений, имеющих отношение к острым заболеваниям яичек у детей, ошибочно

- А. боль - ведущий симптом заболевания
- Б. гиперемия и отек мошонки возникают
- В. яичко уплотняется, увеличивается в размерах
- Г. показания к хирургическому лечению возникают редко
- Д. специфическое поражение яичек встречается редко

При открытом пневмотораксе на операционном столе основной причиной, вызывающей снижение уровня кислородного насыщения крови, является:

- А. снижение кислорода во вдыхаемом воздухе
- Б. артерио-венозный шунт через коллабированное легкое
- В. антифизиологическая позиция больного на операционном столе
- Г. угнетение дыхательного центра анестетиками
- Д. кровотечение

Тактика лечения аппендикулярного инфильтрата у детей

- А. стационарное наблюдение
- Б. амбулаторное наблюдение
- В. антибактериальная терапия
- Г. пункция инфильтрата
- Д. операция в экстренном порядке

Наиболее рациональное положение больного при выполнении обзорной рентгенографии брюшной полости в случае подозрения на непроходимость кишечника:

- А. вертикальное;
- Б. лежа на спине;
- В. на правом боку;
- Г. на левом боку;
- Д. лежа на животе.

Возможным отдаленным осложнением после пилоромиотомии является

- А. язвенная болезнь желудка
- Б. гастродуоденит
- В. спаечная непроходимость
- Г. восходящий холангит
- Д. несостоятельность пилорического жома

При операции по поводу паховой грыжи у девочки в содержимом грыжевого мешка обнаружено яичко. В данном случае речь может идти о

- А. истинном гермафродитизме
- Б. смешанной дисгенезии гонад
- В. синдроме тестикулярной феминизации
- Г. крипторхизме в сочетании с грыжей и микропенисом
- Д. синдроме ХХ-мужчины

Следствием диспропорции роста является

- А. болезнь Нотта
- Б. юношеский эпифизеолиз
- В. синдактилия
- Г. врожденная соха vara
- Д. косолапость

Анатомическое образование, являющееся передней стенкой пахового канала

- А. Паховая связка
- Б. Нижние края внутренней косой и поперечной мышц
- В. Апоневроз наружной косой мышцы
- Г. Поперечная фасция

Рентгенологические признаки: смещение средостения в непораженную сторону, большой воздушный пузырь в плевральной полости, коллабирующий легкое

- А. напряженный пневмоторакс
- Б. пневмоторакс
- В. мелкоочаговая бактериальная деструкция легких
- Г. буллезная форма бактериальной деструкции легких

У новорожденного с атрезией подвздошной кишки и большой разницей в диаметре приводящего и отводящего отделов кишечной трубки выполняется:

- А. Анастомоз "конец в конец"
- Б. Т-образный обратный анастомоз
- В. Анастомоз "конец в бок"
- Г. Двойная илеостомия по Микуличу
- Д. Анастомоз "бок в бок"

У ребенка отмечено кишечное кровотечение при оформленном стуле, который затем стал частым и жидким. Появились боли в нижней половине живота, ложные позывы на дефекацию. При осмотре область ануса не изменена. Температура субфебрильная, с периодическими подъемами до 38-39°C. Состояние ребенка средней тяжести. Наиболее вероятная форма заболевания:

- А. острая;
- Б. первично-хроническая;
- В. хроническая;
- Г. скоротечная;
- Д. подострая.

Наиболее распространенным видом врожденной аномалии пищевода

- А. врожденный изолированный трахео-пищеводный свищ
- Б. атрезия пищевода с верхним и нижним свищом
- В. атрезия пищевода без свища;
- Г. атрезия пищевода с нижним трахео-пищеводным свищом
- Д. атрезия пищевода с верхним трахео-пищеводным свищом

Напряженная водянка оболочек яичка у ребенка 1 года требует

- А. экстренного оперативного лечения
- Б. оперативного лечения в плановом порядке
- В. одно-двукратной пункции, при неэффективности – операции
- Г. наблюдение в динамике
- Д. гормональное лечение

Анатомическое образование, являющееся нижней стенкой пахового канала

- А. Паховая связка
- Б. Нижние края внутренней косой и поперечной мышц
- В. Апоневроз наружной косой мышцы
- Г. Поперечная фасция

Из перечисленных анатомических образований прилежат к пищеводу спереди непосредственно под бифуркацией трахеи:

- А. легочная артерия;
- Б. перикард;
- В. легочные вены;
- Г. левое предсердие;
- Д. аорта.

При абсцессе легкого с дренированием в бронх оптимальным методом лечения является

- А. пункция абсцесса
- Б. радикальная операция
- В. бронхоскопическая санация
- Г. дренирование плевральной полости
- Д. катетеризация бронха

Пищевод в своей нижней трети грудного отдела по отношению к аорте:

- А. расположен слева от аорты;
- Б. лежит справа от аорты;
- В. расположен спереди и слева от аорты;
- Г. расположен сзади и справа от аорты;
- Д. расположен сзади и слева от аорты.

Основной причиной развития гипертонии у детей, перенесших травму почки, можно считать

- А. вторичное сморщивание почки
- Б. вторичное камнеобразование
- В. девиация мочеточника
- Г. ложный гидронефроз
- Д. некротический папиллит

Наиболее информативным методом диагностики «легочной секвестрации» является

- А. аортография
- Б. бронхография
- В. бронхоскопия
- Г. ангиопульмонография
- Д. сканирование легких

В клинику поступил новорождённый с гастрошизисом через 5 часов после рождения. В родильном доме терапии не проводилось. Какие патофизиологические сдвиги не характерны для этого состояния

- А. гипотермия;
- Б. гемоконцентрация;
- В. гиповолемия;
- Г. декомпенсированный ацидоз
- Д. декомпенсированный алкалоз

У ребенка на протяжении полугода дважды отмечено выделение слизи, крови и гноя из прямой кишки на фоне нормального стула. При этом отмечались незначительные приступообразные боли в животе. Температура субфебрильная. В этом случае следует думать:

- А. об острой форме неспецифического язвенного колита;
- Б. о первично-хронической форме неспецифического язвенного колита;
- В. о хронической форме неспецифического язвенного колита;
- Г. о подострой форме неспецифического язвенного колита;
- Д. о молниеносной и скоротечной форме неспецифического язвенного колита.

Солитарные метастазы в легких наиболее часты при

- А. нефробластоме
- Б. нейробластоме
- В. саркоме Юинга
- Г. остеогенной саркоме
- Д. рабдомиосаркоме

В случае макрогематурии при травме поясничной области показано выполнение

- А. ретроградной пиелографии
- Б. цистоуретрографии
- В. цистоскопии
- Г. экскреторной урографии
- Д. радиоизотопного обследования.

Минимум подразделений, способных выполнить задачи областного или межобластного центра детской хирургии, должен включать в себя:

- А. приемное отделение
- Б. консультативная поликлиника и травматологический пункт
- В. отделение плановой и экстренной хирургии
- Г. отделение или палату анестезиологии и реанимации
- Д. операционно-перевязочный блок

Оптимальным возрастом начала хирургического лечения крипторхизма считают

- А. период новорожденности
- Б. 6 мес - 1 год
- В. 2-5 лет
- Г. 6-9 лет
- Д. начиная с 10 лет

Лечащий врач единолично может продлить листок нетрудоспособности до:

- А. 10-ти дней;
- Б. 15-ти дней;
- В. 20-ти дней;
- Г. 25-ти дней;
- Д. 30-ти дней.

Показанием для операции Винкельмана у детей является

- А. впервые возникшая водянка у ребенка старшего возраста
- Б. мутная водяночная жидкость
- В. изменение оболочки яичка
- Г. облитерированный вагинальный отросток
- Д. все перечисленное

Метод ирригографии с бариевой взвесью используется для диагностики:

- А. заворота средней кишки;
- Б. атипичного расположения аппендикса;
- В. болезни Гиршпрунга;
- Г. лимфангиома брыжейки тонкой кишки;
- Д. инвагинации кишечника.

Искусственное прерывание беременности проводится:

- А. при наличии информированного добровольного согласия.
- Б. при сроке беременности до двенадцати недель по желанию женщины
- В. не ранее 24 часов с момента обращения женщины в медицинскую организацию
- Г. при сроке беременности одиннадцатая - двенадцатая недели по социальным показаниям
- Д. не ранее семи дней с момента обращения женщины в медицинскую организацию при сроке беременности восьмая - десятая недели беременности.

Только бронхография дает правильную трактовку степени поражения бронхов при:

- А. бронхоэктазии;
- Б. врожденной лобарной эмфиземе;
- В. легочной секвестрации;
- Г. кисте легкого;
- Д. опухоли легкого.

Эндоскопические операции у детей выполняются под:

- А. местной анестезией;
- Б. эндотрахеальным наркозом;
- В. проводниковой анестезией;
- Г. внутривенной анестезией;
- Д. масочным наркозом.

У ребенка 10-ти дней поставлен диагноз острого гнойного левостороннего мастита.

Определяется флюктуация. Ребенку необходимо:

- А. сделать 1-3 радиальных разреза, отступая от ореолы
- Б. наложить мазовую повязку
- В. приложить согревающий компресс
- Г. назначить антибиотики, вести без хирургического вмешательства
- Д. провести пункцию, отсасывание гноя, промывание полости абсцесса

При крипторхизме в форме эктопии яичка хорионический гонадотропин назначается:

- А. до операции
- Б. сразу после операции
- В. через 2 месяца после операции
- Г. до операции и сразу после операции
- Д. Лечение противопоказано

Основной показатель общественного здоровья:

- А. смертность,
- Б. рождаемость
- В. инвалидизация
- Г. заболеваемость
- Д. процент выздоровления

Диагностические мероприятия при солитарной кисте печени

- А. Компьютерная томография
- Б. УЗ - исследование
- В. Магнитно – резонансная холецистохолангиография
- Г. Анафилактическая проба Каццони, реакция латекс-агглютинации
- Д. Рентгенография брюшной полости

Первый признак выхода больного из ожогового шока

- А. Восстановление почасового диуреза
- Б. Нормализация гематокрита
- В. Прекращение рвоты
- Г. Повышение температуры
- Д. Устранение анемии

Основной причиной гидронефроза является

- А. обструкцию в прилоханочном отделе мочеточника
- Б. нарушение сократительной способности лоханки
- В. вторичный пиелонефрит
- Г. истончение почечной паренхимы
- Д. снижение почечного кровотока

Больной 12 лет направлен с диагнозом: левосторонний травматический орхит. Анамнез: за сутки до поступления в больницу на уроке физкультуры занимался на перекладине и почувствовал резкую боль в мошонке, через 2 часа появились гиперемия и отек левой ее половины. Яичко увеличено, плотное, резко болезненное, слегка подтянуто к корню мошонки. Произведена пункция левой половины мошонки: получено небольшое количество прозрачной жидкости. Дифференциальную диагностику следует провести с

- А. ушибом яичка
- Б. разрывом яичка
- В. перекрутом яичка
- Г. перекрутом подвесок яичка;
- Д. липонекрозом мошонки

Удаление копчикового хода у детей при хроническом течении следует производить:

- А. по установлению диагноза;
- Б. через 2-3 мес. после стихания острого процесса;
- В. при обострении процесса;
- Г. после 5-6 лет;
- Д. в любые сроки.

Наиболее опасным осложнением портальной гипертензии является

- А. лейкопения
- Б. тромбоцитопения
- В. гепатопортальная энцефалопатия
- Г. пищеводно-желудочные кровотечения
- Д. носовые кровотечения

Достоверный рентгенологический признак язвенно-некротического энтероколита III стадии:

- А. Множественные разнокалиберные уровни жидкости в петлях кишок
- Б. Локальный пневматоз кишечной стенки
- В. Повышенное газонаполнение кишечной трубки
- Г. Локальное утолщение стенки кишечных петель
- Д. Жидкость в полости малого таза

Воспалительный процесс при мастоидитах, распространяющийся вдоль грудино-ключично-сосцевидной мышцы, соответствует топографии:

- А. I шейной фасции;
- Б. II шейной фасции;
- В. III шейной фасции;
- Г. IV шейной фасции;
- Д. V шейной фасции.

Абсолютными показаниями к оперативному лечению кривошеи являются

- А. нарастающая асимметрия лица и шеи
- Б. нарушение осанки
- В. нарушение остроты зрения
- Г. стробизм сходящийся и расходящийся
- Д. нарушения осанки и зрения

При дермоидной кисте крестцово-копчиковой области у ребенка

- А. радикальное оперативное вмешательство- удаление кисты
- Б. дренирование кисты
- В. антибактериальная терапия
- Г. рентгенотерапия
- Д. наблюдение

У ребенка 5 месяцев, страдающего гипотрофией, за короткий период времени отмечено появление множественных абсцессов куполообразной формы без гнойных стержней.

Наиболее вероятен диагноз

- А. фурункулез
- Б. псевдофурункулез
- В. абсцесс подкожной клетчатки
- Г. флегмона
- Д. рожистое воспаление

При родовом параличе Дюшенна - Эрба имеет место

- А. отсутствие движения в пальцах кисти
- Б. внутренняя ротация и приведения плеча при наличии движений в пальцах кисти
- В. отсутствие активных движений в пораженной конечности
- Г. односторонний спастический гемипарез
- Д. отсутствие движений в пальцах кисти при сохраненных движениях в плечевом суставе

Оптимальный доступ при резекции средней доли легкого

- А. Задний
- Б. Заднебоковой
- В. Передний
- Г. Боковой
- Д. Переднебоковой

Реанимационные мероприятия прекращаются:

- А. при констатации смерти человека на основании смерти головного мозга, в том числе на фоне неэффективного применения полного комплекса реанимационных мероприятий, направленных на поддержание жизни;
- Б. при неэффективности реанимационных мероприятий, направленных на восстановление жизненно важных функций, в течение десяти минут;
- В. при неэффективности реанимационных мероприятий, направленных на восстановление жизненно важных функций, в течение тридцати минут;
- Г. при отсутствии у новорожденного сердцебиения по истечении десяти минут с начала проведения реанимационных мероприятий (искусственной вентиляции легких, массажа сердца, введения лекарственных препаратов)
- Д. при отсутствии у новорожденного сердцебиения по истечении тридцати минут с начала проведения реанимационных мероприятий (искусственной вентиляции легких, массажа сердца, введения лекарственных препаратов)

В современной трактовке торакоскопия – это:

- А. метод исследования органов грудной полости;
- Б. метод лечения хирургических заболеваний органов грудной полости;
- В. метод диагностики хирургических заболеваний органов грудной полости;
- Г. способ оперативного лечения;
- Д. хирургический доступ с применением оптических систем.

Боковая инвертограмма ребёнку с атрезией ануса делается для того, чтобы:

- А. Подтвердить диагноз
- Б. Обнаружить уровни в кишечнике
- В. Определить объем и сроки предоперационной подготовки
- Г. Определить высоту атрезии
- Д. Выявить сопутствующие пороки

В основе остеохондропатии лежит

- А. дисфункция созревания
- Б. сосудистая дисплазия
- В. механическое воздействие
- Г. нарушение внутриутробного развитие
- Д. тератогенное воздействие

Девочка в возрасте 1 суток жизни с массой 3000гр поступила в отделение хирургии новорожденных с диагнозом: атрезия прямой кишки, свищевая форма. При зондировании ректовестибулярного свища его диаметр 4 мм, длина 2 см. Хорошо отходит меконий.

Ребенку показано:

- А. Экстренная операция
- Б. Отсроченная операция в периоде новорожденности
- В. Бужирование свища и операция в 6-8 месяцев
- Г. Операция в возрасте 1 года
- Д. Операция в 4-5 лет

Показания к сердечно-легочной реанимации у детей:

- А. отсутствие пульса и артериального давления
- Б. остановка дыхания
- В. отсутствие сознания
- Г. акроцианоз
- Д. отсутствие сердцебиения

Минутный объем дыхания 2-хлетнего ребенка с массой 9000гр (мл):

- А. 600
- Б. 1000
- В. 2000
- Г. 3000
- Д. 4000

Установка стопы при врожденной косолапости включает

- А. приведения переднего отдела стопы, варусной деформации и подошвенного сгибания
- Б. отведения, супинации и подошвенного сгибания
- В. приведения, пронации и тыльного сгибания
- Г. отведения, пронации и фиксации стопы в среднем положении
- Д. эквинусной установки стопы

Макрогематурия не характерна для

- А. болезни Верльгофа
- Б. узелкового периартериита
- В. гломерулонефрита
- Г. поликистоза
- Д. опухоли почки

Наиболее распространенная форма злокачественных опухолей орбиты у детей

- А. рабдомиосаркома
- Б. ангиогенная саркома
- В. симпатобластома
- Г. злокачественная глиома
- Д. эктопическая хондросаркома

При односторонней эпи- или субдуральной гематоме формируется симптомокомплекс

- А. кратковременная потеря сознания, рвота, ретроградная амнезия
- Б. потеря сознания, очаговая неврологическая симптоматика, менингеальные знаки
- В. "светлый промежуток", гомолатеральное расширение зрачка,
- Г. общемозговая симптоматика, повышение температуры
- Д. тетраплегия, ясное сознание

Диагностику инвагинации кишечника у детей следует начинать с

- А. обзорной рентгенографии брюшной полости
- Б. пневмоирригографии
- В. колоноскопии
- Г. ультразвукового исследования
- Д. пальпации живота под наркозом

Наиболее характерный признак кисты семенного канатика

- А. отечность в паховой области
- Б. гиперемия в паховой области
- В. эластичная припухлость в паховой области, смещающаяся при потягивании за яичко
- Г. резкая болезненность
- Д. расширение поверхностного пахового кольца

У ребенка 4 лет отмечено выделение алой крови из прямой кишки во время дефекации. При ректальном обследовании обнаружен полип слизистой прямой кишки. Следует выполнить

- А. осмотр прямой кишки в зеркалах, прошивание ножки и удаление полипа
- Б. колоноскопию, осмотр всей толстой кишки, электрокоагуляцию полипа
- В. ректороманоскопию, электрокоагуляцию полипа
- Г. осмотр в зеркалах, электрокоагуляцию полипа
- Д. криодеструкцию полипа

Оптимальная тактика при врожденном сужении прямой кишки:

- А. хирургическое вмешательство по установлению диагноза;
- Б. консервативная терапия, бужирование;
- В. консервативная терапия, при отсутствии эффекта – операция;
- Г. рентгеноконтрастное исследование прямой кишки, выбор тактики в
- Д. хирургическое лечение в плановом порядке.

Оптимальным оперативным доступом при массивном внутрибрюшном кровотечении является

- А. срединная лапаротомия
- Б. поперечная лапаротомия
- В. разрез в левом подреберье
- Г. параректальный доступ
- Д. трансректальный доступ

У ребенка очаг первично-хронического остеомиелита верхней трети большеберцовой кости. Периодически обострение процесса в виде болей, повышения температуры. Ребенку необходима

- А. срочная операция
- Б. плановая операция
- В. диагностическая пункция
- Г. наблюдение
- Д. антибиотикотерапия

При эхинококкозе печени показаны

- А. антибиотикотерапия
- Б. гормональная терапия
- В. оперативное вмешательство с последующей химиотерапией
- Г. рентгенотерапия
- Д. наблюдение в динамике

Оперативное лечение паховой грыжи у ребенка 3 лет заключается в

- А. пластике пахового канала по Бассини
- Б. пластике пахового канала по Кимбаровскому
- В. перевязке, пересечении вагинального отростка брюшины на уровне внутреннего пахового кольца
- Г. ушивании наружного пахового кольца
- Д. перевязке, пересечении вагинального отростка брюшины на уровне внутреннего пахового кольца и пластике пахового канала по Кимбаровскому

Ведущим симптомом нефроптоза у детей является

- А. нарушение мочеиспускания
- Б. снижение удельного веса мочи
- В. болевой синдром
- Г. поллакиурия
- Д. энурез

С целью восстановления проходимости дыхательных путей у ребенка, находящегося в бессознательном состоянии, следует:

- А. запрокинуть голову ребенка назад
- Б. открыть рот
- В. выдвинуть нижнюю челюсть
- Г. уложить ребенка в положение Тренделенбурга
- Д. провести механическое удаление содержимого дыхательных путей путем поколачивания грудной клетки и постурального дренажа

При дренировании глубокой флегмоны (аденофлегмоны) шеи проекционная линия кожного разреза соответствует доступу:

- А. по срединной линии шеи;
- Б. к сосудисто-нервному пучку шеи;
- В. по заднему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы;
- Г. к подключичной артерии;
- Д. кожной складке.

Минимальная площадь термического поражения, при которой возможно развитие ожогового шока у детей старше 3 летнего возраста

- А. 1 %
- Б. 5%
- В. 10%
- Г. 15%
- Д. 20%

Симптом "прилипшей пятки" у ребенка с травмой таза характерен

- А. для перелома крыла подвздошной кости;
- Б. для разрыва крестцово-подвздошного сочленения
- В. для перелома горизонтальной ветви лонной кости
- Г. для отрыва передне-верхней ости подвздошной кости
- Д. для отрыва передне-нижней ости подвздошной кости

На урограмме отмечается контрастирование расширенной и деформированной коллекторной системы левой почки. Левый мочеточник не визуализируется. Справа коллекторная система не изменена, что характерно для

- А. пузырно-мочеточникового рефлюкса слева 2-3 степени
- Б. гидронефроз слева
- В. дивертикул мочевого пузыря
- Г. стенозирующего мегауретера
- Д. мультикистоза почки

Редкими (орфанными) заболеваниями являются заболевания которые имеют распространенность не более:

- А. 5 случаев заболевания на 100 тысяч населения.
- Б. 10 случаев заболевания на 100 тысяч населения.
- В. 50 случаев заболевания на 100 тысяч населения.
- Г. 100 случаев заболевания на 100 тысяч населения.
- Д. 500 случаев заболевания на 100 тысяч населения.

Венозное кровотечение при заболеваниях желудочно-кишечного тракта

- А. Язва 12 перстной кишки
- Б. Эрозии желудка
- В. Варикозное расширение вен пищевода
- Г. Синдром Маллори - Вейсса
- Д. Язва желудка

При атрезии прямой кишки у детей наиболее часто встречается

- А. ректовестибулярный свищ
- Б. ректовагинальный свищ
- В. ректоуретральный свищ
- Г. ректовезикальный свищ
- Д. ректопромежностный свищ

Наиболее характерным симптомом бедренной грыжи у детей является

- А. боли в паховой области
- Б. тошнота и рвота
- В. хронические запоры
- Г. эластичное выпячивание ниже пупартовой связки
- Д. подъем температуры

Консервативное лечение кривошеи следует начинать с

- А. с момента установления диагноза
- Б. 2-недельного возраста
- В. 2-5 месяцев
- Г. 0.5-1 года
- Д. после 1 года

Бронхография противопоказана при:

- А. опухоли легкого;
- Б. легочной секвестрации;
- В. врожденной лобарной эмфиземе;
- Г. кисте легкого;
- Д. бронхоэктазии.

В понятие “децентрализация” управления здравоохранением в новых

- А. сокращение мер административно-принудительного воздействия по вертикали;
- Б. отсутствие нормативной базы здравоохранения;
- В. децентрализация бюджетного финансирования;
- Г. поступление средств на обязательное медицинское страхование на территориальном уровне;
- Д. расширение прав и полномочий руководителей медицинских учреждений.

У ребенка отмечено кишечное кровотечение при оформленном стуле, который затем стал частым и жидким. Появились боли в нижней половине живота, ложные позывы на дефекацию. При осмотре область ануса не изменена. Температура субфебрильная, с периодическими подъемами до 38-39°C. Состояние ребенка средней тяжести. Какой метод исследования является основным в постановке данного диагноза:

- А. бактериологическое;
- Б. рентгенологическое;
- В. эндоскопическое;
- Г. пальцевое ректальное;
- Д. биохимия крови.

Артериальное кровотечение при заболеваниях желудочно-кишечного тракта

- А. Язва 12 перстной кишки
- Б. Эрозии желудка
- В. Варикозное расширение вен пищевода
- Г. Синдром Маллори - Вейсса
- Д. Язва желудка

Наиболее частой причиной портальной гипертензии у детей является

- А. врожденные заболевания печени
- Б. вирусные циррозы печени
- В. кавернозная трансформация воротной вены
- Г. атрезия желчевыводящих путей
- Д. токсические поражения печени при лечении лейкоза

Ребенок 3 лет поступает в стационар в тяжелом состоянии с выраженной интоксикацией. Живот вздут, мягкий, безболезнен. В анамнезе хронические запоры. Задержка стула 7 дней.

Вероятный диагноз

- А. болезнь Гиршпрунга
- Б. долихосигма
- В. хронический колит
- Г. неспецифический язвенный колит
- Д. болезнь Крона

Для обследования ребенка младшего возраста с

- А. пневмопельвиографию
- Б. УЗИ исследование
- В. радиоизотопное сканирование с ^{90}Tc
- Г. проба с ХГ
- Д. лапароскопию

Оптимальный доступ при резекции верхней доли легкого

- А. задний
- Б. заднебоковой
- В. передний
- Г. Боковой
- Д. Переднебоковой

Результат грыжесечения определяется

- А. возрастом ребенка
- Б. сопутствующих пороков
- В. соблюдением техники операции
- Г. операции в плановом или в экстренном порядке
- Д. пола ребенка

Скрининг-методом диагностики вторично сморщенной почки или ее гипоплазии является

- А. экскреторная урография
- Б. компьютерная томография
- В. почечная ангиография
- Г. радиоизотопные исследования в динамике
- Д. ультразвуковое исследование почек

Анатомическое образование, являющееся верхней стенкой пахового канала

- А. Паховая связка
- Б. Нижние края внутренней косой и поперечной мышц
- В. Апоневроз наружной косой мышцы
- Г. Поперечная фасция

Проведение красочной пробы (введение индигокармина в мочевой пузырь) имеет ведущее дифференциально-диагностическое значение для выявления

- А. нейрогенных дисфункций мочевого пузыря
- Б. энуреза
- В. эктопии устья добавочного мочеточника
- Г. эписпадии
- Д. клапана задней уретры

Для наложения искусственного пневмоперитонеума следует применять:

- А. закись азота;
- Б. кислород;
- В. воздух операционной;
- Г. углекислый газ;
- Д. инертные газы.

У ребенка в возрасте 3-х лет на обзорной рентгенограмме обнаружено увеличение вилочковой железы. В первую очередь в дифференциально-диагностический ряд необходимо включить:

- А. Феохромоцитому и симпатонгиому
- Б. Заболевание крови
- В. Надпочечниковую недостаточность и миастению
- Г. Лимфосаркому
- Д. Феохромоцитому и лимфосаркому

Смешанный вид кровотечения при заболеваниях желудочно-кишечного тракта

- А. Язва 12 перстной кишки
- Б. Эрозии желудка
- В. Варикозное расширение вен пищевода
- Г. Синдром Маллори - Вейсса
- Д. Язва желудка

У ребенка 10 мес. с рождения отмечается строение наружных гениталий по смешанному типу в виде промежностной гипоспадии, размеры кавернозных тел возрастные, головка развита хорошо, в левой половине расщепленной мошонки определяется образование похожее на яичко, справа мошонка запавшая. При обследовании: кариотип 46ХУ, пробы с хорионическим гонадотропином и тестенатом положительны, при УЗИ, эндоскопии и лапаротомии выявлены уrogenитальный синус, однорогая матка с недифференцированной гонадой («streak») справа. Какой диагноз можно предположить

- А. смешанная дисгенезия гонад
- Б. дефект биосинтеза тестостерона.
- В. неполная форма синдрома тестикулярной феминизации
- Г. синдром Клайнфельтера с гермафродитными гениталиями

«Стартовые» растворы при проведении противошоковой терапии при ожоговом шоке

- А. Солевые растворы
- Б. Растворы глюкозы
- В. Коллоидные растворы
- Г. Альбумин
- Д. Плазма

При подозрении на острый гематогенный остеомиелит при диагностической остеоперфорации получена кровь. Дальнейшие действия предусматривают

- А. дополнительную остеоперфорацию
- Б. цитологическое исследование мазков-отпечатков
- В. ушивание раны
- Г. промывание костно-мозгового канала
- Д. дренирование раны

У ребенка травма промежности с повреждением сфинктера прямой кишки. Боли в животе, положительные симптомы раздражения брюшины. На обзорной рентгенограмме определяется свободный газ в брюшной полости. Необходимо выполнить

- А. ревизию и санацию брюшной полости
- Б. ревизию и санацию брюшной полости, сигмостомию
- В. ревизию и санацию раны, лапаротомию с ревизией брюшной полости
- Г. ревизию брюшной полости, сигмостомию, ревизию раны
- Д. ревизию раны, наблюдение

С целью предупреждения воспалительных процессов в подсвязочном пространстве у детей рационально выполнять :

- А. верхнюю трахеостомию;
- Б. среднюю трахеостомию;
- В. нижнюю трахеостомию;
- Г. коникотомию;
- Д. верхнюю и среднюю трахеостомию.

Для перитонита новорожденных не характерным клиническим симптомом является

- А. эксикоз;
- Б. вздутие живота;
- В. задержка стула;
- Г. полиурия;
- Д. сердечно-сосудистые нарушения.

Чаще всего рабдомиосаркомы локализуются в области

- А. головы и шеи
- Б. конечностей
- В. туловища
- Г. мочеполовой системы
- Д. паренхиматозных органах.

При отрывном переломе медиального надмыщелка плечевой кости чаще страдает

- А. лучевой нерв
- Б. локтевой нерв
- В. срединный нерв
- Г. мышечно-кожный нерв
- Д. плечевой нерв

Левая и правая стороны на рентгенограмме грудной клетки определяются по:

- А. наклейке на рентгенограмме;
- Б. букве
- В. газовому пузырю желудка;
- Г. тени средостения;
- Д. высоте куполов диафрагмы.

Отличие операции Иванисевича от Паломо состоит в

- А. перевязки артерии и вен семенного канатика
- Б. сохранении лимфатических сосудов
- В. сохранении тестикулярной артерии
- Г. перевязки артерии, вен и лимфатических сосудов
- Д. денервации яичка

Оптимальный доступ при резекции нижней доли легкого

- А. Задний
- Б. Заднебоковой
- В. Передний
- Г. Боковой
- Д. Переднебоковой

Наличие синехий крайней плоти считают

- А. патологическим состоянием, требующим срочного лечения
- Б. вариантом нормы
- В. условно патологическим состоянием, показано регулярное разделение синехий в плановом порядке
- Г. редким пороком крайней плоти
- Д. патологическим состоянием, требующим лечения после 1 года

. У ребенка имеется нагноившаяся киста легкого. Консервативное лечение в течение двух недель не дало успеха. Ему следует рекомендовать:

- А. продолжение консервативного лечения;
- Б. выжидательную тактику;
- В. радикальную операцию;
- Г. дренирование кисты;
- Д. санаторное лечение.

Наиболее частым осложнением врожденной кисты легкого у младенцев является

- А. разрыв кисты с образованием пневмоторакса
- Б. напряженное состояние кисты
- В. кровотечение
- Г. нагноение кисты
- Д. быстрое увеличение размеров кисты

Аntenатальное ультразвуковое исследование плода позволяет выявить:

- А. гидронефротическую трансформацию почек;
- Б. врождённую кишечную непроходимость;
- В. врождённый трахео-пищеводный свищ;
- Г. гастрошизис;
- Д. пилоростеноз.

Наиболее информативный метод диагностики сосудистых образований прямой кишки у детей:

- А. ректальное исследование;
- Б. эндоскопия;
- В. биопсия;
- Г. ангиография;
- Д. ирригография.

При продольной лапаротомии в латеральной части брюшной полости

- А. в подкожножировой клетчатке;
- Б. под сухожилием наружной косой мышцы живота;
- В. между наружной и внутренней косой мышцами;
- Г. между внутренней косой и поперечной мышцами;
- Д. между поперечной мышцей и поперечной фасцией живота.

Основой для формирования территориальной программы обязательного медицинского страхования является:

- А. базовая программа ОМС;
- Б. численность и состав населения территории;
- В. перечень медицинских учреждений, участвующих в ОМС;
- Г. показатели объема медицинской помощи населению;
- Д. объем финансовых средств.

Состояние больного крайне тяжелое. Дыхание резко затруднено, втяжение грудной клетки. На рентгенограмме отмечается повышение прозрачности обоих легких. В анамнезе аспирация инородного тела. Наиболее вероятный диагноз

- А. инородное тело гортани
- Б. фиксированное инородное тело трахеи
- В. инородное тело бронха
- Г. баллотирующее инородное тело трахеи
- Д. инородное тело пищевода

Для лимфангиомы в области шеи характерны

- А. размеры 1-2 см.
- Б. плотный тяж, идущий к подъязычной кости
- В. истонченная кожа над образованием
- Г. срединное расположение
- Д. смещаемость при глотании

Чтобы правильно трактовать имеющиеся у пациента изменения, необходимо произвести рентгенографию грудной клетки в положении:

- А. лежа на спине;
- Б. стоя;
- В. лежа на животе;
- Г. в положении Тренделенбурга;
- Д. на

После грыжесечения необходимо

- А. физиотерапия
- Б. лечебная физкультура
- В. ограничение физических нагрузок
- Г. диета
- Д. постельный режим на 1 неделю

Рентгенологические признаки фибриноторака

- А. вуалеподобное затемнение половины грудной полости
- Б. пристеночное затемнение с четкими контурами
- В. тотальное затемнение плевральной полости со смещением средостения в пораженную сторону

Определите тактику хирурга выполняющего лапароскопию в зависимости от эндоскопической картины при травматическом повреждении селезенки при наличии линейного разрыва нижнего полюса селезенки, жидкая кровь (около 1000 мл) в брюшной полости

- А. Осмотр брюшной полости
- Б. Осмотр и дренирование брюшной полости
- В. Осмотр, удаление крови и дренирование брюшной полости
- Г. Осмотр, удаление крови, остановка кровотечения и дренирование брюшной полости
- Д. Спленэктомия

Наиболее характерными клиническими проявлениями остеосаркомы являются

- А. боль при ходьбе
- Б. хромота
- В. повышение температуры тела
- Г. "ночные боли"
- Д. отек и гиперемия кожи

К меланомонеопасным невусам относится

- А. голубой невус;
- Б. внутридермальный невус
- В. пограничный пигментный невус
- Г. гигантский пигментный невус
- Д. невус Отта

Назовите заболевание, при котором экскреторная урография

- А. клапан задней уретры
- Б. гидронефроз
- В. удвоение верхних мочевых путей
- Г. дистопия почки
- Д. разрыв почки

Повреждение Галеацци включает

- А. вывих головки локтевой кости на одной руке и перелом лучевой кости в верхней трети на другой руке
- Б. вывих костей предплечья в локтевом суставе и перелом локтевого отростка
- В. односторонний перелом луча в нижней трети и вывих головки локтевой кости
- Г. открытый диафизарный перелом лучевой кости
- Д. вывих головки луча в локтевом суставе и перелом локтевой кости в нижней трети

Признаки врожденной мышечной кривошеи выявляются

- А. в первые 3-5 дней после рождения
- Б. на 10-14 день после родов
- В. в месячном возрасте
- Г. в 3-месячном возрасте
- Д. клинические симптомы не выражены до года

Абсолютное показание для выполнения торакоскопии у детей:

- А. киста легкого;
- Б. спонтанный пневмоторакс;
- В. легочная секвестрация;
- Г. опухоль легкого;
- Д. опухоль средостения.

Образование боковых кист и свищей шеи связано с

- А. хромосомными абберациями
- Б. нарушением обратного развития щитовидно-язычного протока;
- В. нарушением обратного развития зобно-глоточного протока
- Г. незаращением жаберных дуг
- Д. эктопией эпителия дна полости рта

Из мочегонных препаратов при отеке легких целесообразно применять:

- А. лазикс
- Б. новурит
- В. мочеви́на
- Г. маннитол
- Д. спиронолактон

Оптимальным методом хирургического лечения больного 2 лет с кистой семенного канатика является

- А. пункция элементов семенного канатика
- Б. рассечение оболочек
- В. иссечение кисты с перевязкой вагинального отростка
- Г. операция Винкельмана
- Д. иссечение оболочек яичка

У больного, воспитывающегося по мужскому типу, со смешанным строением наружных гениталий отмечен высокий рост, некоторое снижение интеллекта, положительный половой хроматин. Одна гонада в расщепленной мошонке, плотная. Вторая гонада пальпируется в области пахового канала. Гипоспадия, промежностная форма. При сонографии матки не выявлено. Для уточнения диагноза ему следует выполнить

- А. биопсию гонады
- Б. определение чувствительности рецепторов к тестостерону
- В. компьютерную томограмму
- Г. определение ЛГ, ФСГ, тестостерона в крови
- Д. кариотипирование

У ребенка с деструктивным аппендицитом и периаппендикулярным абсцессом после аппендэктомии необходимо выполнить

- А. внутрибрюшное введение антибиотиков
- Б. дренирование брюшной полости
- В. введение резинового выпускника
- Г. промывание брюшной полости
- Д. тампонирувание по Микуличу

Симптомы пилоростеноза:

- А. Хорошая прибавка в весе
- Б. Срыгивание фонтаном с 3-х недель жизни
- В. На УЗИ брюшной полости – утолщение мышечного слоя привратника
- Г. Срыгивание с рождения
- Д. На эндоскопии – непроходимый пилорический отдел желудка

Пункция заднего средостения осуществляется через:

- А. IV межреберье по лопаточной области;
- Б. V межреберье паравертебрально;
- В. IV межреберье по задней подмышечной линии под углом 45° по отношению к позвоночнику;
- Г. IV-VI межреберье паравертебрально под углом 70° по отношению к позвоночнику;
- Д. V-VII межреберье паравертебрально под углом 60° по отношению к позвоночнику.

Осложнения в послеоперационном периоде по поводу водянки оболочек яичка обусловлены

- А. возрастом ребенка
- Б. сопутствующими пороками
- В. запоздалой операцией
- Г. техническими погрешностями
- Д. патологией верхних мочевыводящих путей

Рассечение апоневроза при паховом грыжесечении у ребенка 3 лет

- А. обязательно
- Б. не выполняется
- В. выполняется при наличии содержимого в грыжевом мешке
- Г. выполняется с обязательной последующей пластикой передней стенки пахового канала
- Д. выполняется с обязательным последующим ушиванием наружного пахового кольца

Положительное инотропное действие означает:

- А. усиление действия другого препарата
- Б. угнетение активности ферментов
- В. учащение сердечного ритма
- Г. повышение сократительной способности миокарда
- Д. улучшение проводимости по сердцу

Минимальное количество коек, необходимое для создания отделения детской хирургии:

- А. 40
- Б. 50
- В. 60
- Г. 70
- Д. 80

У ребенка 4 лет установлен диагноз "скрытый половой член".

- А. наблюдение эндокринолога + гормональная терапия
- Б. оперативное лечение при желании родителей
- В. показана фаллопластика
- Г. не наблюдать
- Д. смена паспортного пола + феминизирующая пластика

У ребенка 7 лет, оперированного по поводу травмы промежности, наблюдается постоянное недержание жидкого кала и периодически плотного. Определите степень недостаточности анального жома

- А. первая
- Б. вторая
- В. третья
- Г. четвертая
- Д. пятая

Наиболее информативный метод диагностики врожденного сужения заднепроходного отверстия у детей:

- А. рентгеноконтрастное исследование;
- Б. ректороманоскопия;
- В. колоноскопия;
- Г. пальцевое ректальное исследование;
- Д. компьютерная томография.

Исключает наличие нижнего трахео-пищеводного свища у ребёнка с атрезией пищевода:

- А. Цианоз
- Б. Одышка
- В. Запавший живот
- Г. Пенистые выделения изо рта
- Д. Хрипы при аускультации легких

На УЗИ плода антенатально редко выявляется:

- А. Атрезия 12-перстной кишки
- Б. Гидронефроз
- В. Атрезия пищевода
- Г. Диафрагмальная грыжа
- Д. Врожденные пороки сердца

Эхографическим признаком разрыва почки у детей является

- А. расширение чашечно-лоханочной системы
- Б. нечеткость контура
- В. наличие паранефральной гематомы
- Г. выпот в брюшной полости
- Д. нечеткость структуры исследуемой почки

При выборе антибиотика в первую очередь следует учитывать

- А. характер и чувствительность микрофлоры
- Б. локализацию гнойного очага
- В. объем гнойного отделяемого
- Г. характер гнойного отделяемого
- Д. распространенность воспалительного процесса.

Определите тактику хирурга выполняющего лапароскопию в зависимости от эндоскопической картины при травматическом повреждении селезенки при наличие подкапсульной гематомы селезенки

- А. Осмотр брюшной полости
- Б. Осмотр и дренирование брюшной полости
- В. Осмотр, удаление крови и дренирование брюшной полости
- Г. Осмотр, удаление крови, остановка кровотечения и дренирование брюшной полости
- Д. Спленэктомия

Больному с гематогенным остеомиелитом в подостром периоде при сформированных секвестрах показано

- А. оперативное вмешательство по Ворончихину;
- Б. секвестрэктомия
- В. наблюдение
- Г. курс физиотерапии
- Д. внутрикостное введение антибиотиков

Право сразу расторгнуть трудовой договор (контракт) администрации с работником

- А. систематическое неисполнение работником без уважительных причин, возложенных на него обязанностей;
- Б. прогул (в том числе отсутствие на работе более 3-х часов в течении рабочего дня, рабочей смены) без уважительных причин;
- В. появление на работе в нетрезвом состоянии;
- Г. совершение виновных действий работником, непосредственно обслуживающим денежные или товарные ценности;
- Д. однократное грубое нарушение трудовых обязанностей руководителем учреждения или его заместителями

После аутодермопластики по Красавитову первая перевязка осуществляется через

- А. 1 день
- Б. 2 дня
- В. неделю
- Г. 10 дней
- Д. 2 недели

Затрудненное мочеиспускание узкой струей через суженное наружное отверстие мочеиспускательного канала характерно для

- А. меатального стеноза
- Б. рубцового фимоза
- В. экстрофии мочевого пузыря
- Г. клапана задней уретры
- Д. нейрогенного мочевого пузыря

Оптимальный вариант лечения при родовом переломе бедренной кости со смещением отломков включает

- А. открытую репозицию с последующей гипсовой иммобилизацией;
- Б. одномоментную закрытую репозицию с последующей гипсовой иммобилизацией
- В. скелетное вытяжение
- Г. вытяжение по Шеде
- Д. лечения не требуется

У ребенка 8 лет, оперированного по поводу болезни Гиршпрунга по методике Дюамеля, наблюдается постоянное недержание жидкого и плотного кала. Определите степень недостаточности анального жома

- А. Первая
- Б. Вторая
- В. Третья
- Г. Четвертая
- Д. Пятая

Установить диагноз клапана задней уретры у детей позволяет

- А. инфузионная урография
- Б. исследование с ЭОП на фоне экскреторной урографии
- В. исследование с ЭОП на фоне микционной цистоуретрографии
- Г. урофлоуметрия
- Д. цистометрия

Ранним рентгенологическим симптомом, характерным для родового эпифизеолиза дистального конца плечевой кости, является

- А. деструкция метафиза плечевой кости
- Б. наличие видимого костного отломка
- В. нарушение соотношения продольной оси плечевой кости и костей предплечья
- Г. видимая костная мозоль
- Д. луковичный периостит

При врожденном коротком пищеводе ведущим симптомом является

- А. рвота
- Б. икота
- В. дисфагия
- Г. регургитация
- Д. саливация

У ребенка наблюдается выпадение прямой кишки при акте дефекации и умеренной физической нагрузке (напряжение). Требуется вправление выпавшей кишки. В этом случае стадию выпадения следует расценивать, как:

- А. компенсированную;
- Б. субкомпенсированную;
- В. декомпенсированную;
- Г. II степень;
- Д. III степень.

При тотальной эмпиеме плевры в ранних сроках заболевания наиболее целесообразно провести

- А. пункцию плевральной полости
- Б. интенсивную терапию без вмешательства в очаг
- В. дренирование плевральной полости по Бюлау
- Г. дренирование плевральной полости с активной аспирацией
- Д. торакоскопию с ультразвуковой санацией

При привычном вывихе надколенника основным методом лечения является

- А. иммобилизация гипсовым лангетом
- Б. удаление надколенника
- В. стабилизирующие пластические операции
- Г. надмышечковая остеотомия бедренной кости
- Д. иммобилизация гипсовой циркулярной повязкой

Наиболее информативным методом диагностики патологического гастроэзофагеального рефлюкса является

- А. контрастное обследование пищевода в положении стоя
- Б. сцинтиграфия пищевода
- В. контрастное обследование пищевода в положении лежа
- Г. фиброэзофагоскопия
- Д. 24-часовая рН-метрия

Анатомическое образование, являющееся задней стенкой пахового канала

- А. Паховая связка
- Б. Нижние края внутренней косой и поперечной мышц
- В. Апоневроз наружной косой мышцы
- Г. Поперечная фасция

К общим проявлениям при «явном» некротизирующем энтероколите у новорожденного относят

- А. Нарушения свертываемости крови
- Б. Проявления полового криза
- В. Клинические симптомы напряженного пневмоторакса
- Г. Симптомы холестаза

При остром панкреатите в биохимическом анализе крови наблюдается повышение уровня

- А. Амилазы
- Б. Аланинаминотрансферазы
- В. Щелочной фосфатазы
- Г. Глюкозы

К основным клиническим проявлениям высокой кишечной непроходимости относится

- А. Рвота застойным содержимым с примесью желчи в конце первых – начале вторых суток жизни
- Б. Значительное количество алой пенистой крови в желудочном содержимом
- В. Выраженное вздутие живота в сочетании с выделением алой крови из прямой кишки
- Г. Рвота «фонтаном» через некоторое время после кормления в возрасте 2-4 недель жизни

Для боковых кист шеи характерно

- А. Расположение над яремной веной
- Б. Истончение кожи над образованием
- В. Наличие болезненности при пальпации
- Г. Расположение по внутреннему краю кивательной мышцы

К клиническим симптомам остеогенной саркомы относят

- А. Гиперемию кожи в месте поражения с первых дней заболевания
- Б. Боль в поражённом сегменте конечности
- В. Рвоту
- Г. Укорочение поражённой кости

Выраженная дыхательная недостаточность, звонкий голос, симптом «хлопка» у ребенка предполагают наличие

- А. Инородного тела в гортани
- Б. Инородного тела в бронхах
- В. Фиксированного инородного тела в трахее
- Г. Баллотирующего инородного тела в трахее

Для выявления тазовой дистопии почки необходимо произвести УЗИ малого таза

- А. С наполненным у исследуемого мочевым пузырем
- Б. Меняя положение пациента
- В. С ненаполненным у исследуемого мочевым пузырем
- Г. В сидячем положении исследуемого

Если у ребенка 7 лет в области бедра наблюдается участок воспалительной инфильтрации без четких границ с флюктуацией в центре, то диагностируют

- А. Абсцесс
- Б. Фурункул
- В. Флегмону
- Г. Карбункул

При выявлении варикоцеле в возрасте 17 лет дополнительно рекомендуется выполнение

- А. Рентгенографии органов малого таза
- Б. Компьютерной томографии
- В. Спермограммы
- Г. Магнитно-резонансной томографии

К аномалиям структуры почек относят

- А. Галетообразную почку
- Б. Агенезию
- В. Поликистоз почек
- Г. Удвоение

Основой медикаментозного лечения острого гематогенного остеомиелита и артрита новорожденных является терапия

- А. Противовирусная
- Б. Антианемическая
- В. Цитостатическая
- Г. Антибактериальная

При повреждении брюшины, при формировании спаечного процесса, фаза зрелых сращений длится до (в сутках)

- А. 40
- Б. 30
- В. 70
- Г. 60

В результате порока развития грудного лимфатического протока формируется

- А. Пневмоторакс
- Б. Лобарная эмфизема
- В. Ателектаз
- Г. Хилоторакс

Осложнением паховой грыжи является

- А. Атрофия яичка
- Б. Ущемление
- В. Перекрут яичка
- Г. Орхит

В формуле крови при неосложненных паразитарных кистах печени наблюдается

- А. Тромбоцитопения
- Б. Эозинофилия
- В. Эритроцитоз
- Г. Лейкоцитоз

В детском возрасте преимущественно встречается злокачественная опухоль

- А. Лёгкого
- Б. Желудка
- В. Прямой кишки
- Г. Почки

При эхинококкозе печени проводят

- А. Гормональную терапию
- Б. Оперативное лечение
- В. Физиолечение
- Г. Химиотерапию

К наиболее эффективным методам лечения болезни нотта относят

- А. Инъекции гидрокортизона в кольцевидную связку
- Б. Иссечение кольцевидной связки
- В. Фонофорез с гидрокортизоном
- Г. ЛФК и массаж

Иммобилизация при остром гематогенном остеомиелите в послеоперационном периоде не обеспечивает

- А. Ускорения восстановления кости
- Б. Предупреждение развития контрактур
- В. Уменьшение болей и ограничение воспалительной реакции
- Г. Необходимый покой

Типичный доступ при открытой геминефруретерэктомии производится из _____ разреза

- А. Поперечного лапаротомического
- Б. Нижнесрединного лапаротомического
- В. Люмботомического
- Г. Верхнесрединного лапаротомического

Диссекция прямой кишки при операциях по соаве проводится

- А. Трансректально
- Б. Экстраректально
- В. Субмукозно
- Г. Субсерозно

Ранние вторичные швы при гнойной ране накладываются на (в днях)

- А. 10-12
- Б. 5-6
- В. 7-10
- Г. 3-4

При внутриутробном развитии облитерированный мочевой проток формирует

- А. Срединную пупочную связку
- Б. Медиальную пупочную складку
- В. Круглую связку матки
- Г. Круглую связку печени

Верхняя граница нормы амилазы сыворотки крови равна (у/л)

- А. 210
- Б. 110
- В. 170
- Г. 50

Для паховой эктопии яичка характерно его

- А. Расположение под кожей в области бедра
- Б. Расположение под кожей в паховой области
- В. Периодическое самостоятельное опускание в мошонку
- Г. Расположение на промежности

К осложнению врождённой кисты лёгкого относят

- А. Пневмомедиастинум
- Б. Пневмоторакс
- В. Перикардит
- Г. Экссудативный плеврит

Понятие «люмбализации» означает

- А. Увеличение числа поясничных позвонков за счет I крестцового
- Б. Добавочный клиновидный поясничный позвонок
- В. Сращение нескольких поясничных позвонков
- Г. Увеличение числа поясничных позвонков за счет XII грудного

Характерным признаком эпителиомы является

- А. Коричневый оттенок
- Б. Медленный рост
- В. Мягкая консистенция
- Г. Риск малигнизации

Редкими (орфанными) являются заболевания, которые имеют распространенность не более _____ случаев на 100 000 населения

- А. 500
- Б. 50
- В. 10
- Г. 100

Противопоказанием для чрескожной пункции и дренирования паразитарных кист печени является

- А. Наличие кальциноза стенок кисты
- Б. Наличие кист с большой полостью
- В. Тонкая капсула кисты
- Г. Внутривнутрипаренхиматозное расположение кист

Наиболее верным у детей способом позиционирования баллонного катетера в зону сужения пищевода является

- А. Параллельно с эндоскопом
- Б. По инструментальному каналу эндоскопа
- В. По направляющей струне
- Г. Без визуального контроля

Характерным ультразвуковым признаком мультикистоза почки является

- А. Наличие в паренхиме отдельных кистозных включений
- Б. Одиночное кистозное образование в паренхиме почки
- В. Полное замещение кистами одной из почек
- Г. Замещение участка почки многокамерной кистой

К лабораторным симптомам некротизирующего энтероколита у новорожденного по данным биохимического анализа крови относят

- А. Повышение уровня С-реактивного белка
- Б. Повышение уровня бивалентных катионов
- В. Гипернатриемию
- Г. Резкое снижение уровня мочевины, креатинина и альбумина

К ведущим симптомам полной кишечной непроходимости относят

- А. Выделение крови из прямой кишки и асимметрию живота
- Б. Постоянную тошноту и повторную рвоту съеденной пищей
- В. Отсутствие стула и газов, рвоту с патологическими примесями
- Г. Рвоту пищей и асимметрию живота

Для патологической установки стопы при врожденной косолапости характерны

- А. Приведение, пронация и тыльное сгибание
- Б. Отведение, супинация и подошвенное сгибание
- В. Отведение, пронация и фиксация стопы в среднем положении
- Г. Приведение, супинация и подошвенное сгибание

Основными возбудителями инфекции мочевыводящих путей у детей являются

- А. Грамотрицательные бактерии
- Б. Вирусы группы Коксаки
- В. Микобактерии туберкулеза
- Г. Грамположительные бактерии

Распространение инфекционного агента при остеомиелите осуществляется

- А. Гематогенным путём
- Б. Перинеуральным путём
- В. По лимфатическим сосудам
- Г. Контактным путём

При традиционном паховом грыжесечении у ребенка 3 лет выполняют

- А. Укрепление задней стенки пахового канала
- Б. Иссечение дистального участка грыжевого мешка
- В. Рассечение пахового канала
- Г. Перевязку и пересечение грыжевого мешка

Предоперационной антибиотикопрофилактикой при остром аппендиците с локальными перитонеальными симптомами считают применение цефалоспоринов iii поколения в сочетании с

- А. Амикацином
- Б. Метронидазолом
- В. Ванкомицином
- Г. Меропенемом

Сперматоцеле у ребенка наиболее часто диагностируется в возрасте (в годах)

- А. 4-6
- Б. 7-9
- В. 2-3
- Г. 11-17

Ожог I степени характеризуется

- А. Омертвением поверхностных слоев кожи с сохранением эпителия волосяных луковиц, потовых и сальных желез
- Б. Гибелью всех слоев дермы
- В. Отслойкой эпидермиса с образованием пузырей
- Г. Гиперемией кожи

Редкой врожденной аномалией, при которой ствол полового члена имеет нормальные размеры соответствующие возрасту, но скрыт окружающими тканями мошонки и подкожножировой клетчатки лонной области называется

- А. Гипертрофический фимоз
- Б. Гипоспадия по типу хорды
- В. Головчатая форма гипоспадии
- Г. Скрытый половой член

Лечение холодного аппендикулярного инфильтрата у ребенка предполагает

- А. Операцию в плановом порядке
- Б. Срочную операцию
- В. Антибиотикотерапию, физиотерапию
- Г. Введение спазмолитиков

Эхографическим признаком поликистоза почек у детей является

- А. Наличие кист в паренхиме обеих почек
- Б. Наличие многокамерных кист в одной почке
- В. Увеличение почек в размерах
- Г. Диффузное повышение эхогенности паренхимы

При грыжах пищеводного отверстия диафрагмы наиболее информативным методом обследования является

- А. Жесткая эзофагоскопия
- Б. Обзорная рентгеноскопия
- В. Рентгеноконтрастное обследование пищевода и желудка
- Г. Фиброэзофагоскопия

Формой гипоспадии, не требующей хирургической коррекции, кроме меатотомии, является

- А. Головчатая
- Б. Венечная
- В. Мошоночная
- Г. Стволовая

Операция джордсона заключается в ____ низведении ____ кишки с

- А. Двухэтапном; здоровой; отсроченным колоректальным анастомозом
- Б. Лапароскопическом эндоректальном; здоровой; формированием колоректального анастомоза
- В. Трансанальном эндоректальном; толстой; формированием наданального анастомоза
- Г. Экстраректальном; толстой; формированием колоанального анастомоза

Баллонная дилатация стриктур пищевода может проводиться под

- А. КТ-навигацией
- Б. Рентгеноскопией с контрастным усилением
- В. Мануальным контролем
- Г. Ультразвуковым контролем

Размер выплат по листку нетрудоспособности при страховом стаже работника более 8 лет составляет _____ % средней заработной платы работника

- А. 60
- Б. 40
- В. 80
- Г. 100

Болезнь шейермана-мау чаще развивается в возрасте

- А. 8-10 Лет
- Б. Старше 12 лет
- В. 1-3 Года
- Г. До 1 года

Воронкообразной деформации грудной клетки часто сопутствует синдром

- А. Марфана
- Б. Пруне-Белли
- В. Вакерл
- Г. Беквита – Видемана

Лечение абсцесса лёгкого при бронхиальной деструктивной пневмонии заключается в

- А. Хирургическом удалении абсцесса с окружающей лёгочной тканью
- Б. Плевральной пункции
- В. Дренировании плевральной полости
- Г. Пункции и санации полости абсцесса и санационной бронхоскопии

При врождённом пилоростенозе наблюдают

- А. Снижение тургора тканей
- Б. Жидкий стул
- В. Учащённое мочеиспускание
- Г. Приступообразный крик

Начинать энтеральную нагрузку у ребенка после операции по поводу болезни гиршпрунга целесообразно на (в сутках)

- А. 1-2
- Б. 3-5
- В. 14
- Г. 7-10

К признакам катарального омфалита относят

- А. Серозное отделяемое из пупка
- Б. Кишечное отделяемое из пупка
- В. Гнойное отделяемое из пупка
- Г. Инфильтрацию краёв пупочного кольца

При атрезии желчевыводящих путей возрастают показатели

- А. Глюкозы крови
- Б. Связанного билирубина
- В. Гематокрита
- Г. Креатинина

Если на рентгенограмме на фоне легочного рисунка выявляются четко очерченные тонкостенные полости, то наиболее вероятно наличие

- А. Пиоторакса
- Б. Пиопневмоторакса
- В. Пневмоторакса
- Г. Булл

Аутотрансплантацией тканей называется пересадка

- А. От ближайших родственников
- Б. Ткани от другого человека
- В. Искусственных тканей
- Г. Собственной ткани пациента

Первые клинические симптомы пилороспазма появляются _____ после рождения

- А. На второй неделе
- Б. На третьей неделе
- В. В первые часы
- Г. С первых дней

При ущемленной паховой грыже у ребенка проводят грыжесечение и пластику по

- А. Краснобаеву
- Б. Бассини
- В. Спасокукоцкому
- Г. Мартынову

Пупочную грыжу без клинических проявлений оперировать следует

- А. До 1 года
- Б. После 5 лет
- В. По установлению диагноза
- Г. До 2 лет

Внезапно возникшая резкая боль в области мошонки, подтянутое яичко к корню мошонки характерны для

- А. Пахово-мошоночной грыжи
- Б. Водянки оболочек яичка
- В. Перекрута яичка
- Г. Эктопии яичка

При оскольчатом переломе надколенника оперативным пособием является

- А. Удаление надколенника
- Б. Фиксация шурупом
- В. Фиксация спицами
- Г. Наложение кругового лавсанового шва

Для новорожденного 18 дней с кавернозной гемангиомой в области крыла носа размером 1,5?1 см, прорастающей в носовой ход, целесообразным методом лечения является

- А. Криодеструкция жидким азотом
- Б. Оперативное вмешательство
- В. Использование адреноблокаторов
- Г. Применение снега угольной кислоты

Наиболее достоверным способом оценки подвижности голосовых складок после проведения тиреоидэктомии является

- А. Аускультативная оценка качества голоса
- Б. Рентгенография шеи в двух проекциях
- В. Оценка сохранности возвратных гортанных нервов
- Г. Фиброларингоскопия

2 категория

[Вернуться в начало](#)

Для выделяемого при анаэробной газовой инфекции гематоксина характерны свойства:

- А. некроза соединительной ткани и мышц
- Б. гемолиза
- В. тромбоза сосудов
- Г. избирательного поражения мозга
- Д. поражения миокарда, печени, почек

Лечащий врач

- А. назначается руководителем медицинской организации
- Б. выбирается пациентом вне зависимости от согласия врача
- В. выбирается пациентом с учетом согласия врача
- Г. назначается руководителем подразделения, где непосредственно проводятся лечебно-профилактические мероприятия
- Д. может быть выбран пациентом вне зависимости от согласия врача за счет собственных внебюджетных средств ОМС

Клинические проявления кишечной инфекции

- А. Лейкоцитоз
- Б. С-мы раздражения брюшины
- В. Жидкий стул
- Г. Тошнота, рвота
- Д. Болезненность в точке Мак-Бурнея

Клинические проявления острого аппендицита

- А. Лейкоцитоз
- Б. С-мы раздражения брюшины
- В. Жидкий стул
- Г. Тошнота, рвота
- Д. Болезненность в точке Мак-Бурнея

У ребенка 13 лет в области шеи воспалительный инфильтрат диаметром 1 см, с гиперемией кожи и наличием гнойно-некротического стержня в центре. Клиническая картина соответствует

- А. фурункулу
- Б. карбункулу
- В. флегмоне
- Г. фурункулезу
- Д. псевдофурункулезу

Для дифференциальной диагностики эпителиального копчикового хода оптимальным методом исследования у детей является:

- А. зондирование;
- Б. пальцевое ректальное исследование;
- В. рентгенофистулография;
- Г. ректороманоскопия, колоноскопия;
- Д. рентген крестца.

Левая и правая стороны на рентгенограмме грудной клетки определяются по

- А. наклейке на рентгенограмме
- Б. букве "Л" или "П", поставленной рентгентехником
- В. газовому пузырю желудка
- Г. тени средостения
- Д. высоте куполов диафрагмы

Тактические мероприятия при периаппендикулярном абсцессе со спадающимися стенками

- А. аппендэктомия
- Б. установка однопросветного дренажа
- В. установка двухпросветного дренажа
- Г. промывание брюшной полости
- Д. установка микроирригатора

Иммобилизация в раннем послеоперационном периоде при остром гематогенном остеомиелите у детей обеспечивает:

- А. необходимый покой
- Б. уменьшение болей и ограничение воспалительной реакции
- В. предупреждение развития контрактур
- Г. предупреждение развития вывихов и деформаций
- Д. ускорение восстановления костной ткани

При быстром поднятии головного конца операционного стола на 60° во время анестезии артериальное давление падает вследствие:

- А. потери мышечного тонуса
- Б. угнетения рефлекса Бейнбриджа
- В. угнетения рефлекса каротидного синуса
- Г. рефлекторного раздражения каротидных телец
- Д. гиповолемии

Эзофагоскопия не целесообразна при

- А. ахалазии пищевода
- Б. врожденном стенозе пищевода
- В. ожоге пищевода
- Г. халазии кардии
- Д. атрезии пищевода

При перфоративной язве желудка целесообразно:

- А. лапароскопическое ушивание язвы;
- Б. иссечение язвы и ушивание дефекта;
- В. резекция желудка по Бильрот-I;
- Г. резекция желудка по Бильрот-II;
- Д. резекция желудка Гофмейстер – Финстерер.

Подострое течение лимфаденита в стадии инфильтрации следует дифференцировать с:

- А. туберкулезом
- Б. лимфограниломатозом
- В. опухолевым процессом
- Г. болезнью кошачих царапин
- Д. гемангиомой

Для острого холецистита характерны симптомы:

- А. желтуха;
- Б. положительный симптом Ортнера;
- В. лейкоцитоз;
- Г. отсутствие стула;
- Д. субфебрильная лихорадка.

Верхняя брыжеечная артерия выходит через щель, образованную элементами:

- А. головки поджелудочной железы;
- Б. нижнего края поджелудочной железы;
- В. поперечной ободочной кишки;
- Г. нижней горизонтальной части 12-перстной кишки;
- Д. восходящей части 12-перстной кишки.

"Попутная" аппендэктомия выполняется при:

- А. пельвиоперитоните;
- Б. выраженных вторичных изменениях отростка;
- В. перекруте придатков матки справа;
- Г. мезоадените;
- Д. дивертикуле Меккеля.

Характерные группы заболеваний для отделения хирургии новорождённых:

- А. Пороки развития
- Б. Гнойно-воспалительные заболевания
- В. Сосудистые дисплазии
- Г. Злокачественные опухоли
- Д. Родовая травма

Наиболее характерные деформации нижних конечностей при рахите

- А. варусная деформация голени
- Б. атрофия конечности
- В. опухолевидное образование в области зоны роста
- Г. гипертрофия конечности;
- Д. деформация всех крупных суставов

Оптимальное положение больного при операции удаления копчикового хода:

- А. на животе;
- Б. на спине;
- В. на левом боку;
- Г. на правом боку;
- Д. на спине с поднятыми ногами в проктологическом кресле.

При эвакуации больного с переломом позвоночника и костей таза оптимальным является

- А. использование вакуум - каркасных носилок
- Б. на боку, на носилках
- В. на носилках в положении "лягушки"
- Г. на щите, на животе
- Д. на щите, на спине с соблюдением "оси безопасности"

При ненапряженной водянке у ребенка 2 лет показано

- А. дренирование полости мошонки
- Б. обработка вагинального отростка брюшины у шейки, прошивание, перевязка, пересечение
- В. обработка вагинального отростка брюшины у шейки, прошивание, перевязка, пересечение и рассечение оболочек в полости мошонки
- Г. обработка вагинального отростка брюшины у шейки, прошивание, перевязка, пересечение и операция Винкельмана
- Д. операция Винкельмана

Грыжевые ворота при бедренной грыже образованы следующими элементами:

- А. паховой связки;
- Б. лобковой кости и покрывающей ее фасции;
- В. бедренной вены;
- Г. жимбернатовой связки;
- Д. подвздошно-гребешковой связки.

При пилоростенозе стул

- А. скудный, темно-зеленый
- Б. постоянный запор
- В. обильный непереваренный
- Г. частый, жидкий, зловонный
- Д. водянистый

Тактические мероприятия при периаппендикулярном абсцессе с ригидными стенками

- А. аппендэктомия
- Б. установка однопросветного дренажа
- В. установка двухпросветного дренажа
- Г. промывание брюшной полости
- Д. установка микроирригатора

Основные принципы выполнения ампутации при анаэробной инфекции:

- А. ампутация выше визуально определяемой зоны поражения
- Б. операция проводится без использования жгута
- В. отказ от ушивания культи конечности
- Г. рассечение фасциальных футляров
- Д. отказ от дренирования раны

Иммобилизация конечности при диафизарном переломе большеберцовой кости производится

- А. циркулярной гипсовой повязкой от голеностопного до коленного суставов
- Б. гипсовой повязкой от голеностопного до коленного суставов
- В. гипсовой лангетой от голеностопного сустава до средней трети бедра
- Г. гипсовой лангетой от плюсне-фаланговых суставов до средней трети бедра
- Д. циркулярной гипсовой повязкой от плюсне-фаланговых суставов до коленного сустава

Показание к диагностической лапароскопии:

- А. невозможность определения хирургической патологии органов брюшной полости другими методами;
- Б. тяжелое состояние больного;
- В. острые боли в животе;
- Г. деструктивный аппендицит;
- Д. хронические боли в животе.

Ведущим клиническим симптомом пилоростеноза является

- А. склонность к запорам;
- Б. желтуха;
- В. рвота «фонтаном»;
- Г. жажда;
- Д. олигурия.

Течение гнойно-воспалительного процесса у детей определяют:

- А. вирулентность микрофлоры
- Б. сенсibilизация организма
- В. иммунологическая реактивность организма
- Г. антибиотикорезистентность возбудителя
- Д. нательная травма ЦНС

Наиболее предпочтительный способ пункции перикарда:

- А. Н.И.Пирогова;
- Б. Куршмана;
- В. Марфана;
- Г. Ларрея;
- Д. Б.М.Шапошникова.

При компьютерной томографии в паренхиме легкого выявляются четко очерченные тонкостенные воздушные полости. Наиболее вероятный диагноз

- А. абсцесс легкого
- Б. пневмоторакс
- В. буллезная болезнь легких
- Г. пиоторакс
- Д. пиопневмоторакс

При дренировании глубокой флегмоны (аденофлегмоны) шеи проекционная линия кожного разреза соответствует доступу:

- А. по срединной линии шеи;
- Б. к сосудисто-нервному пучку шеи;
- В. по заднему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы;
- Г. к подключичной артерии;
- Д. кожной складке.

Исследование больного по Вангенстину при атрезии прямой кишки становится достоверным в срок

- А. 3 часа после рождения
- Б. 6 часов после рождения
- В. 16 часов после рождения
- Г. 24 часа после рождения
- Д. 32 часа после рождения

Реанимационные мероприятия прекращаются:

- А. при констатации смерти человека на основании смерти головного мозга, в том числе на фоне неэффективного применения полного комплекса реанимационных мероприятий, направленных на поддержание жизни;
- Б. при неэффективности реанимационных мероприятий, направленных на восстановление жизненно важных функций, в течение десяти минут;
- В. при неэффективности реанимационных мероприятий, направленных на восстановление жизненно важных функций, в течение тридцати минут;
- Г. при отсутствии у новорожденного сердцебиения по истечении десяти минут с начала проведения реанимационных мероприятий (искусственной вентиляции легких, массажа сердца, введения лекарственных препаратов).
- Д. при отсутствии у новорожденного сердцебиения по истечении тридцати минут с начала проведения реанимационных мероприятий (искусственной вентиляции легких, массажа сердца, введения лекарственных препаратов).

Наиболее частым возбудителем гнойно-воспалительных процессов у детей является:

- А. стафилококк
- Б. стрептококк
- В. кишечная палочка
- Г. протей
- Д. синегнойная палочка

Полное недержание мочи характерно для

- А. тотальной эписпадии
- Б. промежностной гипоспадии
- В. субсимфизарной эписпадии
- Г. клапана задней уретры
- Д. эктопического уретероцеле

Показанием к плановой операции при паховой грыже является

- А. пол ребенка
- Б. возраст больного
- В. установление диагноза
- Г. расширение наружного пахового кольца
- Д. размер грыжевого выпячивания

У новорожденной девочки 21 дня жизни с рождения отсутствует стул, стул только после очистительных клизм. Отмечается вздутие живота. Видна усиленная перистальтика. Наружные половые органы сформированы правильно, по женскому типу. Анус сформирован, в области промежности и преддверия влагалища свищи не выявлены. Какой патогенез лежит в основе данного заболевания?

- А. врожденный аганглиоз участка толстой кишки;
- Б. гипертрофия мышечного слоя кишки;
- В. поражение подслизистого и слизистого слоев кишки;
- Г. токсическая дилатация толстой кишки;
- Д. воспаление параректальной клетчатки.

Допустимые сроки проведения консервативной терапии до принятия решения об оперативном вмешательстве при поздней спаечной кишечной непроходимости

- А. 3-6 часов
- Б. 6-12 часов
- В. 12-24 часа
- Г. 24-48 часов
- Д. 48-72 часа

Ненапряженная водянка оболочек яичка у больного старше 1,5 лет обусловлена

- А. повышенным внутрибрюшным давлением
- Б. диспропорцией кровеносной и лимфатической систем
- В. травмой пахово-мошоночной области
- Г. незаращением вагинального отростка брюшины
- Д. инфекцией мочевых путей

При ревизии пахового канала и брюшной полости в связи с абдоминальной формой крипторхизма обнаружен «слепо заканчивающийся» семявыносящий проток. Органы малого таза сформированы по мужскому типу. В данном случае имеет место

- А. атрофия яичка
- Б. гипотрофия яичка
- В. агенезия яичка
- Г. монорхизм
- Д. дисгенезия яичка

Бронхография недостаточно информативна

- А. при опухоли легкого
- Б. при легочной секвестрации
- В. при врожденной лобарной эмфиземе
- Г. при кисте легкого
- Д. при бронхоэктазии

Выявленные на УЗИ расширение чашечек и лоханки более 10 мм., истончение паренхимы почки, мочеточник не расширен - характерно для

- А. пузырно-мочеточниковый рефлюкс
- Б. гидронефроз
- В. пиелэктазия
- Г. мегауретер
- Д. поликистоз почек

Симптомы низкой кишечной непроходимости у новорожденного:

- А. Многократная рвота застойным отделяемым
- Б. Отсутствие стула
- В. Аспирации
- Г. Мягкий безболезненный живот
- Д. Вздутый болезненный живот

Необходимые диагностические мероприятия при кисте забрюшинного пространства

- А. Компьютерная томография
- Б. УЗ - исследование
- В. Экскреторная урография
- Г. Диагностическая лапаротомия
- Д. Лапароскопия

В комплекс мероприятий с целью остановки кровотечения при портальной гипертензии входит все следующие мероприятия, кроме

- А. постельного режима
- Б. исключения кормления через рот
- В. установка желудочного зонда
- Г. инфузионной гемостатической терапии
- Д. парентерального питания

Наиболее достоверным диагностическим приемом, подтверждающим наличие трахеопищеводного свища, является

- А. эзофагоскопия
- Б. трахеобронхоскопия
- В. проба с метиленовой синью
- Г. рентгеноконтрастное исследование пищевода
- Д. трахеобронхоскопия с одномоментным введением метиленовой сини в пищевод

Электрокардиография, как дополнительный метод исследования, может помочь в диагностике:

- А. сердечного выброса
- Б. перидозировки дигиталиса
- В. электролитных нарушениях
- Г. гипоксии
- Д. эмболии легочной артерии

Характерная форма эпителиального копчикового хода у детей, определяемая макроскопически:

- А. короткий ход в межгодичной складке, проникающий в подкожную клетчатку;
- Б. длинный ход, оканчивающийся на передней поверхности крестца или копчика;
- В. копчиковая киста;
- Г. воронкообразное кожное втяжение;
- Д. объемное образование в параректальной клетчатке.

Макроскопическая картина при катаральном холецистите

- А. Гиперемия, утолщение стенок
- Б. Наличие фибрина на пузыре
- В. Сероза серо-зеленого цвета
- Г. Мутный выпот в брюшной полости
- Д. Гиперемия, отек

Наиболее информативным методом распознавания срединных свищей шеи является

- А. обзорная рентгенография
- Б. ультразвуковое исследование
- В. зондирование свища
- Г. фистулография
- Д. компьютерная томография

Ранние вторичные швы при гнойной ране следует накладывать на:

- А. 3-4 день
- Б. 5-6 день
- В. 7-10 день
- Г. 10-12 день
- Д. 12-14 день

Дифференциальную диагностику неосложненной пахово-мошоночной грыжи чаще проводят с

- А. орхитом
- Б. водянкой оболочек яичка
- В. варикоцеле
- Г. перекрутом гидатиды
- Д. орхоэпидидимитом

Наиболее частой локализацией родового эпифизеолиза является

- А. проксимальный эпифиз плечевой кости
- Б. дистальный эпифиз плечевой кости
- В. проксимальный эпифиз бедренной кости
- Г. дистальный эпифиз бедренной кости
- Д. проксимальный эпифиз большой берцовой кости

Показание к прямому массажу сердца у детей:

- А. остановка дыхания
- Б. остановка сердца
- В. отсутствие сознания
- Г. отсутствие пульса на сонных артериях при закрытом массаже сердца в течение 2-х минут
- Д. фибрилляция сердца

Необходимые диагностические мероприятия при кисте органов брюшной полости

- А. Компьютерная томография
- Б. УЗ - исследование
- В. Экскреторная урография
- Г. Диагностическая лапаротомия
- Д. Лапароскопия

Преимущества лапаротомного доступа у новорождённых с диафрагмальной грыжей:

- А. Возможность ревизии кишечника
- Б. Хороший косметический результат
- В. Меньше опасность повреждения органов брюшной полости
- Г. Меньшая травматичность
- Д. Визуальный контроль при ушивании дефекта диафрагмы

Допустимые сроки проведения консервативной терапии до принятия решения об оперативном вмешательстве при спаечно-паретической кишечной непроходимости кишечника

- А. 3-6 часов
- Б. 6-12 часов
- В. 12-24 часа
- Г. 24-48 часов
- Д. 48-72 часа

Наиболее информативным методом диагностики разрыва уретры у детей является

- А. экскреторная урография
- Б. восходящая уретрография
- В. сцинтиграфия
- Г. урофлоуметрия
- Д. цистография

Контрастное обследование пищевода с барием не рекомендуется при

- А. халазии кардии
- Б. ахалазии кардии
- В. врождённом трахео-пищеводном свище
- Г. удвоении пищевода
- Д. врождённом коротком пищеводе

Дифференциальную диагностику между выпадением прямой кишки и выпадением головки инвагината у детей позволяет провести

- А. обзорная рентгенография брюшной полости
- Б. пальцевое исследование прямой кишки
- В. ирригография с воздухом
- Г. лапароскопия
- Д. колоноскопия

Укажите наиболее характерную для новорождённых группу заболеваний

- А. пороки развития
- Б. гнойно-воспалительные заболевания
- В. злокачественные опухоли
- Г. сосудистые дисплазии
- Д. родовая травма

Методы оценки боли:

- А. регистрация кожно-гальванического рефлекса
- Б. моносинаптическое тестирование с регистрацией рефлекса Гоффманна (Н-рефлекс)
- В. метод инфракрасной термографии
- Г. Оценка по вербально-аналоговой шкале Ханнела
- Д. Электромиография

Лечебную эзофагогастродуоденоскопию при инородных телах верхних отделов желудочно-кишечного тракта у детей проводят под:

- А. местной анестезией 10% р-ром лидокаина;
- Б. эндотрахеальным наркозом;
- В. проводниковой анестезией;
- Г. внутривенной анестезией;
- Д. масочным наркозом.

Дренирование гной раны показано в фазе:

- А. альтерации
- Б. экссудации
- В. пролиферации
- Г. реорганизации
- Д. экссудации и пролиферации

Хирургический шов при пластических операциях на пищеводе и кишечнике у новорожденных и недоношенных детей:

- А. Двухрядный шов капроном
- Б. Однорядный узловый атравматической нитью
- В. П-образный узловый однорядный
- Г. Непрерывный однорядный
- Д. Механический шов

У новорожденной девочки 21дня жизни с рождения отсутствует стул, стул только после очистительных клизм. Отмечается вздутие живота. Видна усиленная перистальтика. Наружные половые органы сформированы правильно, по женскому типу. Анус сформирован, в области промежности и преддверия влагалища свищи не выявлены. Форма болезни:

- А. острая;
- Б. подострая;
- В. хроническая;
- Г. ректальная;
- Д. ректосигмоидальная.

У больного парциальный пневмоторакс. Следует выполнить

- А. дренирование плевральной полости по Бюлау
- Б. интенсивную терапию без хирургического вмешательства
- В. плевральную пункцию
- Г. дренирование плевральной полости с активной аспирацией
- Д. бронхоскопию

Диагностические мероприятия при прободная язве луковицы 12 п.кишки

- А. R-гафия брюшной полости
- Б. УЗ - исследование
- В. Пальцевое ректальное исследование
- Г. ЭГДС
- Д. Лапароскопия

Нарастающая припухлость в поясничной области характерна для

- А. удвоения верхних мочевых путей
- Б. гидронефроза
- В. нефроптоза
- Г. паранефрита
- Д. туберкулеза

Клинические проявления острого аппендицита

- А. Лейкоцитоз (до 15 тыс.)
- Б. Симптомы раздражения брюшины
- В. Учащенное мочеиспускание
- Г. Высокий лейкоцитоз (свыше 15 тыс.)
- Д. Боли внизу живота

Оптимальным положением больного при операции удаления копчикового хода является

- А. на животе
- Б. на спине
- В. на левом боку
- Г. на правом боку
- Д. любое из перечисленных

Макроскопическая картина при флегмонозном холецистите

- А. Гиперемия, утолщение стенок
- Б. Наличие фибрина на пузыре
- В. Сероза серо-зеленого цвета
- Г. Мутный выпот в брюшной полости
- Д. Гиперемия, отек

Ранний клинический симптом остеомиелита новорожденных при поражении длинных трубчатых костей:

- А. Субфебрильная температура
- Б. Вялое сосание
- В. Пастозность тканей, окружающих сустав
- Г. Клиника "псевдопареза"
- Д. Гиперемия кожи

Анатомическое образование, в которое изливалось содержимое желудка.

- А. Правая печеночная сумка
- Б. Правая печеночная сумка
- В. Сальниковая сумка
- Г. Полость двенадцатиперстной кишки
- Д. Малый таз

При напряженном пиопневмотораксе необходимо выполнить

- А. плевральную пункцию
- Б. дренирование плевральной полости по Бюлау
- В. дренирование плевральной полости с активной аспирацией
- Г. декорткацию легкого
- Д. торакоскопию с ультразвуковой санацией

Признаки внутрибрюшного кровотечения:

- А. тахикардия, пульс слабого наполнения
- Б. снижение артериального давления
- В. снижение показателей гемоглобина
- Г. положительный симптом Щеткина - Блюмберга;
- Д. наличие свободной жидкости в брюшной полости по данным УЗ исследования.

Для остро возникшей водянки оболочек яичка наиболее характерно

- А. появление припухлости в одной половине мошонки
- Б. ухудшение общего состояния
- В. подъем температуры
- Г. резкая болезненность
- Д. гиперемия мошонки

У новорожденной девочки 21 дня жизни с рождения отсутствует стул, стул только после очистительных клизм. Отмечается вздутие живота. Видна усиленная перистальтика. Наружные половые органы сформированы правильно, по женскому типу. Анус сформирован, в области промежности и преддверия влагалища свищи не выявлены. Какие действия целесообразно выполнить?

- А. колостомию;
- Б. ирригографию с отсроченным снимком через 24 часа;
- В. дачу бариевой смеси через рот;
- Г. колоноскопию;
- Д. определение активности ацетилхолинэстеразы.

На урограмме контрастируется значительно расширенная и деформированная коллекторная система правой почки, расширенный, коленообразный правый мочеточник на всем протяжении. Слева коллекторная система не изменена, что характерно для

- А. пузырно-мочеточниковый рефлюкс справа 5 степени
- Б. гидронефроз справа
- В. уретерогидронефроз справа.
- Г. уретероцеле справа
- Д. мультикистоза справа

Для обследования ребёнка младшего возраста с абдоминальной формой крипторхизма, в первую очередь следует использовать

- А. пневмопельвиографию
- Б. сонографию
- В. радиоизотопное сканирование с ^{90}Tc
- Г. пробу с ХГ
- Д. лапароскопию

Наиболее достоверным признаком перекрута кисты яичника является

- А. боли внизу живота с иррадиацией в промежность
- Б. беспокойное поведение, позывы на мочеиспускание
- В. нормальная температура тела, отсутствие лейкоцитоза
- Г. мягкий живот, отсутствие перитонеальных знаков
- Д. обнаружение при ректальном исследовании объемного болезненного образования

В основе формирования пищевода Барретта

- А. рефлюкс-эзофагит
- Б. ахалазия
- В. «короткий» пищевод
- Г. метаплазия слизистой пищевода
- Д. пептическая стриктура пищевода

Наиболее часто гепатобластомы встречаются в возрасте

- А. до 2-х лет;
- Б. после 2-х лет
- В. после 5 лет;
- Г. после 10 лет;
- Д. после 15 лет.

Катетеризация уретры противопоказана

- А. фимозом
- Б. опухолью мочевого пузыря
- В. камнем уретры
- Г. разрывом уретры
- Д. камнем мочевого пузыря

Червеобразный отросток – это:

- А. рудимент;
- Б. функциональный орган;
- В. порок развития;
- Г. аномалия;
- Д. вариант развития.

Абсолютные противопоказания к проведению лапароскопии:

- А. некорректируемые нарушения свертываемости крови;
- Б. мозговая кома;
- В. спаечная непроходимость;
- Г. декомпенсированная сердечно-легочная недостаточность;
- Д. перитонит.

Типичная локализация рожистого воспаления у грудных детей:

- А. Пояснично-крестцовая область
- Б. Грудная клетка
- В. Лицо
- Г. Промежность и половые органы
- Д. Конечности

Диагностические мероприятия при остром аппендиците

- А. R-гафия брюшной полости
- Б. УЗ - исследование
- В. Пальцевое ректальное исследование
- Г. ЭГДС
- Д. Лапароскопия

При хирургическом лечении больных с анаэробной инфекцией следует соблюдать следующие принципы:

- А. широкие лампасные разрезы
- Б. иссечение пораженных тканей
- В. нейтрализация действия циркулирующих токсинов
- Г. коррекция нарушений гомеостаза
- Д. строгая иммобилизация пораженной конечности

Экссудация, как одна из фаз воспалительного процесса, начинается в сроки на:

- А. первые сутки
- Б. вторые сутки
- В. третьи сутки
- Г. четвертые сутки
- Д. седьмые сутки

Признаком, позволяющим заподозрить родовой перелом ключицы без существенного смещения отломков, является

- А. гематома в области плечевого сустава
- Б. крепитация отломков
- В. гемипарез
- Г. болевая реакция при пеленании
- Д. нарушение кровообращения

Из дивертикулов пищевода наиболее часто встречаются:

- А. глоточно-пищеводные;
- Б. эпифренальные;
- В. бифуркационные;
- Г. абдоминального отдела пищевода;
- Д. глоточно-пищеводные и эпифренальные

Измерение внутрикостного давления больному с подозрением на острый гематогенный остеомиелит показано при:

- А. наличии боли в конечности и высокой температуре тела
- Б. указании в анамнезе на травму и отсутствии повреждений при рентгенологическом исследовании
- В. картине ревматизма, когда отмечено поражение одного сустава
- Г. синдроме заболевания мягких тканей и болезненной осевой нагрузке
- Д. костно-деструктивных изменениях на компьютерной томографии при сроке заболевания свыше 1-го месяца

У мальчика в возрасте 2 лет диагностирован крипторхизм в форме паховой ретенции в сочетании с клинически выраженной грыжей. Ему следует рекомендовать

- А. гормональную терапию
- Б. безотлагательное оперативное вмешательство
- В. диспансерное наблюдение
- Г. оперативное вмешательство с предварительной гормональной терапией
- Д. активное динамическое наблюдение

Дизурические явления у детей чаще выявляются при

- А. гидронефрозе
- Б. нефроптозе
- В. мочекаменной болезни
- Г. поликистозе
- Д. тромбозе почечной артерии

Укажите клинический симптом у ребёнка с атрезией пищевода, исключающий наличие нижнего трахео-пищеводного свища

- А. цианоз
- Б. одышка
- В. запавший живот
- Г. пенистые выделения изо рта
- Д. хрипы при аускультации легких

Несуществующая форма эктопии яичка

- А. пениальная
- Б. бедренная
- В. промежностная
- Г. перекрестная
- Д. пупочная

Достоверно подтверждает наличие трахеопищеводного свища:

- А. Эзофагоскопия
- Б. Трахеобронхоскопия
- В. Проба с метиленовой синью
- Г. Рентгеноконтрастное исследование пищевода
- Д. Трахеобронхоскопия с одномоментным введением метиленовой сини в пищевод

Показанием для операции Винкельмана у детей является

- А. впервые возникшая водянка у ребенка старшего школьного возраста
- Б. мутная водяночная жидкость
- В. изменение оболочки яичка
- Г. облитерированный вагинальный отросток
- Д. все перечисленное

Ребенок 2-х лет страдает хроническим запором с первых дней жизни. Стул только после клизмы. Уточнить заболевание позволит:

- А. обзорная рентгенография брюшной полости;
- Б. ирригография с воздухом;
- В. ирригография с бариевой взвесью;
- Г. сцинтиграфия;
- Д. колоноскопия.

Тенденция к генерализации гнойной инфекции у детей определяется:

- А. особенностями вскармливания
- Б. склонностью к гипертермии
- В. травмой ЦНС в анамнезе
- Г. относительной незрелостью органов и тканей ребенка
- Д. токсикозом 1 половины беременности

Образование срединных кист и свищей шеи обусловлено

- А. нарушением инволюции зобно-глоточного протока
- Б. незаращением остатков жаберных дуг
- В. нарушением инволюции щитовидно-язычного протока
- Г. хромосомными абберациями
- Д. эктопией эпителия дна полости рта

Полная облитерация влагалищного отростка брюшины заканчивается к

- А. 28-32 неделям внутриутробной жизни
- Б. рождению
- В. 1 году
- Г. 2-3 годам
- Д. сразу после рождения

Пренатальное ультразвуковое исследование плода не позволяет выявить

- А. гидронефротическую трансформацию почек
- Б. врождённую кишечную непроходимость
- В. врождённый трахео-пищеводный свищ
- Г. гастрошизис
- Д. врождённый порок сердца

В основе патогенеза врожденного вывиха бедра у детей лежит

- А. дисфункция роста
- Б. дисфункция созревания
- В. родовая травма
- Г. внутриутробная инфекция
- Д. онкогенное воздействие

Экскреторная урография противопоказана при

- А. остром пиелонефрите
- Б. травме почки
- В. почечной колике
- Г. анурии
- Д. макрогематурии

Рентгенологические признаки спаечной кишечной непроходимости при изучении пассажа водной взвеси бария сульфата по кишечнику:

- А. появление горизонтальных уровней жидкости при отсутствии арок (симптом «горизонтальных уровней»)
- Б. задержка бариевой взвеси в отдельных тонкокишечных петлях, симптом «провисания» кишечных петель
- В. симптом «горизонтальных уровней» образуют разные контрастные среды
- Г. задержка водной взвеси бария сульфата в тонкой кишке дольше 4-5 ч
- Д. появление горизонтальных уровней жидкости и арок

Дренирование гнойной раны с использованием резинового выпускника достигается за счет:

- А. активной аспирации
- Б. пассивного оттока
- В. капиллярных свойств
- Г. гигроскопических свойств
- Д. антибактериального действия

У ребенка 5 лет множественные гнойники конусовидной формы с некротическим стержнем в центре. Длительное подострое течение. Указанное состояние характерно для

- А. фурункулеза
- Б. рожистого воспаления
- В. флегмоны
- Г. псевдофурункулеза
- Д. абсцессов подкожной клетчатки

Клинические проявления кишечной инвагинации:

- А. положительный симптом Щеткина - Блюмберга;
- Б. периодическое беспокойство ребенка;
- В. пальпируемое объемное образование брюшной полости;
- Г. слизь по типу «малинового желе» при ректальном исследовании;
- Д. отсутствие стула.

Клинические проявления пельвиоперитонита

- А. Лейкоцитоз (до 15 тыс.)
- Б. Симптомы раздражения брюшины
- В. Учащенное мочеиспускание
- Г. Высокий лейкоцитоз (свыше 15 тыс.)
- Д. Боли внизу живота

У мальчика в возрасте 1 года диагностирован крипторхизм в форме паховой эктопии. В анамнезе - боль в проекции задержанного яичка. Ему следует рекомендовать

- А. динамическое наблюдение
- Б. гормональную терапию
- В. оперативное вмешательство в неотложном порядке
- Г. оперативное вмешательство с предварительной гормональной терапией
- Д. динамическое наблюдение в течение 2 лет

Наиболее часто компрессионный перелом позвонков у детей встречается в

- А. шейном отделе
- Б. верхне-грудном отделе
- В. средне-грудном отделе
- Г. нижне-грудном отделе
- Д. поясничном отделе

Для подтверждения диагноза варикоцеле необходимо выполнить

- А. ультразвуковое исследование мошонки с доплерографией
- Б. флебография
- В. диагностическая лапароскопия
- Г. компьютерная томография, МРТ
- Д. радиоизотопное исследование

Наиболее опасным осложнением во время операции по поводу бедренной грыжи является

- А. повреждение элементов семенного канатика
- Б. повреждение бедренной вены
- В. повреждение паховой связки
- Г. повреждение нервного пучка
- Д. повреждение бедренной артерии

На операции обнаружен разлитой аппендикулярный перитонит с умеренным парезом кишечника. Необходимо провести аппендектомию и:

- А. санацию брюшной полости;
- Б. лаваж брюшной полости;
- В. лапаростомию;
- Г. установку микроиригаторов;
- Д. интубацию кишечника.

При макрогематурии у детей в срочном порядке необходимо выполнить

- А. ретроградную пиелографию
- Б. экскреторную урографию
- В. цистоскопию
- Г. цистоуретрографию
- Д. радиоизотопные исследования

При возникновении инфильтрата после лапароскопической аппендэктомии показано:

- А. антибактериальная терапия;
- Б. релапароскопия, ревизия;
- В. физиотерапия;
- Г. УЗИ - контроль;
- Д. наблюдение в динамике.

У ребенка 10 лет на задней поверхности шеи резко болезненный инфильтрат, в центре которого три гнойных стержня. Наиболее вероятен диагноз

- А. фурункул
- Б. карбункул
- В. флегмона
- Г. рожистое воспаление
- Д. абсцесс подкожной клетчатки

При пальпации забрюшинная нейrogenная опухоль

- А. неподвижная, бугристая, плотной консистенции, переходит среднюю линию живота
- Б. подвижная, гладкая, эластичная, пальпируется в нижних отделах живота
- В. умеренно подвижная, плотно-эластичная, не переходит среднюю линию живота
- Г. умеренно подвижная, с гладкой поверхностью, эластической консистенции пальпируется в эпигастральной области
- Д. подвижная, крупнобугристая, плотно-эластической консистенции, пальпируется в верхне-наружных отделах живота

Ребенок 4-х лет поступил в стационар с декомпенсированной стадией болезни Гиршпрунга.

Тактика его лечения включает:

- А. консервативную терапию, сифонные клизмы;
- Б. срочное радикальное оперативное вмешательство;
- В. срочную колостому;
- Г. колостомию после кратковременной предоперационной подготовки;
- Д. колостомию после консервативных мероприятий и удовлетворительного состояния больного.

Преимущества лапароскопического доступа перед лапаротомным:

- А. уменьшение интраоперационных осложнений;
- Б. минимальная травма передней брюшной стенки;
- В. уменьшение риска возникновения спаек в брюшной полости;
- Г. снижение послеоперационного болевого синдрома;
- Д. быстрая психо-эмоциональная реабилитация в послеоперационном периоде.

У ребенка в возрасте 2 лет обнаружена паховая эктопия яичка. Оперативное лечение следует выполнить

- А. до 6 лет
- Б. до 10 лет
- В. до 12 лет
- Г. до 16 лет
- Д. безотлагательно

Допустимые сроки проведения консервативной терапии до принятия решения об оперативном вмешательстве при ранней спаечной кишечной непроходимости

- А. 3-6 часов
- Б. 6-12 часов
- В. 12-24 часов
- Г. 24-48 часов
- Д. 48-72 часов

Наиболее информативное исследование при подозрении на разрыв забрюшинной части 12-перстной кишки:

- А. ультразвуковое;
- Б. рентгеновский обзорный снимок;
- В. лапароскопия;
- Г. гастродуоденоскопия;
- Д. исследование желудка с бариевой взвесью.

На обзорной рентгенограмме грудной клетки определяется уменьшение правого легкого, ячеистость структуры легочной ткани, при бронхографии выявлено множество округлых образований в правом легком. Наиболее вероятный диагноз

- А. множественные бронхоэктазы
- Б. агенезия легкого
- В. кистозная гипоплазия легкого
- Г. гипоплазия легкого
- Д. аплазия легкого

Минимальная площадь термического поражения, при которой возможно развитие ожогового шока у детей первых 3 лет жизни

- А. 1%
- Б. 5%
- В. 10%
- Г. 15%
- Д. 20%

Вынужденное положение больного при остром аппендиците:

- А. на спине;
- Б. на животе;
- В. на правом боку с приведенными к животу ногами;
- Г. на левом боку;
- Д. сидя.

Ребенок 2 лет страдает хроническим запором с первых дней жизни.

- А. обзорная рентгенография брюшной полости
- Б. ирригография с воздухом
- В. ирригография с бариевой взвесью
- Г. дача бариевой взвеси через рот
- Д. колоноскопия

На рентгенограмме определяется скопление воздуха в плевральной полости, сдавливающее легкое и смещающее средостение в противоположную сторону. Наиболее вероятный диагноз

- А. напряженный гидропневмоторакс
- Б. напряженный пневмоторакс
- В. гигантский кортикальный абсцесс
- Г. тотальная эмпиема плевры
- Д. лобарная эмфизема

Качество и эффективность работы отделения хирургии новорождённых определяет:

- А. Средняя длительность пребывания больного на койке
- Б. Число пролеченных больных
- В. Летальность
- Г. Процент выполнения плана по койко-дням
- Д. Оборот койки

Ветви для иннервации подчревной области брюшной стенки отходят от:

- А. солнечного сплетения;
- Б. верхнего брыжеечного сплетения;
- В. нижнего брыжеечного сплетения;
- Г. поясничного сплетения;
- Д. крестцового сплетения

Боли у ребенка с патологией почек чаще локализуются в

- А. поясничной области
- Б. у наружного края прямых мышц
- В. надлобковой области
- Г. промежности
- Д. эпигастрии

Наиболее характерными изменениями картины крови при аппендиците является

- А. умеренный лейкоцитоз и нейтрофильный сдвиг формулы влево
- Б. гиперлейкоцитоз
- В. лейкопения
- Г. отсутствие изменений
- Д. ускоренное СОЭ

Для боковых кист шеи характерны

- А. болезненность при пальпации;
- Б. истончение кожи над образованием;
- В. расположение над яремной веной;
- Г. расположение по внутреннему краю кивательной мышцы;
- Д. смещение кисты при глотании.

У ребенка 6 лет при пальпации обнаружено опухолевидное образование

- А. опухоль толстой кишки
- Б. удвоение кишечника
- В. лимфангиома брюшной полости
- Г. каловый камень
- Д. холодный аппендикулярный инфильтрат

На операции обнаружен разлитой аппендикулярный перитонит с межпетлевыми абсцессами, парез кишечника. Ребенку показано:

- А. аппендэктомия, санация брюшной полости;
- Б. аппендэктомия, лаваж брюшной полости;
- В. аппендэктомия, лапаростомия, интубация кишечника;
- Г. аппендэктомия, установка микроирригаторов;
- Д. аппендэктомия.

38. При трихобезоаре у детей показаны:

- А. ЭГДС – одномоментное удаление;
- Б. ЭГДС – поэтапное удаление;
- В. лапаротомия, гастротомия – удаление;
- Г. лапароскопия, гастротомия - удаление;
- Д. медикаментозное растворение безоара.

На рентгенограмме определяется тотальное затемнение плевральной полости со смещением средостения в пораженную сторону. Наиболее вероятный диагноз

- А. тотальная эмпиема плевры
- Б. тотальный ателектаз легкого
- В. лобарная эмфизема
- Г. плащевидный плеврит
- Д. абсцесс легкого

В основе болезни Гиршпрунга лежит

- А. врожденный аганглиоз участка толстой кишки;
- Б. гипертрофия мышечного слоя кишки
- В. поражение подслизистого и слизистого слоев кишки
- Г. токсическая дилатация толстой кишки
- Д. все перечисленное

Наиболее вероятной причиной кровотечения из прямой кишки у детей

- А. лейкоз
- Б. трещина заднего прохода
- В. язвенный колит
- Г. полип прямой кишки
- Д. гемофилия

У новорожденного ребенка при перкуссии определяется укорочение звука над правой половиной грудной клетки, отсутствие дыхания справа при аускультации, смещение органов средостения вправо при рентгенологическом исследовании. При бронхоскопии отсутствие правого главного бронха. Наиболее вероятный диагноз

- А. гипоплазия легкого
- Б. агенезия легкого
- В. аплазия легкого
- Г. ателектаз легкого
- Д. буллы легкого

Наиболее эффективным методом лечения болезни Нотта является

- А. рассечение кольцевидной связки
- Б. инъекция гидрокортизона в кольцевидную связку
- В. лечебная физкультура, массаж
- Г. фонофорез с гидрокортизоном
- Д. инъекция гидрокортизона с последующей физиотерапией

Возможные варианты лечения при некрозе участка подвздошной кишки:

- А. резекция, формирование стомы по Микуличу;
- Б. резекция, формирование терминальной стомы;
- В. резекция, формирование прямого анастомоза «бок в бок»;
- Г. резекция, формирование прямого анастомоза «конец в конец»;
- Д. новокаиновая блокада, релапаротомия через 12-ть часов.

В современной трактовке лапароскопия – это:

- А. метод исследования органов брюшной полости;
- Б. метод лечения хирургических заболеваний органов брюшной полости;
- В. метод диагностики хирургических заболеваний органов брюшной полости;
- Г. хирургический доступ с применением оптических систем;
- Д. способ оперативного лечения.

Трехлетний ребенок, госпитализированный в стационар с подозрением на острый аппендицит, очень беспокоен, негативно реагирует на осмотр. Чтобы обеспечить осмотр ребенка, объективно оценить изменения со стороны передней брюшной стенки, необходимо

- А. ввести обезболивающие препараты
- Б. осмотреть ребенка в состоянии естественного сна
- В. ввести спазмолитики
- Г. сделать теплую ванну
- Д. ввести седативные препараты

У ребенка с травмой живота на обзорной рентгенограмме выявлен свободный газ в брюшной полости. Ему необходима

- А. лапароскопия
- Б. лапароцентез
- В. лапаротомия
- Г. ультразвуковое исследование
- Д. наблюдение

К какому виду шока относится ожоговый шок

- А. Бактериальный
- Б. Гиповолемический
- В. Травматический
- Г. Анафилактический
- Д. Постгеморрагический

Наиболее зрелая нейрогенная опухоль

- А. симпатогониома
- Б. ганглионеврома
- В. симпатобластома
- Г. ганглионейробластома
- Д. нейробластома

Лечение ребенка с кистой семенного канатика предполагает

- А. экстренное оперативное вмешательство
- Б. оперативное лечение в плановом порядке;
- В. пункцию кисты
- Г. гормональное лечение
- Д. наблюдение в динамике

В возникновении пороков развития у новорождённых наибольшее значение имеют:

- А. Физические факторы
- Б. Химические факторы
- В. Биологические факторы
- Г. Генетические аберрации
- Д. Гиповитаминоз матери

Осложнения при пункции и катетеризации внутренней яремной вены:

- А. нарушение функции IX-XII пар черепно-мозговых нервов
- Б. пневмоторакс
- В. паралич голосовых связок
- Г. гемоторакс
- Д. перфорация сонной артерии

Среди врожденных заболеваний почек к аномалиям структуры органа относится

- А. гомолатеральная дистопия
- Б. поликистоз почек
- В. подковообразная почка
- Г. удвоение верхних мочевых путей
- Д. S-образная почка

В образовании солнечного сплетения принимают участие:

- А. большой чревный нерв;
- Б. малый чревный нерв;
- В. блуждающий нерв;
- Г. большой чревный нерв;
- Д. блуждающий и симпатический нервы.

Первый признак ожоговой токсемии

- А. Анемия
- Б. Нормальный диурез
- В. Гипопротеинемия
- Г. Гипертермия
- Д. Одышка

У ребенка 14 лет пульсирующие боли в области ногтевой фаланги пальца в течение 3-х дней. Местно: отек, гиперемия кожи. Движения в суставе ограничены. Резкая боль при пальпации. Клиническая картина соответствует

- А. паронихии
- Б. кожному панарицию
- В. подкожному панарицию
- Г. подногтевому панарицию
- Д. костному панарицию

При разрыве селезенки с продолжающимся умеренным кровотечением показано (возможные варианты):

- А. остановка кровотечения коагуляцией;
- Б. остановка кровотечения тахокомбом;
- В. остановка кровотечения тампонадой сальником;
- Г. спленэктомия с имплантацией пульпы селезенки;
- Д. установка страховочного дренажа.

Пилоростеноз чаще всего дифференцируют с

- А. артерио-мезентеральной непроходимостью
- Б. коротким пищеводом
- В. ахалазией пищевода
- Г. халазией пищевода
- Д. родовой травмой

Характерной формой эпителиального копчикового хода у детей, определяемой клинически, является

- А. короткий ход в межягодичной складке, проникающий в подкожную клетчатку
- Б. длинный ход, оканчивающийся на передней поверхности крестца или копчика
- В. копчиковая киста
- Г. воронкообразное кожное втяжение
- Д. все перечисленное

Образования, составляющие треугольник Кало (Calot):

- А. пузырный проток;
- Б. печеночный проток;
- В. нижний край левой доли печени;
- Г. пузырная артерия;
- Д. правая печеночная артерия.

Для корректной трактовки патологических изменений органов грудной полости, необходимо произвести рентгенографию в положении

- А. лежа на спине
- Б. стоя
- В. лежа на животе
- Г. в положении Тренделенбурга
- Д. на «горке»

Рентгеноконтрастное исследование пищевода и желудка не позволяет выявить

- А. халазию кардии
- Б. ахалазию кардии
- В. грыжу пищеводного отверстия диафрагмы
- Г. геморрагический гастрит
- Д. пилоростеноз

Оптимальные сроки закрытия илеостомы у ребенка, оперированного по поводу инвагинации кишечника:

- А. 5-7 дней;
- Б. 1 мес;
- В. 3 мес;
- Г. 6 мес;
- Д. 1 год .

Наиболее часто встречаемое острое заболевание яичек

- А. перекрут гидатиды яичка
- Б. перекрут яичка
- В. орхоэпидидимит
- Г. флегмона Фурнье
- Д. травматический разрыв яичка

Типичная локализация нейрогенной опухоли у детей

- А. забрюшинное пространство
- Б. заднее средостение
- В. брюшная полость
- Г. малый таз
- Д. область головы и шеи

Достоверным признаком перелома основания черепа у детей является

- А. потеря сознания
- Б. очаговая неврологическая симптоматика
- В. многократная рвота
- Г. ото-рино-ликворея
- Д. кровотечение из носа и уха

Возможные причины инвагинации кишечника в детском возрасте:

- А. возрастная дискоординация кишечника;
- Б. хронические запоры;
- В. диспепсия;
- Г. респираторно-вирусная инфекция;
- Д. пороки развития кишечника (дивертикулы, полипы, опухоль).

Наиболее достоверным клиническим признаком врождённого вывиха бедра у младенца является

- А. асимметрия кожных складок
- Б. симптом «щелчка» (соскальзывания)
- В. ограничение разведения бедер
- Г. укорочение одной из конечностей
- Д. наружная ротация бедра

Характерным симптомом срединных кист шеи является

- А. боль при глотании
- Б. смещение кисты при глотании
- В. расположение над яремной ямкой
- Г. плотная консистенция
- Д. периодическое исчезновение

Для осмотра беспокойного ребенка с подозрением на острый аппендицит целесообразно осмотреть ребенка:

- А. после введения промедола;
- Б. после введения седуксена;
- В. после введения спазмолитиков;
- Г. в теплой ванне;
- Д. в состоянии естественного сна.

Для шейного отдела пищевода характерно:

- А. сужение в месте перехода глотки в пищевод;
- Б. уровень верхнего сужения пищевода соответствует перстневидному хрящу;
- В. к передней поверхности пищевода прилежит перепончатая часть трахеи;
- Г. пищевод отклоняется на шее вправо;
- Д. пищевод отклоняется на шее влево.

Оптимальный уровень проведения спицы для скелетного вытяжения у ребенка с переломом проксимального отдела плечевой кости

- А. дистальный конец плечевой кости
- Б. локтевой отросток локтевой кости
- В. дистальный метафиз лучевой кости
- Г. диафиз плечевой кости
- Д. скелетное вытяжение не применяют

Больной 5 лет поступил с диагнозом: правосторонний орхит. Анамнез: заболевание началось накануне внезапно - почувствовал резкую боль в правой половине мошонки, через 1 час появились отек и гиперемия мошонки. За 10 дней до этого перенес паротит. При осмотре: отек и гиперемия мошонки резко выражены, яичко болезненное, увеличено в размерах и подтянуто к корню мошонки. В данном случае имеет место

- А. правосторонний паротитный орхит
- Б. перекрут яичка
- В. перекрут гидатиды
- Г. аллергический отек мошонки
- Д. флегмона мошонки

Какие клинические проявления не характерны для перекрута гидатиды яичка

- А. острое начало заболевания
- Б. образование темного цвета определяемое у дна мошонки
- В. наличие выпота в оболочках яичка
- Г. болезненное округлое образование на яичке
- Д. тяжелая интоксикация и лихорадка

При неуточненных сроках инвагинации у детей, колоноскопия позволяет:

- А. уточнить длину инвагинированной кишки;
- Б. определить органическую причину инвагинации;
- В. оценить состояние слизистой инвагинированного участка кишки;
- Г. определить подвижность инвагината и возможность его расправления;
- Д. уточнить характер инвагинации.

Рецидив после операции по поводу боковых свищей шеи обусловлен

- А. нагноением послеоперационной раны
- Б. расхождение швов
- В. недостаточным гемостазом
- Г. неполным удалением боковых ответвлений свища
- Д. отказом от резекции подъязычной кости

Наиболее частой причиной возникновения острых заболеваний яичек у детей является

- А. неспецифическая инфекция
- Б. механические факторы
- В. специфическая инфекция
- Г. нарушение обменных процессов
- Д. диспропорция развития тканевых структур детского организма

У ребенка 8 месяцев клиника инвагинации кишечника. Давность заболевания - 9 час с момента появления выраженного беспокойства. Начальным методом диагностики является

- А. ирригография с воздухом
- Б. ирригография с бариевой смесью
- В. ультразвуковое исследование
- Г. лапароскопия
- Д. исследование ректального давления.

Нарушение насыщения гемоглобина кислородом связаны с:

- А. нарушением проходимости трахеобронхиального дерева
- Б. нарушением соотношения вентиляции и кровотока
- В. нарушением кровотока
- Г. капилляроспазмом
- Д. отёком интерстиция лёгких

У новорожденной девочки 21 дня жизни с рождения отсутствует стул, стул только после очистительных клизм. Отмечается вздутие живота. Видна усиленная перистальтика. Наружные половые органы сформированы правильно, по женскому типу. Анус сформирован, в области промежности и преддверия влагалища свищи не выявлены. Можно предположить заболевание:

- А. неспецифический язвенный колит;
- Б. долихосигма;
- В. острый паропроктит;
- Г. болезнь Гиршпрунга;
- Д. ректовезикальный свищ.

Ориентиром для пункции подключичной вены надключичным доступом являются:

- А. ключица и грудная головка кивательной мышцы
- Б. ключица и латеральный край грудинной головки кивательной мышцы
- В. ключица и подъязычно-щитовидная мышца
- Г. ключица и большая грудная мышца
- Д. ярёмная вырезка грудины

Клинические проявления перфоративной язвы луковицы 12 п.кишки:

- А. «кинжальные» боли в эпигастрии;
- Б. падение уровня гемоглобина;
- В. свободный воздух в брюшной полости при R-графии;
- Г. вынужденное положение больного с прижатыми к животу ногами;
- Д. положительный симптом раздражения брюшины.

Оценивая выделенную мочу, наиболее достоверно визуально можно определить

- А. пиурию
- Б. альбуминурию
- В. микрогематурию
- Г. макрогематурию
- Д. оксалурию

При низкой кишечной непроходимости у новорожденных не встречается

- А. многократная рвота застойным отделяемым
- Б. отсутствие стула
- В. аспирация
- Г. мягкий безболезненный живот
- Д. вздутый болезненный живот

При холодном аппендикулярном инфильтрате, выявленном при УЗ-исследовании на 7-е сутки от начала заболевания, показано:

- А. лапароскопия
- Б. антибиотикотерапия
- В. физиотерапия
- Г. наблюдательная тактика
- Д. лапаротомия

При подозрении на инвагинацию кишечника в комплекс диагностических мероприятий входят:

- А. лечебно-диагностическая ирригоскопия;
- Б. срочная операция без предварительного проведения инструментально-лабораторного исследования;
- В. обзорная Р-графия брюшной полости;
- Г. ректальное исследование;
- Д. УЗ - исследование;

Правильная транспортировка отчлененного сегмента конечности осуществляется

- А. в емкости, наполненной водой с температурой 36°C и асептической повязкой на раневой поверхности сегмента
- Б. в двух емкостях, вложенных одна в другую, в промежутке между которыми находится холодная вода и битый лед, обеспечивающие температуру 4°C
- В. не имеет значения
- Г. при отрицательной температуре
- Д. при температуре около 40°C

Во время операции по поводу аппендикулярного перитонита случайно обнаружен неизмененный Меккелев дивертикул. Ваши действия

- А. удаление дивертикула
- Б. оставление дивертикула
- В. введение стомы на уровне дивертикула
- Г. плановое удаление дивертикула через 1 месяц
- Д. плановое удаление дивертикула через 6 месяцев

У новорожденной девочки 21 дня жизни с рождения отсутствует стул, стул только после очистительных клизм. Отмечается вздутие живота. Видна усиленная перистальтика. Наружные половые органы сформированы правильно, по женскому типу. Анус сформирован, в области промежности и преддверия влагалища свищи не выявлены. Оптимальный способ оперативного пособия?

- А. радикальная операция;
- Б. колостома петлевая на восходящий отдел толстой кишки;
- В. колостома петлевая на поперечно-ободочную кишку;
- Г. пристеночная колостома на нисходящий отдел толстой кишки;
- Д. терминальная колостома в переходной зоне толстой кишки.

При осумкованном гнойном плеврите первый этап хирургического лечения предусматривает

- А. дренирование плевральной полости по Бюлау
- Б. пункцию гнойной полости
- В. дренирование плевральной полости с активной аспирацией
- Г. торакотомию
- Д. торакоскопию

Основные этапы пункции подключичной вены:

- А. положение Тренделенбурга для предупреждения воздушной эмболии
- Б. голову ротируют в противоположную от места пункции сторону
- В. пункцию производят под углом 45° к горизонтальной и саггитальной проекции
- Г. пункцию производят под углом 60° к горизонтальной и саггитальной проекции
- Д. иглу медленно продвигают на глубину 2,5 см вдали от купола плевры до момента уменьшения сопротивления игле

При разрыве передней крестообразной связки коленного сустава характерным симптомом является

- А. блокада коленного сустава
- Б. симптом "выдвижного ящика"
- В. сгибательная контрактура в коленном суставе
- Г. симптом "прилипшей пятки"
- Д. патологическая подвижность в области коленного сустава

При тотальном ателектазе легкого аускультативно выявляется

- А. бронхиальное дыхание
- Б. альвеолярное дыхание
- В. амфорическое дыхание
- Г. отсутствие дыхания
- Д. ослабление дыхания

Пищевод в своей нижней трети грудного отдела по отношению к аорте:

- А. расположен слева от аорты;
- Б. лежит справа от аорты;
- В. расположен спереди и слева от аорты;
- Г. расположен сзади и справа от аорты;
- Д. расположен сзади и слева от аорты.

При травме живота и подозрении на повреждение внутренних органов необходимо выполнить:

- А. рентгенографию брюшной полости;
- Б. ультразвуковое исследование;
- В. общий анализ крови;
- Г. диагностическую лапароскопию, без предварительного проведения инструментально-лабораторного исследования;
- Д. общий анализ мочи

Фуникулоцеле называют кисту, которая располагается в

- А. Яичке
- Б. Почке
- В. Семенном канатике
- Г. Придатке яичка

При криптогенном пельвиоперитоните основным путем проникновения инфекции является

- А. Анальная трещина
- Б. Влагалище
- В. Прямая кишка
- Г. Кровяное русло

Характерным симптомом срединных кист шеи является её

- А. Смещение при глотании
- Б. Периодическое исчезновение
- В. Смещение при пальпации
- Г. Неподвижность

Двустороннее поражение почек встречается преимущественно при

- А. Гидронефрозе
- Б. Гипоплазии
- В. Клапане уретры
- Г. Поликистозе

Абсолютным показанием к оперативному лечению кривошеи является

- А. Страбизм сходящийся и расходящийся
- Б. Нарастающая асимметрия лица
- В. Нарушение осанки
- Г. Нарушение остроты зрения

К осложнениям нелеченного варикоцеле относят

- А. Вторичный гипогонадизм
- Б. Орхоэпидидимиты
- В. Малигнизацию
- Г. Инфертильность

У детей наиболее частой причиной кровотечения из нижних отделов толстой кишки является

- А. Полип прямой кишки
- Б. Злокачественное новообразование
- В. Врожденная коагулопатия
- Г. Травма при занятиях спортом

К начальным симптомам некротизирующего энтероколита у новорожденного со стороны желудочно-кишечного тракта относят

- А. Резко выраженный синдром холестаза
- Б. Дисфагию и цианоз при попытке начала энтерального кормления
- В. Задержку стула (в том числе на фоне очистительных процедур – клизма, свеча)
- Г. Массивное желудочное кровотечение

Фетохирургическое воздействие невозможно при

- А. Стенозе прилоханочного отдела мочеточника
- Б. Обширной лимфангиоме шеи
- В. Врожденной кишечной непроходимости
- Г. Гидронефрозе

К показаниям к хирургическому лечению хронической анальной трещины у детей относят

- А. 2 и более рецидива, возраст старше 5 лет
- Б. Длительность заболевания больше года, стойкие запоры
- В. Неэффективность консервативной терапии, кровотечения
- Г. Стойкие запоры, страх дефекации

При диагностике гидроцеле широко используется _____ метод исследования

- А. Рентгенологический
- Б. Термографический
- В. Радионуклидный
- Г. Ультразвуковой

Вуалеподобное затемнение правой половины грудной полости на рентгенограмме характерно для

- А. Буллы правого лёгкого
- Б. Осумкованного плеврита
- В. Плащевидного плеврита
- Г. Абсцедирования легкого

Кислородный тест предусматривает вдыхание _____% кислорода в течении _____ минут

- А. 50; 5
- Б. 100; 15
- В. 100; 5
- Г. 50; 15

Через резиновый трубчатый дренаж грудной полости самопроизвольно эвакуируется экссудат, что соответствует _____ виду антисептики

- А. Физическому
- Б. Биологическому
- В. Микробиологическому
- Г. Механическому

Операция по соаве – лёнюшкину является вариантом

- А. Заднесагитальной проктопластики
- Б. Брюшно-промежностной резекции толстой кишки
- В. Трансанальной резекции толстой кишки
- Г. Промежностной проктопластики

Заворот тонкой кишки является причиной развития _____ кишечной непроходимости

- А. Странгуляционной
- Б. Динамической
- В. Низкой обтурационной
- Г. Высокой обтурационной

Для определения остаточной мочи проводится

- А. Ультразвуковое исследование
- Б. Статическая нефросцинтиграфия
- В. Ретроградная пиелография
- Г. Динамическая нефросцинтиграфия

Типичной локализацией остеогенной саркомы являются

- А. Нижняя треть бедра, верхняя треть голени
- Б. Верхняя треть бедра, нижняя треть голени
- В. Кости предплечья
- Г. Кости таза

Новорожденному 10 дней с диагнозом «острый гнойный левосторонний мастит», при пальпации определяется флюктуация, необходимо выполнить

- А. Гипертонический компресс
- Б. Мазевую повязку
- В. Физиотерапию
- Г. Хирургическое лечение

При компрессионном переломе тел грудных позвонков наблюдают

- А. Гиперестезию
- Б. Опоясывающую боль
- В. Посттравматическое апноэ
- Г. Потерю сознания

При наличии признаков системного воспалительного ответа и очага инфекции проводят диагностику

- А. Септического шока
- Б. Тяжелого сепсиса
- В. Бактериемии
- Г. Сепсиса

Наиболее частым и опасным осложнением гидрокольпоса у новорожденной девочки является

- А. Разрыв стенки влагалища
- Б. Малигнизация
- В. Абсцесс
- Г. Кровотечение

К рентгенологическим признакам остеомы относят

- А. Головки бедренных костей, которые остеопорозны, фрагментированы
- Б. Опухоль, которая прорастает в мягкие ткани и не имеет четких границ
- В. Наличие остеопороза и деструкции в зоне поражения, отслоение надкостницы
- Г. Опухоль, которая является продолжением костного вещества, имеет ровные и четкие границы с окружающими тканями

При местном перитоните количество вовлеченных в процесс областей брюшной полости равняется

- А. 5
- Б. 9
- В. 2
- Г. 3

Методом диагностики кровотока дивертикула меккеля выступает

- А. Пассаж бария
- Б. Ирригоскопия
- В. Диагностическая лапароскопия
- Г. Радиоизотопное исследование

Дифференциальный диагноз кисты брыжейки у новорожденного ребенка необходимо проводить с

- А. Экстрофией мочевого пузыря
- Б. Опухолью Вильмса
- В. Аппендицитом
- Г. Гастрошизисом

При дистрофической форме врожденного буллезного эпидермолиза дефектным белком является

- А. Кератин
- Б. Коллаген 7 типа
- В. Ламинин
- Г. Коллаген 4 типа

Наиболее частой локализацией родового эпифизеолиза является ____эпифиз ____кости

- А. Проксимальный; бедренной
- Б. Проксимальный; плечевой
- В. Дистальный; плечевой
- Г. Дистальный; бедренной

При физикальном обследовании ребенка с врожденной низкой кишечной непроходимостью отмечается наличие

- А. Резко выраженного вздутия и болезненной пальпации живота во всех отделах
- Б. Смещения тонов сердца вправо, аускультации кишечных шумов в грудной клетке
- В. Общего отека синдрома
- Г. Увеличения размеров печени и селезенки

Для поликистоза почек характерно поражение

- А. Двустороннее
- Б. Нижнего полюса
- В. Одностороннее
- Г. Верхнего полюса

Омфалоцеле называют порок развития

- А. Гепато-билиарной системы
- Б. Мочевыделительной системы
- В. Желудочно-кишечного тракта
- Г. Передней брюшной стенки

Приоритетным методом первичного обследования скелета больного ребенка с политравмой является

- А. Рентгенологический
- Б. Компьютерная томография
- В. Рентгенотомографический
- Г. Последовательное и посистемное выявление местных, даже минимальных признаков травмы

Прогрессирование пареза кишечника при перитоните происходит за счет дефицита ионов

- А. Кальция
- Б. Натрия
- В. Калия
- Г. Хлора

Симптом ситковского при остром аппендиците характеризуется

- А. Усилением болей при поднятии выпрямленной ноги и одновременной пальпации подвздошной области
- Б. Иррадиацией болей в правое плечо
- В. Усилением болей при расположении пациента на левом боку
- Г. Появлением болезненности при скользящем движении рукой от пупка к правой подвздошной области по рубашке больного

Энтеральную нагрузку детям после лапароскопической холецистэктомии начинают через _____ после операции

- А. 12 Часов
- Б. 24 Часа
- В. 36 Часов
- Г. 48 Часов

Если у ребенка с хроническими запорами появилась кровь на салфетке после дефекации, то наиболее вероятной причиной является

- А. Полип прямой кишки
- Б. Анальная трещина
- В. Выпадение прямой кишки
- Г. Геморрагический колит

Острый приступ почечной колики обусловлен

- А. Опухолью почечной паренхимы
- Б. Хроническим гломерулонефритом
- В. Вклиниванием камня мочеточника
- Г. Парапельвикальной кистой почки

Перитонеальным является симптом

- А. Ровзинга
- Б. Ситковского
- В. Щёткина-Блумберга
- Г. Бартомье-Михельсона

При тотальной форме болезни гиршпрунга клинические проявления заболевания появляются

- А. После введения прикорма
- Б. К 12 месяцу жизни
- В. В периоде новорожденности
- Г. После появления оформленного стула

Пептические стриктуры пищевода являются _____, расположены _____ пищевода

- А. Множественными, короткими по типу «перетяжек»; в средней трети
- Б. Протяженными, грубыми; в средней трети
- В. Одиночными, короткими; в нижней трети
- Г. Множественными, различной протяженности; преимущественно в местах физиологических сужений

Если через 8 часов после аппендэктомии возникает внутрибрюшное кровотечение, то показано проведение

- А. Консервативных мероприятий
- Б. Срединной лапаротомии
- В. Лапароцентеза
- Г. Ревизии через доступ в правой подвздошной области

При подозрении у ребенка травмы тонкой кишки врачом общей практики рекомендуется

- А. Подтверждение диагноза амбулаторно, при стабильном состоянии ребенка – амбулаторное наблюдение врачом-хирургом
- Б. Экстренное направление в детское хирургическое отделение
- В. Динамическое наблюдение врачом-педиатром участковым на дому
- Г. Выполнение УЗИ почек с последующим направлением на госпитализацию

Симптом «прилипшей пятки» характерен для

- А. Перелома горизонтальной ветви лонной кости
- Б. Разрыва крестцово-подвздошного сочленения
- В. Отрыва передневерхней ости подвздошной кости
- Г. Перелома крыла подвздошной кости

Среди классических проявлений геморрагического синдрома новорожденного наиболее часто встречается

- А. Кровотечение из желудочно-кишечного тракта
- Б. Кровотечение из пупка
- В. Кровоизлияние в надпочечник
- Г. Нарастающая кефалогематома

При остром аппендиците консервативное лечение показано только при

- А. Флегмонозной форме
- Б. Гангрене аппендикса
- В. Инфильтрате
- Г. Катаральном аппендиците

У ребенка с косым переломом обеих костей голени после открытой репозиции место введения интрамедуллярного штифта является

- А. Медиальная лодыжка
- Б. Бугристость большеберцовой кости
- В. Мыщелок большеберцовой кости
- Г. Межмыщелковое возвышение

При переломе ключицы в средней трети у ребенка до 1 года оптимальную фиксацию обеспечивает повязка

- А. Торако-брахиальная
- Б. Костыльно-гипсовая по Кузьминскому - Карпенко
- В. Дезо
- Г. Шино-гипсовая восьмиобразная

Пищевод в своей нижней трети грудного отдела по отношению к аорте расположен

- А. Сзади и слева
- Б. Спереди и справа
- В. Спереди и слева
- Г. Сзади и справа

Местным лечением при долевой пневмонии является

- А. Бронхоскопическая санация
- Б. Дренаж с активной аспирацией
- В. Дренаж по Бюлау
- Г. Торакоскопия

Доброкачественная врожденная опухоль, состоящая из инволюционирующих эндотелиальных клеток, относится к

- А. Тератоме
- Б. Лимфангиоме
- В. Липоме
- Г. Гемангимоме

Ненапряженная водянка оболочек яичка у больного до 1,5 лет обусловлена

- А. Травмой пахово-мошоночной области
- Б. Диспропорцией кровеносной и лимфатической систем
- В. Повышенным внутрибрюшным давлением
- Г. Незаращением вагинального отростка

При транспортировке больного с переломом позвоночника оптимальным положением является на

- А. Щите на животе
- Б. Боку на носилках
- В. Носилках в положении «лягушки»
- Г. Щите на спине с соблюдением «оси безопасности»

Постоянным симптомом при внепеченочной форме портальной гипертензии является

- А. Гепатомегалия
- Б. Кровавая рвота
- В. Спленомегалия
- Г. Увеличение размеров живота

Для больного с переломом позвоночника и костей таза оптимальным при транспортировке является положение на

- А. Щите на животе
- Б. Щите в положении лягушки
- В. Носилках на боку
- Г. Щите на спине с соблюдением оси безопасности: голова - торс - таз - конечности на одном уровне

Достоверным признаком прикрытой перфорации и отграниченного перитонита у новорожденного является

- А. Рвота
- Б. Аспирационный синдром
- В. Парез кишечника
- Г. Пальпируемая опухоль в том или ином квадранте живота

Рвота при пилоростенозе характеризуется

- А. Скudным срыгиванием
- Б. Рвотой фонтаном
- В. Рвотой по объёму меньшей, чем ребенок съел за 1 раз
- Г. Обильным срыгиванием

При отрывном переломе медиального надмыщелка плечевой кости чаще всего страдает ____ нерв

- А. Мышечно-кожный
- Б. Срединный
- В. Локтевой
- Г. Лучевой

Ожидаемым осложнением после травмы поджелудочной железы является

- А. Ретроперитонеальная гематома
- Б. Внутрив брюшное кровотечение
- В. Ложная киста поджелудочной железы
- Г. Острый панкреатит

Согласно классификации выделяют ____ атрезии тонкой кишки

- А. 3 Типа
- Б. 2 Типа
- В. 1 Тип
- Г. 4 Типа

Первым признаком варикоцеле в большинстве случаев является

- А. Гиперемия
- Б. Боль
- В. Расширение вен семенного канатика и гроздевидного сплетения
- Г. Болезненность при пальпации левой половины мошонки

К общим симптомам при подозрении на некротизирующий энтероколит у ребенка относят

- А. Изменение частоты сердечных сокращений в виде тахи-/брадикардии
- Б. Полиурию
- В. Наличие судорожного синдрома
- Г. Дисфагию и цианоз при попытке начала энтерального кормления

К развитию врожденной остеогенной кривошеи может привести

- А. Паралич шейных мышц
- Б. Астигматизм
- В. Миозит
- Г. Врожденная патология шейных позвонков

Проведение сифонной клизмы осуществляется в положении ребенка на

- А. Спине
- Б. Правом боку
- В. Левом боку
- Г. Животе с согнутыми коленями

Ребенку, глотнувшему едкой щелочи, при поступлении в стационар следует провести промывание желудка

- А. Щелочным раствором
- Б. Подкисленным раствором
- В. Водой комнатной температуры
- Г. Холодной водой

Клинические симптомы пилоростеноза обычно выявляются

- А. На первые сутки после рождения
- Б. На четвертой неделе жизни
- В. После месяца жизни
- Г. На второй неделе жизни

У детей старшего возраста при рентгенологической диагностике врожденного вывиха бедра наиболее приемлема схема

- А. Омбредана
- Б. Хильгенрейнера
- В. Путти
- Г. Рейнберга

Согласно шкале повреждений селезенки aast выделяют _____ повреждений селезенки

- А. 3 Степени
- Б. 4 Степени
- В. 5 Степеней
- Г. 6 Степеней

Если во время операции по поводу аппендикулярного перитонита случайно обнаружен неизмененный меккелев дивертикул, то рациональные действия врача-детского хирурга включают

- А. Выведение стомы на уровне дивертикула
- Б. Удаление дивертикула во время операции
- В. Плановое удаление дивертикула в индивидуальные сроки
- Г. Оставление дивертикула

высшая категория

[Вернуться в начало](#)

Макроскопическая картина воспаления червеобразного отростка при флегмонозном аппендиците

- А. Гиперемия, отек, утолщение червеобразного отростка
- Б. Наличие фибрина на отростке
- В. Отросток серого цвета без перфорации
- Г. Отросток серого цвета с перфорацией
- Д. Отросток серого цвета, частично расплавлен

Первичная пластика мочевого пузыря местными тканями при экстрофии включает

- А. формирование мочевого пузыря, удлинение и погружение уретры, сведение костей лона, пластику брюшной стенки
- Б. формирование мочевого пузыря, пластику брюшной стенки
- В. иссечение мочевого пузыря и имплантацию мочеточников в кишку
- Г. выделение мочевого пузыря и пересадку его в сигмовидную кишку единым блоком
- Д. формирование мочевого пузыря с использованием синтетических материалов, замещение дефекта передней брюшной стенки полимерными материалами

Анатомическое образование, в которое изливалось содержимое желудка.

- А. Правая печеночная сумка
- Б. Правая печеночная сумка
- В. Сальниковая сумка
- Г. Полость двенадцатиперстной кишки
- Д. Малый таз

При аппендикулярном разлитом гнойном перитоните показано выполнение:

- А. аппендэктомии кисетным способом;
- Б. аппендэктомии лигатурным способом;
- В. санации брюшной полости;
- Г. дренирования брюшной полости;
- Д. тампонады брюшной полости.

Необходимые диагностические мероприятия при паразитарной кисте

- А. Компьютерная томография
- Б. УЗ - исследование
- В. Магнитно – резонансная томография
- Г. Анафилактическая проба Каццони, реакция латекс-агглютинации
- Д. Лапароскопия

При клинических и УЗИ данных разрыва селезенки и стабильной гемодинамике показано:

- А. лапароскопия;
- Б. динамическое ультразвуковое исследование;
- В. контроль за гемодинамикой;
- Г. постельный режим;
- Д. гемостатическая терапия.

Необходимые диагностические мероприятия при локализации кровотечения из желудочно-кишечного тракта в нижних отделах

- А. УЗ - исследование
- Б. ЭГДС
- В. Колоноскопия
- Г. Сцинтиграфия
- Д. Лапароскопия

При абсцедирующем аппендикулярном инфильтрате и возникших технических трудностях в ходе операции показано

- А. выполнение аппендэктомии
- Б. тампонада гнойника марлевым тампоном
- В. дренирование полости абсцесса
- Г. отказ от аппендэктомии, оставление микроирригатора
- Д. промывание брюшной полости

Сроки начала появления срыгиваний у новорожденного при морфофункциональной незрелости ЖКТ

- А. С первых минут жизни
- Б. С первых суток жизни
- В. Со 2-3 суток жизни
- Г. На первой неделе жизни
- Д. С трёх недель жизни

Для пельвиоперитонита характерно:

- А. лейкоцитоз свыше 15 тыс;
- Б. положительный симптом Щеткина - Блюмберга;
- В. "тянущие" боли в низу живота
- Г. учащенное мочеиспускание;
- Д. субфебрильная температура.

Доля суточного объема инфузионной терапии, которую необходимо перелить в первые 8 часов у ребенка с ожоговым шоком

- А. 1/2
- Б. 1/4
- В. 2/3
- Г. 3/4
- Д. 1/3

У новорожденного отсутствует самостоятельный стул, отмечается вздутие живота, через брюшную стенку видна усиленная перистальтика. В этом случае можно предположить форму болезни Гиршпрунга

- А. острую
- Б. подострую
- В. хроническую
- Г. ультракороткую
- Д. ректосигмоидальную

Дифференциально – диагностический ряд острого аппендицита

- А. Острый пиелонефрит
- Б. Острый панкреатит
- В. Кишечная инфекция
- Г. Глистная инвазия
- Д. Инфекционный гепатит

Кровотечение из верхних отделов желудочно-кишечного тракта может возникнуть при:

- А. портальной гипертензии;
- Б. дивертикуле Меккеля;
- В. язве желудка;
- Г. язве 12 п. кишки;
- Д. эрозивном гастрите.

При подозрении на острую форму болезни Гиршпрунга у детей

- А. ирригографию
- Б. ирригографию с отсроченным снимком через 24 часа
- В. дачу бариевой смеси через рот
- Г. колоноскопию
- Д. определение активности ацетилхолинэстеразы

У ребенка 2 лет установлен диагноз компенсированной лобарной эмфиземы. Ему следует рекомендовать

- А. экстренную операцию
- Б. плановую операцию
- В. срочную операцию
- Г. консервативную терапию
- Д. выжидательную тактику

Внутрикостное давление повышается при

- А. артралгия
- Б. травма конечностей
- В. ревматизм
- Г. межмышечная флегмона
- Д. острый гематогенный остеомиелит

Сроки начала появления срыгиваний у новорожденного при высокой кишечной непроходимости

- А. С первых минут жизни
- Б. С первых суток жизни
- В. Со 2-3 суток жизни
- Г. На первой неделе жизни
- Д. С трёх недель жизни

Расширение бронхов при вдохе происходит под влиянием :

- А. возвратных нервов;
- Б. симпатических нервов;
- В. парасимпатических нервов;
- Г. межреберных нервов;
- Д. диафрагмальных нервов.

Ребенку была ошибочно поставлена очистительная клизма раствором нашатырного спирта. Сразу отмечены боли в области прямой кишки, а через несколько часов появились боли в животе и перитонеальные знаки. Ребенку показано

- А. наблюдение, антибиотики, обезболивающие препараты
- Б. сифонная клизма
- В. срединная лапаротомия, ревизия брюшной полости
- Г. цекостомия
- Д. сигмостомия

Клинические проявления острого холецистита

- А. Обесцвеченный стул
- Б. Боль в правом подреберье
- В. Гепатомегалия
- Г. Лейкоцитоз
- Д. Лейкопения

Причиной скрытого полового члена считают

- А. ожирение
- Б. малые размеры кавернозных тел
- В. гипертрофия крайней плоти
- Г. дисгенетические изменения поддерживающей и пеноабдоминальной связки
- Д. рубцовый фимоз

Метод лечения при переломе бедра у новорожденного:

- А. Лейкопластырное вытяжение по Блаунту
- Б. Лейкопластырное вытяжение по Шеде
- В. Гипсовая лонгета
- Г. Фиксация конечности к животу повязкой
- Д. Фиксация не требуется

Дифференциально – диагностический ряд острого воспалительного заболевания придатков матки

- А. Острый пиелонефрит
- Б. Острый панкреатит
- В. Кишечная инфекция
- Г. Глистная инвазия
- Д. Инфекционный гепатит

Макроскопическая картина воспаления червеобразного отростка при гангренозном аппендиците

- А. Гиперемия, отек, утолщение червеобразного отростка
- Б. Наличие фибрина на отростке
- В. Отросток серого цвета без перфорации
- Г. Отросток серого цвета с перфорацией
- Д. Отросток серого цвета, частично расплавлен

Операция при мембранозной форме атрезии 12-перстной кишки

- А. Верхнесрединную лапаротомию
- Б. Ревизию кишечника
- В. Резекцию кишки
- Г. Пальпаторное и с помощью зонда обнаружение мембраны
- Д. Дуоденотомию, рассечение мембраны и формирование дуодено-дуоденоанастомоза в 3/4

Необходимый объем экстренных лечебных мероприятий у ребенка с травматическим разрывом легкого и напряженным пневмотораксом включает

- А. ингаляцию кислорода
- Б. пункцию плевральной полости
- В. введение наркотических анальгетиков
- Г. проведение искусственной вентиляции легких
- Д. торакоцентез, дренирование плевральной полости

Какие артерии проходят по малой кривизне желудка?

- А. a. gastrica sinistra;
- Б. a. gastrica dextra;
- В. a. gastroepiploica sinistra;
- Г. a. gastroepiploica dextra;
- Д. aa. gastricae breves.

Зондирование пищевода с диагностической целью показано при:

- А. врожденном коротком пищеводе;
- Б. гастроэзофагеальная болезнь;
- В. атрезии пищевода;
- Г. врожденном трахео-пищеводном свище;
- Д. врожденном стенозе пищеводе.

У ребенка после кататравмы имеет место выраженная подкожная эмфизема в области шеи, лица, верхнего отдела грудной стенки. На рентгенограмме грудной клетки – перелом II, III, IV ребер по парастернальной линии справа. Предположительный диагноз:

- А. разрыв правого легкого;
- Б. травма трахеи;
- В. повреждение перикарда;
- Г. разрыв правого главного бронха;
- Д. травма магистральных сосудов.

При подозрении на инородное тело верхних отделов ЖКТ необходимо:

- А. наблюдение в динамике;
- Б. Р-графия брюшной полости;
- В. Р-графия грудной полости;
- Г. ЭГДС;
- Д. УЗ - исследование;

При эхинококкозе печени показано:

- А. химиотерапия;
- Б. гормональная терапия;
- В. оперативное вмешательство;
- Г. рентгенотерапия;
- Д. наблюдение в динамике.

На рентгенограмме определяется горизонтальный уровень жидкости в плевральной полости, полностью коллабированное легкое со смещением средостения в непораженную сторону.

Наиболее вероятный диагноз:

- А. пневмоторакс;
- Б. гидропневмоторакс;
- В. напряженный гидропневмоторакс;
- Г. тотальная эмпиема плевры;
- Д. абсцесс легкого.

Фазы формирования периаппендикулярного абсцесса: Фаза-2

- А. Рыхлые стенки, легко разрушаются. Гной.
- Б. Плотные стенки. После вскрытия – спадаются. Гной
- В. Плотные стенки. После вскрытия – не спадаются. Гной
- Г. Абсцесс сформирован окружающими отросток воспаленными органами и тканями
- Д. Рыхлые стенки, легко разрушаются. Гноя нет

Контрастное обследование пищевода с барием показано при:

- А. халазии кардии;
- Б. ахалазии кардии;
- В. врождённом трахео-пищеводном свище;
- Г. атрезии пищевода;
- Д. врождённом коротком пищеводе.

Необходимые действия (тактика лечения) при формировании периаппендикулярного абсцесса, фаза-1

- А. Дренирование правой подвздошной области
- Б. Дренирование полости абсцесса двухпросветным дренажем.
- В. Фракционное промывание
- Г. Постоянное промывание
- Д. Отказ от дренирования

Об окончательном исходе течения остеомиелитического процесса можно судить по истечении

- А. 6 месяцев;
- Б. 6-8 месяцев;
- В. 1 года;
- Г. 1,5-2 лет;
- Д. 3-х лет.

Необходимые действия (тактика лечения) при формировании периаппендикулярного абсцесса, фаза-2

- А. Дренирование правой подвздошной области.
- Б. Дренирование полости абсцесса двухпросветным дренажем
- В. Фракционное промывание
- Г. Постоянное промывание
- Д. Отказ от дренирования

При частичной несостоятельности швов пищевода у новорожденного после радикальной операции по поводу атрезии пищевода экстраплевральным доступом наиболее целесообразно выполнить

- А. реторакотомию, разделение анастомоза пищевода, эзофаго- и гастростомию
- Б. гастростомию, дренирование средостения
- В. реторакотомию, ушивание дефекта пищевода
- Г. аспирационно- промывное дренирование средостения
- Д. симптоматическую терапию.

Оптимальный порядок лечебных мероприятий при политравме у ребенка на догоспитальном этапе включает

- А. восстановление проходимости дыхательных путей, временную остановку кровотечения, обезболивание, транспортную иммобилизацию, инфузионную терапию
- Б. инфузионную терапию, транспортную иммобилизацию, искусственное дыхание, временную остановку кровотечения
- В. транспортную иммобилизацию, временную остановку кровотечения, введение наркотических анальгетиков
- Г. транспортную иммобилизацию, временную остановку кровотечения, введение наркотических анальгетиков, оксигенацию
- Д. транспортную иммобилизацию, временную остановку кровотечения, введение наркотиков, обеспечение оксигенации, введение наркотических анальгетиков

Клинические проявления кишечной инфекции

- А. Лейкоцитоз
- Б. Ректально - слизь по типу «малинового желе»
- В. Постоянные приступообразные боли в животе
- Г. Жидкий стул
- Д. Периодические приступообразные боли в животе

В раннем послеоперационном периоде после лапароскопической аппендэктомии выявлены признаки внутрибрюшного кровотечения. Ребенку показана

- А. срединная лапаротомия, ревизия брюшной полости
- Б. релапароскопия
- В. наблюдение, проведение консервативных мероприятий;
- Г. лапароцентез;
- Д. ревизия брюшной полости доступом в правой подвздошной области

Необходимые действия (тактика лечения) при формировании периаппендикулярного абсцесса, фаза-3

- А. Дренирование правой подвздошной области
- Б. Дренирование полости абсцесса двухпросветным дренажем
- В. Фракционное промывание
- Г. Постоянное промывание
- Д. Отказ от дренирования

При свищевых формах атрезии прямой кишки наиболее информативным методом определения высоты атрезии является

- А. рентгенография по Вангенстину
- Б. исследование свища зондом
- В. контрастное исследование кишки через свищ
- Г. электромиография промежности;
- Д. профилометрия.

У ребенка картина поздней спаечной кишечной непроходимости. Показано:

- А. срочная операция;
- Б. наблюдение;
- В. дача бария;
- Г. проведение консервативных мероприятий;
- Д. УЗ - исследование.

Операцией выбора при удалении камней почек у детей считают

- А. пиелотомию
- Б. нефротомию
- В. резекцию почки
- Г. нефрэктомию
- Д. нефростомию

В дифференциальной диагностике вторично сморщенной и гипопластической почки

- А. экскреторная урография
- Б. планиметрия
- В. почечная ангиография
- Г. биопсия
- Д. динамическая сравнительная радиоизотопная ренография

Паховая грыжа формируется на

- А. 2-3 неделе эмбрионального периода
- Б. 7-8 неделе эмбрионального периода
- В. 5-6 месяце эмбрионального периода
- Г. 7-8 месяце эмбрионального периода
- Д. может формироваться на любом этапе

Первым показателем эффективности хирургического лечения детей с портальной гипертензией является

- А. динамика показателей периферической крови
- Б. уменьшение размеров селезенки
- В. регресс варикозного расширения вен пищевода
- Г. результаты ультразвуковой доплерографии сосудов портальной системы и сосудистого анастомоза
- Д. все перечисленные признаки

Отсутствие признаков обострения на протяжении двух лет после перенесенного острого гематогенного остеомиелита свидетельствует о следующем варианте течения

- А. обрывном
- Б. затяжном
- В. молниеносном
- Г. хроническом
- Д. септикопиемическом

Основные показатели естественного движения населения:

- А. рождаемость, смертность;
- Б. смертность, заболеваемость;
- В. инвалидность, смертность;
- Г. инвалидность, заболеваемость;
- Д. заболеваемость и рождаемость.

Из дивертикулов пищевода наиболее часто встречаются:

- А. глоточно-пищеводные;
- Б. эпифренальные;
- В. бифуркационные;
- Г. абдоминального отдела пищевода;
- Д. глоточно-пищеводные и эпифренальные

**Сообщающаяся водянка оболочек яичка у больного
1.5 лет обусловлена**

- А. повышенным внутрибрюшным давлением
- Б. ангиодисплазией
- В. травмой пахово-мошоночной области
- Г. незаращением вагинального отростка
- Д. инфекцией мочевыводящих путей

Образования, составляющие треугольник Кало (Calot):

- А. пузырный проток;
- Б. печеночный проток;
- В. нижний край левой доли печени;
- Г. пузырная артерия;
- Д. правая печеночная артерия.

**Типичной проекцией привратника при пилоростенозе, выявляемой при пальпации живота у
младенца 1-го месяца жизни, является:**

- А. средняя линия выше пупка;
- Б. край правого подреберья;
- В. уровень пупка;
- Г. область правого подреберья на 2-3 см выше пупка у наружного края прямой мышцы;
- Д. внутри от переднего отдела правой подвздошной кости.

Основной показатель общественного здоровья:

- А. смертность,
- Б. рождаемость
- В. инвалидизация
- Г. заболеваемость
- Д. процент выздоровления

Международная классификация болезней – это:

- А. перечень наименований болезней в определенном порядке;
- Б. перечень диагнозов в определенном порядке;
- В. перечень симптомов, синдромов и остальных состояний расположенных по определенному принципу;
- Г. система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями;
- Д. перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке.

Симптомы, характерные для изолированного трахеопищеводного свища:

- А. Пенистые выделения изо рта
- Б. Приступы цианоза во время кормления
- В. Кормление сопровождается кашлем
- Г. Кормление в вертикальном положении уменьшает кашель и цианоз
- Д. Рецидивирующая аспирационная пневмония

Наиболее информативным из физикальных методов исследования при подозрении у новорождённого на острый живот является:

- А. наблюдение за поведением ребёнка;
- Б. осмотр живота;
- В. деликатная пальпация живота;
- Г. перкуссия живота;
- Д. аускультация живота

Минимальное количество коек, необходимое для создания отделения детской хирургии:

- А. 40
- Б. 50
- В. 60
- Г. 70
- Д. 80

Нормальным уровнем внутрикостного давления является

- А. ниже 90 мм. водн.ст.
- Б. 96-122 мм. водн. ст.
- В. 122-140 мм. водн. ст.
- Г. 140-160 мм. водн. ст.
- Д. 160-180 мм. водн. ст.

У ребенка 10 дней появилась болезненная припухлость в пахово-мошоночной области, отек мягких тканей, гиперемия кожи. Обоснование лечебной тактики следует начинать с

- А. экстренной операции – ревизии пахово-мошоночной области
- Б. пункции образования;
- В. попытки «вправления» образования в брюшную полость;
- Г. рентгенографии брюшной полости;
- Д. ультразвукового исследования мошонки и брюшной полости

Основным показателем правильности анатомических соотношений в суставах при артрографии является

- А. равномерная высота рентгеновской суставной щели
- Б. строгое соответствие краев сочленяющихся суставных поверхностей
- В. соответствие оси конечности с осью движения в суставе
- Г. правильные ответы а) и б)
- Д. нет такого показателя

При оперативной дезинвагинации кишечника обнаружен участок некроза подвздошной кишки. Признаки перитонита отсутствуют. Необходимо выполнить

- А. резекцию некротизированного участка кишки, кишечный анастомоз
- Б. резекцию некротизированного участка кишки, терминальную илеостомию
- В. резекцию некротизированного участка кишки, двойную илеостомию
- Г. подвесную илеостомию
- Д. лапаростомию

Билирубиновый обмен у новорожденных зависит от:

- А. Снижения способности печени к конъюгации билирубина
- Б. Анатомических особенностей строения желчевыводящей системы
- В. Гистологической незрелости тканей гематоэнцефалического барьера
- Г. Недостаточности витамина С
- Д. Ранимости всей системы билирубинового обмена в условиях патологии

Показанием к созданию искусственного пищевода является

- А. ожог пищевода 3-й степени
- Б. ожог пищевода 4-й степени
- В. короткая рубцовая стриктура пищевода
- Г. рубцовый протяженный стеноз пищевода, не поддающийся бужированию в течение 6 месяцев
- Д. рубцовый протяженный стеноз пищевода, не поддающийся бужированию в течение 1 года

При холодном аппендикулярном инфильтрате показано:

- А. антибактериальная терапия;
- Б. срочная аппендэктомия;
- В. физиотерапия;
- Г. оперативное лечение в плановом порядке;
- Д. наблюдение в динамике.

У ребенка с атрезией ануса боковую инвертограмму по Вангенстин следует выполнять:

- А. Сразу после рождения
- Б. Через 8 часов после рождения
- В. Через 12 часов после рождения
- Г. Через 24-26 часов после рождения
- Д. Через 36 часов после рождения

Метод лечения локальной формы гастрошизиса

- А. Пластика местными тканями по экстренным показаниям
- Б. Пластика местными тканями на 2-е сутки жизни
- В. Пластика передней брюшной стенки ксеноперикардом
- Г. Процедура Бианко
- Д. Консервативное лечение

Тяжесть состояния больного при тяжелом механическом повреждении таза определяется

- А. нарушением дыхания
- Б. метаболическим ацидозом
- В. постгеморрагической анемией, гиповолемией, афферентной патологической импульсацией
- Г. периферическим спазмом капилляров
- Д. отеком головного мозга

Макроскопическая картина воспаления червеобразного отростка при гангренозно-перфоративном аппендиците

- А. Гиперемия, отек, утолщение червеобразного отростка
- Б. Наличие фибрина на отростке
- В. Отросток серого цвета без перфорации
- Г. Отросток серого цвета с перфорацией
- Д. Отросток серого цвета, частично расплавлен

Наиболее вероятной причиной летального исхода при эмбриональной грыже пупочного канатика является

- А. перитонит
- Б. сепсис
- В. сочетанные пороки сердца
- Г. пневмония
- Д. нарушение гомеостаза

Необходимые диагностические мероприятия при локализации кровотечения из желудочно-кишечного тракта в верхних отделах

- А. УЗ - исследование
- Б. ЭГДС
- В. Колоноскопия
- Г. Сцинтиграфия
- Д. Лапароскопия

У ребенка 5 лет диагностирована декомпенсированная форма болезни Гиршпрунга. Ему следует рекомендовать

- А. консервативное лечение с помощью сифонных клизм
- Б. радикальное оперативное вмешательство
- В. цекостому
- Г. двухствольную стому на восходящий отдел толстой кишки
- Д. терминальную колостому в переходной зоне толстой кишки

Во время операции по поводу паховой грыжи у ребенка 7 лет обнаружено многокамерное кистозное образование исходящее из забрюшинного пространства и спускающееся до уровня мошонки. Предположительный диагноз

- А. многокамерная киста семенного канатика
- Б. лимфангиома
- В. киста брюшины
- Г. кистозная трансформация семявыносящего протока
- Д. порок развития почки

Паховый канал образован элементами:

- А. апоневроза наружной косой мышцы живота;
- Б. подвздошно-гребешковой связки;
- В. пупартовой связки;
- Г. нижнего края внутренней косой и поперечных мышц;
- Д. поперечной фасции.

При свежем ожоге пищевода III степени целесообразно:

- А. использовать "слепой" метод бужирования;
- Б. провести бужирование через эзофагоскоп;
- В. провести бужирование за нитку;
- Г. провести ретроградное бужирование;
- Д. отказаться от бужирования.

Типичная локализация патологического процесса в кости при остеомиелите у новорожденных:

- А. Эпифиз
- Б. Диафиз
- В. Метаэпифизарная зона
- Г. Тотальное поражение кости
- Д. Метадиафизарное поражение

Ахалазию пищевода прежде всего следует дифференцировать с

- А. врожденным коротким пищеводом
- Б. халазией пищевода
- В. врожденным стенозом пищевода
- Г. грыжей пищеводного отверстия диафрагмы
- Д. пилоростенозом

Операции при тотальной форме гастрошизиса :

- А. Пластика передней брюшной стенки местными тканями
- Б. Пластика передней брюшной стенки синтетическими протезами
- В. Процедура Бианки
- Г. Пластика передней брюшной стенки биопротезами
- Д. Операция Гросса Iэтап

Показанием к экстренному оперативному вмешательству у ребенка с переломом костей предплечья является

- А. диафизарный перелом лучевой кости со смещением отломков
- Б. перелом локтевой кости в средней трети с полным смещением отломков
- В. диафизарный перелом двух костей предплечья со смещением
- Г. открытый перелом двух костей предплечья на разных уровнях
- Д. открытый перелом костей предплечья с критической ишемией поврежденной конечности

У ребенка имеется тяжелая дыхательная недостаточность. На рентгенограмме напряженная киста правого легкого. Лечение больного включает:

- А. пункцию кисты;
- Б. дренирование кисты;
- В. радикальную операцию;
- Г. консервативную терапию;
- Д. выжидательную тактику.

Наиболее вероятным фактором этиопатогенеза бедренной грыжи у детей, является

- А. слабость апоневроза наружной косой мышцы живота
- Б. чрезмерные физические нагрузки
- В. внутриутробное нарушение мезенхимальной закладки
- Г. генетические нарушения
- Д. родовая травма

Рентгенологический феномен "белой почки" (стойкая фаза нефрограммы с резким замедлением экскреции) является результатом

- А. обтурации мочеточника камнем
- Б. вторично сморщенной почки
- В. острого необструктивного пиелонефрита
- Г. травмы почки
- Д. опухоли почки

Метод лечения локальной формы гастрошизиса с атрезией кишечника

- А. Пластика местными тканями по экстренным показаниям
- Б. Пластика местными тканями на 2-е сутки жизни
- В. Пластика передней брюшной стенки ксеноперикардом
- Г. Процедура Бианко
- Д. Консервативное лечение

При патологии пупочной области зондирование пупочной ямки проводят для выявления:

- А. кальциноза пупочной области;
- Б. фунгуза пупка;
- В. полного свища желточного протока;
- Г. неполного свища желточного протока;
- Д. свища урахуса.

У ребенка 10 мес. с рождения отмечается строение наружных гениталий по смешанному типу в виде промежностной гипоспадии, размеры кавернозных тел меньше возрастных, головка слабо развита, крипторхизм в виде паховой ретенции слева, паховая грыжа справа. Проведено обследование: кариотип 46ХУ, пробы с хорионическим гонадотропином отрицательны, с тестенатом положительны, при УЗИ и герниолапаротомии внутренние гениталии по мужскому типу. Какой диагноз можно предположить в данном случае

- А. смешанная дисгенезия гонад
- Б. дефект биосинтеза тестостерона.
- В. неполная форма синдрома тестикулярной феминизации
- Г. синдром Клайнфельтера с гермафродитными гениталиями.
- Д. синдром Шершевского – Тернера

В комплекс мероприятий при кровотечении из варикозных вен пищевода и желудка входят:

- А. постельный режим;
- Б. контроль за гемодинамикой;
- В. экстренное оперативное вмешательство;
- Г. гемостатическая терапия;
- Д. парентеральное питание.

Метод лечения субтотальной формы гастрошизиса без висцероабдоминальной диспропорции

- А. Пластика местными тканями по экстренным показаниям
- Б. Пластика местными тканями на 2-е сутки жизни
- В. Пластика передней брюшной стенки ксеноперикардом
- Г. Процедура Бианко
- Д. Консервативное лечение

У ребенка 1 года хронический запор. Первая задержка стула отмечена в период новорожденности. Самостоятельный стул отсутствует с 4 месяцев. Родители постоянно используют очистительные клизмы. В этом случае следует предположить форму болезни Гиршпрунга

- А. острую
- Б. подострую
- В. хроническую
- Г. ультракороткую
- Д. ректосигмоидальную

На 6-е сутки после аппендэктомии отмечен подъем температуры гектического характера, частое мочеиспускание и позывы к дефекации. Обследование целесообразно следует начинать с

- А. пальпации живота под наркозом
- Б. лапароскопии
- В. компьютерной томографии органов брюшной полости
- Г. ультразвукового исследования брюшной полости
- Д. ректального пальцевого исследования

У больного 4 лет со смешанным строением наружных гениталий, воспитывающегося по мужскому типу, яички не пальпируются, имеется гипоспадия, промежностная форма, половой хроматин отрицательный, кариотип 46XY. При УЗИ выявляется образование за мочевым пузырем, похожее на матку. При уретрографии - наполненный контрастом мочевой пузырь, сзади которого видно образование больших размеров, заполненное контрастным веществом, исходящее из простатической части уретры, удлиненной формы размерами

5.0´2.0 см. При лапаротомии в полости малого таза обнаружены две гонады размерами 1.0´0.5 см и рудиментарная матка с трубами. В данном случае следует

- А. оставить все как есть
- Б. удалить гонады
- В. удалить матку, вывести гонады из брюшной полости
- Г. удалить матку и гонады
- Д. удалить матку, гонады оставить в брюшной полости

Радикальным методом лечения детей с внепеченочной портальной гипертензии является

- А. спленэктомия
- Б. портосистемное шунтирование
- В. операции деваскуляризации гастроэзофагеальной зоны
- Г. эндоваскулярная окклюзия вен портальной системы
- Д. пересадка печени

Перелом ребер у детей чаще всего происходит в

- А. хрящевой части грудины;
- Б. хрящевой части у перехода ее в костную часть ребра;
- В. переднем отделе костной части ребра;
- Г. по аксилярной линии;
- Д. заднем отделе ребра.

Исследование больного по Вангенстину при атрезии анального канала и прямой кишки становится достоверным в срок:

- А. 3 часа после рождения;
- Б. 6 часов после рождения;
- В. 16 часов после рождения;
- Г. 24 часа после рождения;
- Д. 32 часа после рождения.

Заболевание, являющееся следствием незрелости органов и тканей растущего организма:

- А. дисплазия бедренного сустава
- Б. врожденная косорукость
- В. амниотические перетяжки
- Г. патологический вывих бедра
- Д. болезнь Клиппеля – Фейля

При клинике странгуляционной непроходимости кишечника необходимо:

- А. пальпация живота под наркозом;
- Б. наблюдение;
- В. дача бария;
- Г. стимуляция кишечника;
- Д. операция после коррекции гомеостаза .

Хирургическая тактика при выявлении неизмененного дивертикула Меккеля во время лапароскопии при наличии воспалительных изменений в брюшной полости

- А. Лапароскопическая резекция дивертикула кисетным способом
- Б. Конверсия, резекция участка кишки с дивертикулом
- В. Лапароскопическая резекция дивертикула сшивающим аппаратом
- Г. Оставить без внимания
- Д. Рекомендовать выполнить резекцию дивертикула в плановом порядке

Ректальное пальцевое исследование в детской хирургии показано при подозрении на:

- А. абсцесс Дугласова пространства;
- Б. кисты яичника;
- В. инородного тела прямой кишки;
- Г. ректо-сигмоидита;
- Д. болезни Гиршпрунга.

Какое из перечисленных положений, относящихся к проблеме лечения крипторхизма, является неверным

- А. основное осложнение крипторхизма - гипогенитализм и бесплодие
- Б. крипторхизм - системное заболевание, одним из внешних проявлений которого является неопущение яичек
- В. аутоиммунная агрессия является одним из пусковых механизмов дегенеративных изменений в яичках
- Г. лечение крипторхизма начинают с 6-месячного возраста
- Д. лечение крипторхизма начинают с 6-летнего возраста

Причина атрезии кишечника:

- А. Нарушение вращения кишечника
- Б. Кистозный фиброз поджелудочной железы
- В. Аномальный сосуд
- Г. Нарушение иннервации кишечной стенки
- Д. Нарушение эмбриогенеза кишечной трубки на стадии солидного шнура

Оптимальные сроки закрытия илеостомы у ребенка 3 месяцев, оперированного по поводу инвагинации кишечника, при неосложненном послеоперационном течении составляют

- А. 10-12 дней
- Б. 1 мес
- В. 3 мес
- Г. 6 мес
- Д. 1 год

Наиболее характерный признак для паретической непроходимости кишечника на обзорной рентгенограмме брюшной полости:

- А. единичные широкие уровни;
- Б. множественные мелкие уровни;
- В. большой газовый пузырь желудка;
- Г. наличие большого количества жидкости в брюшной полости;
- Д. свободный газ в брюшной полости.

Симптомы диабетической комы

- А. остановка дыхания
- Б. остановка сердца
- В. отсутствие сознания
- Г. отсутствие пульса на лучевых артериях
- Д. фибрилляция предсердий
- Е. Тахипноэ
- Ж. Дыхание типа Чейн-Стокса
- З. Дыхание Куссмауля

Наиболее тяжелые анатомо-функциональные изменения верхних мочевых путей возникают при инфравезикальной обструкции обусловленной

- А. гипертрофией семенного бугорка
- Б. клапаном задней уретры или врожденный стеноз уретры
- В. полипом уретры
- Г. меатостенозом
- Д. склерозом шейки мочевого пузыря

Генерализация гнойной инфекции у детей обусловлена

- А. особенностями вскармливания
- Б. склонностью к гипертермии
- В. травмой ЦНС в анамнезе
- Г. незрелостью органов и тканей
- Д. токсикозом 1 половины беременности

У ребенка 7-ми дней жизни внезапно ухудшилось состояние: беспокойство, повторная рвота желчью, затем исчезновение стула, кровь в стуле, болезненность при пальпации живота, страдальческое выражение лица. Наиболее вероятный диагноз:

- А. Язвенно-некротический энтероколит
- Б. Инвагинации кишечника
- В. Заворот кишечника
- Г. Полип прямой кишки
- Д. Геморрагический синдром с меленой

Причина асфиксического синдрома у новорожденного, требующего срочной хирургической коррекции:

- А. Лобарная эмфизема
- Б. Деструктивная пневмония
- В. Ложная диафрагмальная грыжа
- Г. Врожденные ателектазы
- Д. Опухоль средостения

Симптом рвоты и срыгивания является ведущим при:

- А. истинных грыжах собственно диафрагмы
- Б. дефектах диафрагмы
- В. грыже пищеводного отверстия диафрагмы
- Г. передних грыжах
- Д. френоперикардальных грыжах

Выполнение экстренной эзофагогастродуоденоскопии в зависимости от характера инородного тела желудка показано при:

- А. Гладкое инертное инородное тело (пуговицы, монеты и т.д.)
- Б. Физически активное инородное тело (магниты)
- В. Химически активное инородное тело (батарейки)
- Г. Трихобезоары
- Д. Острые инородные тела (кости, иголки и т.д.)

Характерным признаком септического шока является

- А. постепенное ухудшение состояния больного
- Б. резкое уменьшение диуреза и нарушение микроциркуляции
- В. наличие метаболических нарушений
- Г. длительная гипертермия
- Д. появление метастатических очагов инфекции

В случае посттравматической макрогематурии в первую очередь выполняют

- А. ретроградную пиелографию
- Б. цистоуретрографию
- В. цистоскопию
- Г. экскреторную урографию
- Д. радиоизотопное обследование

Ректовестубулярный свищ при нормально сформированном заднем проходе

- А. по установлении диагноза;
- Б. в 1,5 года;
- В. в 3-4 года;
- Г. в 7 лет;
- Д. в 12 лет.

У больного 4 лет со смешанным строением наружных гениталий яички не пальпируются, гипоспадия, промежностная форма, половой хроматин отрицательный, кариотип 46ХУ. При УЗИ выявляется образование за мочевым пузырем, похожее на матку. При уретрографии – наполненный контрастом мочевого пузырь, сзади которого видно образование больших размеров, заполненное контрастным веществом, исходящее из простатической части уретры, удлинённой формы, размерами 5,0х 2,0 см. При лапаротомии обнаружены в полости малого таза две гонады размерами 1,0х0,5 см, рудиментарная матка с трубами. В данном случае следует

- А. оставить все как есть
- Б. удалить гонады
- В. удалить матку, вывести гонады из брюшной полости
- Г. удалить матку и гонады
- Д. удалить матку, гонады оставить в брюшной полости

Наиболее частым осложнением радикальной операции по поводу атрезии 12-перстной кишки является:

- А. пневмония
- Б. нарушение моторики 12 –перстной кишки
- В. стенозирование анастомоза
- Г. острая почечная недостаточность
- Д. метаболические нарушения

Какую операцию следует провести пациенту?

- А. резекцию желудка по Бильрот-II, модификация Гофмейстера-Финстерера;
- Б. резекцию желудка по Бильрот-I;
- В. Гастростомия и ушивание дефекта;
- Г. Ушивание дефекта с перитонизацией шва;
- Д. Ушивание дефекта с пилоропластикой.

При ирригографии у больного с болезнью Гиршпрунга после выведения зоны поражения под экраном целесообразно выполнить:

- А. один прямой снимок;
- Б. один боковой снимок;
- В. два снимка - прямой и боковой;
- Г. два снимка - прямой и косой;
- Д. три снимка - прямой, боковой и косой.

Наиболее эффективным методом лечения венозных дисплазий конечностей является

- А. гормонотерапия
- Б. криотерапия
- В. эндоваскулярная окклюзия
- Г. рентгенотерапия
- Д. хирургическое лечение

Чаще всего после операции по поводу больших грыж белой линии живота встречаются осложнения

- А. рецидив
- Б. кровотечение
- В. расхождение швов
- Г. нагноение послеоперационных швов
- Д. деформация брюшной стенки

Питание мочеточника в его верхнем отделе осуществляется:

- А. почечной артерией;
- Б. яичковой артерией;
- В. ветвями брюшной части аорты;
- Г. верхней брыжеечной артерией;
- Д. нижней брыжеечной артерией.

Типичной локализацией рожистого воспаления у детей младшего грудного возраста является

- А. пояснично-крестцовая область
- Б. грудная клетка
- В. лицо
- Г. промежность и половые органы
- Д. конечности

Оптимальным оперативным доступом при бедренной грыже у детей является

- А. поперечный разрез выше пупартовой связки
- Б. косой разрез
- В. косо-поперечный разрез ниже пупартовой связки
- Г. разрез в области бедра
- Д. вертикальный разрез

Для ребенка 6 месяцев, страдающего крипторхизмом в форме паховой ретенции, правильной тактикой является

- А. диспансерное наблюдение
- Б. лечение ХГ
- В. оперативное лечение
- Г. снятие с учета
- Д. регулярный массаж паховой области

При подозрении на перекрут придатков матки необходимо выполнить:

- А. пальцевое ректальное исследование;
- Б. ультразвуковое исследование с доплерангиографией;
- В. динамическое наблюдение;
- Г. пальпацию под наркозом;
- Д. лапароскопию.

Наиболее характерный признак для механической непроходимости кишечника на обзорной рентгенограмме брюшной полости:

- А. единичные широкие уровни;
- Б. множественные мелкие уровни;
- В. большой газовый пузырь желудка;
- Г. наличие большого количества жидкости в брюшной полости;
- Д. свободный газ в брюшной полости.

У ребенка 8 мес отмечены периодическое беспокойство, однократная рвота. При пальпации определяется объемное образование в правой половине живота. При ректальном исследовании следы крови. Наиболее вероятный диагноз

- А. острый аппендицит
- Б. инвагинация кишечника
- В. аппендикулярный инфильтрат
- Г. кишечная инфекция
- Д. опухоль брюшной полости

У мальчика 7 лет обнаружена остро возникшая водянка оболочек яичка, по вскрытии оболочек - выпот мутный. Следует выполнить

- А. операцию Винкельмана
- Б. операцию Винкельмана и посев водяночной жидкости
- В. операцию Винкельмана и биопсию оболочек с последующим морфологическим исследованием
- Г. операцию Росса
- Д. дренирование оболочек яичка

Объем операции на щитовидной железе при отдаленных метастазах дифференцированного рака щитовидной железы у детей

- А. резекция пораженной доли щитовидной железы
- Б. удаление пораженной доли щитовидной железы
- В. удаление пораженной доли щитовидной железы и перешейка
- Г. субтотальная резекция щитовидной железы
- Д. тиреоидэктомия

Величина таранно-пяточного угла (Белера) в норме у детей составляет

- А. до 10°
- Б. от 10 до 30°
- В. от 30 до 40°
- Г. от 40 до 90°
- Д. 135°

В дифференциально-диагностический ряд при срединной кисте шеи не включают

- А. лимфангиому
- Б. периостит нижней челюсти
- В. лимфаденит
- Г. флебэктазию яремной вены
- Д. дермоидную кисту

У ребенка проникающее ранение брюшной полости в проекции правой доли печени. Состояние удовлетворительное. Гемодинамика стабильна. Перитонеальных знаков нет. По данным ультразвукового исследования брюшной полости выявлена свободная жидкость.

Ваша тактика

- А. лапароцентез
- Б. лапароскопия
- В. лапаротомия
- Г. наблюдение
- Д. консервативная терапия, наблюдение в динамике

Что не является показанием для операции при портальной гипертензии

- А. наличие в анамнезе пищеводно-желудочных кровотечений
- Б. наличие варикозно- расширенных вен пищевода и желудка
- В. данные ангиографии с контрастированием коллатерального шунтирования крови к пищеводу
- Г. гипербилирубинемия
- Д. доплерография воротной вены с признаками ее непроходимости

Показанием для уретерокутанеостомии служит

- А. мегауретер в сочетании с нейрогенными нарушениями мочевого пузыря, инфекция мочевых путей
- Б. хроническая почечная недостаточность, двусторонний мегауретер с отсутствие сократительной способности мочеточников, некупирующийся пиелонефрит
- В. рецидивирующее течение пиелонефрита , мегауретер и грудной возраст ребенка
- Г. клапан задней уретры, двусторонний мегауретер, тубулярный ацидоз
- Д. миелодисплазия, арефлекторный мочевой пузырь и мегауретер

Оптимальные сроки раннего хирургического лечения у детей с глубокими ожогами, осложненными шоком

- А. 1-3 сутки посттравматического периода
- Б. 3-7 сутки посттравматического периода
- В. 10 сутки посттравматического периода
- Г. 12 сутки посттравматического периода
- Д. 15 сутки посттравматического периода

Из перечисленных видов пластики пищевода наиболее распространен в детской хирургии:

- А. внутриплевральная пластика тонкой кишкой;
- Б. внутриплевральная пластика из большой кривизны желудка;
- В. за грудинная пластика толстой кишкой;
- Г. за грудинная пластика тонкой кишкой;
- Д. внутриплевральная пластика толстой кишкой.

Сочетание гемипареза с мидриазом на контрлатеральной стороне у ребенка с черепно-мозговой травмой характерно для

- А. внутричерепной гематомы
- Б. ушиба головного мозга
- В. сотрясения головного мозга
- Г. субарахноидального кровоизлияния
- Д. ушиба ствола головного мозга

Оптимальные сроки выполнения радикальной операции у ребенка с болезнью Гиршпрунга после колостомы, выполненной в период новорожденности:

- А. в 3 мес;
- Б. в 6 мес;
- В. в 9 мес;
- Г. в 12 мес;
- Д. в 3 года и старше.

Иннервация печени осуществляется посредством:

- А. ветвей солнечного сплетения;
- Б. левой ветви блуждающего нерва;
- В. правой ветви блуждающего нерва;
- Г. правого диафрагмального нерва;
- Д. ветвями крестцового сплетения.

Вероятной причиной тонко-тонкокишечной инвагинации является

- А. органическая причина (дивертикул, полип, опухоль, кровоизлияние)
- Б. нарушение режима питания
- В. энтерит
- Г. респираторно-вирусная инфекция
- Д. возрастная дискоординация перистальтики

Клинические проявления кишечной инвагинации

- А. Лейкоцитоз
- Б. Ректально - слизь по типу «малинового желе»
- В. Постоянные приступообразные боли в животе
- Г. Жидкий стул
- Д. Периодические приступообразные боли в животе

Дифференциальную диагностику между выпадением прямой кишки и выпадением головки инвагината у детей позволяет провести

- А. обзорная рентгенография брюшной полости
- Б. пальцевое исследование прямой кишки
- В. ирригография с воздухом
- Г. лапароскопия
- Д. колоноскопия.

Хирургическая тактика при выявлении неизмененного дивертикула Меккеля во время лапароскопии при отсутствии воспалительных изменений в брюшной полости

- А. Лапароскопическая резекция дивертикула кисетным способом
- Б. Конверсия, резекция участка кишки с дивертикулом
- В. Лапароскопическая резекция дивертикула сшивающим аппаратом
- Г. Оставить без внимания
- Д. Рекомендовать выполнить резекцию дивертикула в плановом порядке

Фазы формирования периаппендикулярного абсцесса: Фаза-3

- А. Рыхлые стенки, легко разрушаются. Гной.
- Б. Плотные стенки. После вскрытия – спадаются. Гной
- В. Плотные стенки. После вскрытия – не спадаются. Гной
- Г. Абсцесс сформирован окружающими отросток воспаленными органами и тканями
- Д. Рыхлые стенки, легко разрушаются. Гноя нет

Сроки иммобилизации при переломе бедра у новорожденного:

- А. 7 дней
- Б. 12-14 дней
- В. 15-21 день
- Г. 22-28 дней
- Д. 1 месяц

Ультразвуковое исследование и внутривенная урография с диуретической нагрузкой позволяют уточнить диагноз

- А. гипоплазии почки
- Б. кисты почки
- В. апостематоза почки
- Г. пиелозктазии или гидронефроза
- Д. нейрогенного мочевого пузыря

Обычная оксигенотерапия неэффективна при:

- А. снижении дыхательного объема
- Б. интерстициальном отеке в легких
- В. шунтировании крови в легких
- Г. гиповентиляции
- Д. слабости дыхательной мускулатуры

Биопсия легкого показана при

- А. опухоли легкого
- Б. врожденной лобарной эмфиземе
- В. легочной секвестрации
- Г. кисте легкого
- Д. бронхоэктазии

Основной критерий для выполнения первичной пластики пищевода у новорожденных:

- А. Использование атравматической нити
- Б. Диастаз между концами пищевода не более 1,5 – 2 см
- В. Редкие узловые швы (интервал 2 мм)
- Г. Мобилизация верхнего отрезка пищевода
- Д. Мобилизация нижнего отрезка пищевода не более 1-1,5 см

У ребенка 8 лет после травмы грудной клетки выявлен малый гемоторакс. Наиболее целесообразным методом лечения является

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

Больной поступил в стационар с подозрением на ожог пищевода. Диагностическую эзофагоскопию ему можно провести на:

- А. 1-2-е сутки;
- Б. 3-4-е сутки;
- В. 5-6-е сутки;
- Г. 10-е сутки;
- Д. 12-е сутки.

Непрерывность тазового кольца нарушена при

- А. переломе лонной кости
- Б. переломе седалищной кости
- В. переломах костей и разрывах соединений таза по двум и более линиям;
- Г. отрыве бугра седалищной кости
- Д. краевых переломах подвздошной кости

Функциональной зрелости пищевод достигает к

- А. 3-м месяцам
- Б. 6-ти месяцам
- В. 12-ти месяцам
- Г. 2-м годам
- Д. 5-ти годам

Ребенку 2 лет с проксимальной гипоспадией типа хорды (искривление кавернозных тел до 65-70 градусов) показано в

- А. расправление кавернозных тел путем иссечения рубцовой хорды и формирование двойной уретростомии
- Б. проведение противорубцовой консервативной терапии
- В. расправление кавернозных тел с иссечением хорды и пластикой уретры лоскутом крайней плоти
- Г. расправление кавернозных тел путем пликации белочной оболочки по дорсальной поверхности
- Д. расправление кавернозных тел путем длительной иммобилизации лангетой

Расширение внепеченочных желчных протоков при магнитно-резонансной холангиографии характерно для

- А. кисты общего желчного протока
- Б. хронического безкаменного холецистита
- В. хронического калькулезного холецистита
- Г. врожденной гипоплазии желчевыделительной системы
- Д. хронического гепатита

Атрофия ребер и расширение межреберных промежутков, выявляющиеся на рентгенограммах характерны для поражения средостения при

- А. лимфоме Ходжкина
- Б. неходжкинской лимфоме
- В. нейробластоме
- Г. тимоме
- Д. тератоме

Какая опухоль у детей способна к созреванию (реверсии)

- А. нефробластома
- Б. нейробластома
- В. рабдомиосаркома
- Г. гепатобластома
- Д. рак почки

Сроки начала появления срыгиваний у новорожденного при пилоростенозе

- А. С первых минут жизни
- Б. С первых суток жизни
- В. Со 2-3 суток жизни
- Г. На первой неделе жизни
- Д. С трёх недель жизни

В средостении:

- А. имеется две сердечно-перикардальные щели;
- Б. имеется три сердечно-перикардальные щели;
- В. имеется четыре сердечно-перикардальные щели;
- Г. имеется пять сердечно-перикардальных щелей;
- Д. отсутствуют сердечно-перикардальные щели.

При эктопии устья добавочного мочеточника с отсутствием функции соответствующей ему половины почки целесообразно выполнить

- А. геминефрэктомию с прокрашиванием мочеточника
- Б. геминефроуретерэктомию
- В. пересадку эктопированного мочеточника в пузырь с антирефлюксной защитой
- Г. уретероуретероанастомоз
- Д. ушивание эктопического устья

Патогенетическая основа остеохондропатии:

- А. дисфункция созревания
- Б. дисфункция роста
- В. механическое воздействие
- Г. неправильное внутриутробное развитие
- Д. тератогенное воздействие

Характерный симптом внепеченочной формы портальной гипертензии:

- А. гепатомегалия;
- Б. повышение температуры тела;
- В. спленомегалия;
- Г. рвота;
- Д. асцит.

Фазы формирования периаппендикулярного абсцесса: Фаза-1

- А. Рыхлые стенки, легко разрушаются. Гной.
- Б. Плотные стенки. После вскрытия – спадаются. Гной
- В. Плотные стенки. После вскрытия – не спадаются. Гной
- Г. Абсцесс сформирован окружающими отросток воспаленными органами и тканями
- Д. Рыхлые стенки, легко разрушаются. Гноя нет.

У ребенка через 8-мь часов после лапароскопической аппендэктомии клиника внутрибрюшного кровотечения. Показано:

- А. срединная лапаротомия;
- Б. ревизия через доступ в правой подвздошной области;
- В. консервативные мероприятия, наблюдение;
- Г. лапароцентез;
- Д. релапароскопия.

Возможные осложнения после грыжесечения чаще обусловлены

- А. техническими погрешностями
- Б. возрастом ребенка
- В. диспластическими изменениями
- Г. сопутствующими пороками
- Д. операцией по экстренным показаниям

Наличие аномального строения воротной вены при УЗ - доплерографии характерно для

- А. внепеченочной формы портальной гипертензии
- Б. хронического гепатита
- В. цирроза печени
- Г. врожденного фиброза печени
- Д. эхинококкоза печени

Редкими (орфанными) заболеваниями являются заболевания которые имеют распространенность не более:

- А. 5 случаев заболевания на 100 тысяч населения.
- Б. 10 случаев заболевания на 100 тысяч населения.
- В. 50 случаев заболевания на 100 тысяч населения.
- Г. 100 случаев заболевания на 100 тысяч населения.
- Д. 500 случаев заболевания на 100 тысяч населения.

Сквозное дренирования сустава при эпифизарном остеомиелите показано при

- А. всех случаях установления диагноза
- Б. неэффективности пункционного ведения
- В. параартикулярной флегмоне
- Г. наличии значительного количества выпота
- Д. не показано

Наиболее частой причиной синдрома неполной маскулинизации является недостаточность а

- А. 5-А-редуктазная
- Б. десмолазы
- В. 17-, 20-липазы
- Г. 17-гидроксилазы
- Д. 3-ОН-гидроксилазы

Рекомендуемый объем оперативного вмешательства у ребенка с тератобластомой яичка

- А. резекция яичка
- Б. удаление пораженного яичка
- В. орхофуникулэктомия с высокой перевязкой семенного канатика
- Г. орхофуникулэктомия с высокой перевязкой семенного канатика + лимфаденэктомия
- Д. резекция яичка + лимфаденэктомия

Гнойно-воспалительный процесс из задней предлопаточной щели распространяется в:

- А. подмышечную впадину;
- Б. надостное пространство;
- В. заднюю срединную область груди;
- Г. поддельтовидное пространство;
- Д. переднюю предлопаточную щель.

Показанием к хирургическому лечению детей с неспецифическим язвенным колитом является

- А. младший возраст
- Б. медленная стабилизация состояние ребенка при консервативном лечении
- В. прогрессивное ухудшение состояния ребенка на фоне консервативной терапии
- Г. поражение толстой кишки на всем протяжении
- Д. все перечисленное

Операцией выбора при гидронефрозе у детей считают

- А. операцию Фоля
- Б. операцию Бонина
- В. операцию Хайнса - Андерсена
- Г. резекцию добавочного сосуда
- Д. уретеролизис

Наиболее распространенный вид врожденной аномалии пищевода у новорожденных :

- А. Врожденный изолированный трахео-пищеводный свищ
- Б. Атрезия пищевода с верхним и нижним свищом
- В. Атрезия пищевода без свища
- Г. Атрезия пищевода с нижним трахео-пищеводным свищом;
- Д. Атрезия пищевода с верхним трахео-пищеводным свищом

Сроки начала появления срыгиваний у новорожденного при низкой кишечной непроходимости

- А. С первых минут жизни
- Б. С первых суток жизни
- В. Со 2-3 суток жизни
- Г. На первой неделе жизни
- Д. С трёх недель жизни

Вскрытие передней стенки пахового канала при грыжесечении необходимо у

- А. девочек
- Б. мальчиков
- В. грудных детей
- Г. больных старше 2 лет
- Д. необходимости нет

Причина возникновения калькулезного холецистита в детском возрасте:

- А. гормональные нарушения;
- Б. наследственность;
- В. пороки развития желчного пузыря;
- Г. нарушение обменных процессов;
- Д. хронический гепатит.

Наиболее частой причиной возникновения острых заболеваний яичек у детей является

- А. неспецифическая инфекция
- Б. механические факторы
- В. специфическая инфекция
- Г. нарушение обменных процессов
- Д. диспропорция развития тканевых структур детского организма

У пациента 14 лет с гинекомастией, обратившегося с жалобами на увеличение молочных желез (за год до размеров девичьей груди), при осмотре отмечается: некоторое снижение интеллекта, высокий рост, худощавое телосложение, возрастное оволосение в подмышечных впадинах и на лобке, наружные половые органы сформированы по мужскому типу, кавернозные тела и головка развиты соответственно возрасту, яички в мошонке, до 1 мл, плотные. Какое обследование необходимо провести этому пациенту в первую очередь

- А. кариотипирование
- Б. лапароскопию
- В. определение ЛГ, ФСГ, Т в крови
- Г. компьютерная томография органов малого таза
- Д. А + В

Показание к созданию искусственного пищевода:

- А. ожог пищевода 3-й степени;
- Б. ожог пищевода 4-й степени;
- В. короткая рубцовая стриктура пищевода;
- Г. рубцовый протяженный стеноз пищевода, не поддающийся бужированию в течение 6-ти месяцев;
- Д. рубцовый протяженный стеноз пищевода, не поддающийся бужированию в течение 1-го года.

Щадящий операционный доступ при атрезии пищевода:

- А. Задняя торакотомия
- Б. Задне-боковая торакотомия
- В. Передне-боковая торакотомия
- Г. Трансплевральный доступ
- Д. Торакоскопический

Какой из перечисленных методов позволяет наиболее просто дифференцировать агенезию легкого и его тотальный ателектаз

- А. сканирование легких
- Б. аортография
- В. бронхография
- Г. ангиопульмонография
- Д. бронхоскопия

Скрытым половым членом считают

- А. половой член нормальных возрастных размеров погруженный в окружающие ткани лонной области и мошонки
- Б. половой член с недоразвитыми кавернозными телами
- В. половой член с гипертрофированной крайней плотью
- Г. половой член малых размеров
- Д. микрофаллус с дисгенезией гонад

Абсолютным противопоказанием к люмбальной пункции является

- А. смещение срединных структур мозга
- Б. менингит
- В. менингоэнцефалит
- Г. сепсис
- Д. родовая черепно-мозговая травма

Показанием к пункционной нефростомии при гидронефрозе служат

- А. сочетание гидронефроза с мегауретером
- Б. нарушение проходимости в прилоханочном отделе мочеточника
- В. хроническая почечная недостаточность, пионефроз, спорные показания к нефрэктомии
- Г. прогрессирующий гидронефроз в сочетании с полиорганной недостаточностью
- Д. сочетание гидронефроза с удвоением мочевыделительной системы

Больной поступил в стационар на 8-е сутки после ожога пищевода уксусной эссенцией. При эзофагоскопии имеется ожог 3-й степени. Бужирование пищевода следует начинать:

- А. сразу после поступления;
- Б. на 10-е сутки;
- В. на 11-14-е сутки;
- Г. на 15-20-е сутки;
- Д. после 20-х суток.

Лидокаин показан при:

- А. желудочковой тахикардии
- Б. предсердной экстрасистолии
- В. мерцательной аритмии
- Г. желудочковой брадикардии
- Д. асистолии

На операции выявлен гангренозный аппендицит. Произведена аппендэктомия. Дальнейшие действия хирурга:

- А. ушивание брюшной полости наглухо;
- Б. установление однопросветного дренажа в брюшную полость;
- В. установление двухпросветного дренажа в брюшную полость;
- Г. промывание брюшной полости;
- Д. установление микроиригатора в брюшную полость

У ребенка 6-ти месяцев при рентгенологическом обследовании обнаружено кистозное образование в легком. Состояние ребенка удовлетворительное. Дыхательной недостаточности нет. Лечение больного предусматривает:

- А. наблюдение в динамике;
- Б. дренирование кисты;
- В. оперативное лечение;
- Г. консервативное лечение;
- Д. санаторное лечение.

При абсцессе легкого с дренированием в бронх оптимальным методом лечения является:

- А. пункция абсцесса;
- Б. радикальная операция;
- В. бронхоскопическая санация;
- Г. дренирование плевральной полости;
- Д. катетеризация бронха.

У ребенка, выписанного из родильного дома на 5 сутки жизни, к вечеру появилась рвота с примесью желчи, стул стал скудный. Ребенок беспокоен, сучит ножками, отказывается от еды, глаза страдальческие, кожа с мраморным оттенком. При осмотре живот вздут в эпигастральной области, пальпация сопровождается усилением беспокойства. Наиболее вероятный диагноз

- А. пилоростеноз
- Б. частичная высокая кишечная непроходимость
- В. низкая кишечная непроходимость
- Г. синдром Ледда
- Д. инвагинация кишечника

Недоношенный ребенок с весом 1800 г с НМК II-III степени и врожденным пороком сердца поступил в клинику с диагнозом атрезии ануса и прямой кишки. При обследовании выявлена промежуточная форма атрезии со свищом в уретру. Выберите наиболее целесообразный метод оперативного лечения:

- А. Петлевая сигмостомия
- Б. Радикальная операция в возрасте 1 суток
- В. Трансверзостомия
- Г. Терминальная колостомия с иссечением свища
- Д. Колостомия на восходящую кишку

Магнитно-резонансная холепанкреатография показана при

- А. спленомегалия
- Б. гепатомегалия
- В. асцит
- Г. анемия
- Д. гипербилирубинемия

У ребенка 3-х лет в течение 6-ти месяцев имеется кистозное образование в легком. Жалоб нет. Ребенку следует рекомендовать:

- А. оперативное лечение в плановом порядке;
- Б. лечение пункциями;
- В. консервативное лечение;
- Г. выжидательную тактику;
- Д. санаторное лечение.

Бронхогенные кисты средостения чаще всего локализуются в

- А. верхнем отделе центрального средостения
- Б. нижнем отделе центрального средостения
- В. заднем средостении
- Г. нижнем отделе переднего средостения
- Д. верхнем отделе переднего средостения

Объективные данные осмотра при меланоме кожи у детей характеризуются наличием

- А. плотного опухолевидного образования под не измененной кожей
- Б. эластичной опухоли ярко-красного цвета бледнеющей при надавливании
- В. плоского пятна коричневого цвета с бородавчатыми элементами с оволосением
- Г. плотного образования черного цвета, с глянцевой поверхностью или темно-коричневого цвета, узлоподобного, возвышающегося над поверхностью кожи с участками изъязвления
- Д. не пигментированное папилломатозное образование

У ребенка во время операции обнаружен разрыв селезенки с переходом на область ворот с продолжающимся активным кровотечением необходимо выполнить

- А. перевязку селезеночной артерии
- Б. попытку ушивания дефекта
- В. спленэктомию
- Г. оставление страховочного дренажа, без манипуляций на селезенке
- Д. спленэктомию с имплантацией пульпы селезенки

После планового грыжесечения следует рекомендовать

- А. физиотерапию
- Б. массаж
- В. щадящий режим 2 недели
- Г. ограничение физической нагрузки на 1 год
- Д. постельный режим на 1 неделю

У ребенка 1-го года хронический запор. Первая задержка стула отмечена в период новорожденности. Самостоятельный стул отсутствует с 4-х месяцев. Родители постоянно используют очистительные клизмы. В этом случае следует предположить форму болезни Гиршпрунга:

- А. острую;
- Б. подострую;
- В. хроническую;
- Г. ректальную;
- Д. ректосигмоидальную.

К неспецифическим (системным) симптомам на начальной стадии некротизирующего энтероколита у новорожденных относят

- А. Иктеричность кожного покрова и склер
- Б. Изменение уровня церебральной активности (возбудимость или вялость)
- В. Регулярный стул без патологических примесей
- Г. Адекватное усвоение энтерального питания

Подтекание мочи из пупка является основным симптомом

- А. Неполного свища пупка
- Б. Дивертикула мочевого пузыря
- В. Полного свища пупка
- Г. Кисты урахуса

Терадотермоидная опухоль чаще всего локализуется в

- А. Переднем средостении
- Б. Верхнем отделе центрального средостения
- В. Нижнем отделе заднего средостения
- Г. Верхнем отделе заднего средостения

При перфоративной язве желудка у ребенка 10 лет целесообразно

- А. Выполнение резекции желудка по Бильрот-1
- Б. Иссечение язвы
- В. Выполнение резекции желудка по Гофмейстеру – Финстереру
- Г. Ушивание язвы

По т.п. Краснобаеву различают формы острого гематогенного остеомиелита

- А. Септическую, септикопиемическую, гиподинамическую
- Б. Идиопатическую, токсикосептическую, местную
- В. Токсическую, септикопиемическую, местную
- Г. Адинамическую, динамическую, местную

Основным этиологическим фактором возникновения паховой грыжи у детей является

- А. Повышенное внутрибрюшное давление
- Б. Гипоплазия передней брюшной стенки
- В. Нарушение облитерации влагалищного отростка брюшины
- Г. Травматическое повреждение брюшной стенки

Тотальное затемнение плевральной полости на рентгенограмме со смещением средостения в пораженную сторону наиболее характерно для

- А. Плащевидного плеврита
- Б. Тотального ателектаза легкого
- В. Тотальной эмпиемы плевры
- Г. Лобарной эмфиземы легкого

При гидроцеле рутинным методом исследования является

- А. Термографическое
- Б. Радионуклидное
- В. Рентгеновское
- Г. Ультразвуковое

Тотальное недержание мочи у детей младшего возраста чаще всего вызвано

- А. Обструктивным мегауретером
- Б. Стриктурой мочеточника
- В. Эктопией мочеточника
- Г. Пузырно-мочеточниковым рефлюксом

Наиболее информативным методом диагностики эпифизарного остеомиелита является

- А. Динамическое наблюдение
- Б. Ультразвуковая диагностика
- В. Лечебно-диагностическая пункция сустава
- Г. Рентгенография

У детей в возрасте от 4-х до 7 лет с переломом диафиза бедренной кости в средней трети со смещением при лечении методом скелетного вытяжения на шине беллера предположительные сроки консолидации перелома конец _____ недели

- А. 6-7
- Б. 8-10
- В. 4-5
- Г. 1-2

Инвагинации кишечника чаще встречаются у детей в возрасте (в месяцах)

- А. 4-9
- Б. 25-36
- В. 12-24
- Г. 0-1

Промывание желудка ребенку, выпившему глоток едкой щелочи, следует проводить водой

- А. Подкисленной
- Б. Горячей
- В. Комнатной температуры
- Г. Холодной

Частота встречаемости гормонпродуцирующих опухолей поджелудочной железы у детей составляет _____ на 1 000 000 населения в год

- А. 0,1-0,3
- Б. 0,5-3
- В. 4-5,5
- Г. 7-10

Клиническим проявлением гидрокольпоса и гидрометрокольпоса у новорожденной девочки может быть

- А. Кровянистые выделения из половых путей
- Б. Задержка самостоятельного мочеиспускания
- В. Обильные прозрачные выделения из половых путей
- Г. Опухолевидное образование в надлобковой области, легко перемещаемое по брюшной полости

Характерным клиническим признаком врожденной низкой кишечной непроходимости является

- А. Рвота «фонтаном» через некоторое время после кормления в возрасте 2-4 недель жизни
- Б. Рвота «кофейной гущей»
- В. Отсутствие стула с момента рождения, даже после постановки очистительной клизмы
- Г. Общий отечный синдром

Ведущей теорией в этиологии остеохондропатий является

- А. Воспалительная
- Б. Наследственная
- В. Нейрогенная
- Г. Сосудистая

Клинические симптомы при врожденном пилоростенозе появляются на _____ после рождения

- А. 1-2 День
- Б. 5-6 День
- В. 3-4 Неделе
- Г. 7-10 День

Между теменных костей располагается _____ шов

- А. Коронарный
- Б. Сагиттальный
- В. Лямбдовидный
- Г. Чешуйчатый

При разрыве передней крестообразной связки в коленном суставе характерен симптом

- А. «Выдвижного ящика»
- Б. «Прилипшей пятки»
- В. Разгибательной контрактуры в коленном суставе
- Г. Сгибательной контрактуры в коленном суставе

При болезни гиришпруга на этапе предоперационной подготовки рекомендовано

- А. Проведение сифонных клизм
- Б. Проведение гипертонических микроклизм
- В. Проведение очистительных клизм чистой водой
- Г. Назначение слабительных препаратов

Для определения активного или пассивного напряжения мышц передней брюшной стенки при перемене точки пальпации руку держат на ____ дожидаясь ____ больного

- А. Животе; выдоха
- Б. Грудной клетке; выдоха
- В. Животе; вдоха
- Г. Грудной клетке; вдоха

Внутренний листок грыжевого мешка при омфалоцеле образует

- А. Брюшина
- Б. Амнион
- В. Вартонов студень
- Г. Твердая мозговая оболочка

К наиболее часто встречающейся форме остеомиелита у новорожденных относят

- А. Местную
- Б. Гипертоксическую
- В. Септикопиемическую
- Г. Хроническую

При ретракции яичко

- А. Не пальпируется
- Б. Располагается в паховом канале
- В. Периодически самостоятельно опускается в мошонку
- Г. Располагается на апоневрозе у входа в мошонку

Периодичность продления листка нетрудоспособности врачебной комиссией составляет не реже чем через ____ календарных дней

- А. 15
- Б. 20
- В. 25
- Г. 30

Олигоурия характеризуется

- А. Недержанием мочи в дневные часы
- Б. Уменьшением суточного количества мочи
- В. Редким болезненным мочеиспусканием
- Г. Увеличением суточного количества мочи

При мальротации кишечника клиническая картина перитонита и шока наиболее характерна для

- А. Мезоколикопарияетальной грыжи
- Б. Синдрома Ледда
- В. Заворота средней кишки
- Г. Атрезии толстой кишки

Причиной отказа для формирования (выдачи) листка нетрудоспособности может быть

- А. Острое заболевание
- Б. Травма
- В. Обострение хронического заболевания
- Г. Хроническое заболевание в период ремиссии

Основными противопоказаниями к проведению эрхпг считают

- А. Острый холецистит, камни желчного пузыря
- Б. Механическую желтуху, болевой синдром
- В. Повышенную чувствительность к йодсодержащим препаратам
- Г. Острый панкреатит, обострение хронического панкреатита

К основной причине возникновения паховой грыжи у детей относят

- А. Широкое поверхностное паховое кольцо
- Б. «Слабость» мышечно-апоневротических образований паховой области
- В. Повышение внутрибрюшного давления
- Г. Незавершенность облитерации влагалищного отростка брюшины

Тенденцию к генерализации гнойной инфекции у детей определяют

- А. Токсикозом первой половины беременности матери
- Б. Особенности вскармливания
- В. Травмой ЦНС в анамнезе
- Г. Относительной незрелостью органов и тканей

Стекловидный отек, гиперемия мошонки и безболезненная пальпация яичек характерны для

- А. Некроза гидатиды яичка
- Б. Аллергического отека мошонки
- В. Ущемленной пахово-мошоночной грыжи
- Г. Перекрута яичка

Противопоказанием к пластике местными тканями является

- А. Обширный дефект кожи
- Б. Дефект кожи после иссечения амниотической перетяжки
- В. Склонность к образованию келоидных рубцов
- Г. Незначительный дефект кожи после иссечения рубцов

После операции по поводу пупочной грыжи наиболее частым осложнением является

- А. Эвентрация органов
- Б. Расхождение швов
- В. Лигатурный свищ
- Г. Рецидив грыжи

Наиболее частой причиной «острого живота» у детей является

- А. Перекрут кисты яичника
- Б. Острый сальпингит
- В. Острый аппендицит
- Г. Острый холецистит

Перелом грудного отдела позвоночника у детей возникает при падении на

- А. Грудь
- Б. Голову
- В. Ягодицы
- Г. Спину

Вывих головки луча при переломо-вывихе монтеджа на рентгеновском снимке определяет линия

- А. Келлера
- Б. Омбредана
- В. Маркса
- Г. Смита

Для достоверной эхографической оценки органов малого таза необходимо провести УЗИ

- А. Через наполненный газом кишечник
- Б. До приема пищи
- В. С наполненным мочевым пузырем
- Г. После опорожнения мочевого пузыря

Экстренное оперативное лечение кист поджелудочной железы показано при

- А. Нагноении кисты
- Б. Кистах больших размеров
- В. Энзимоактивных кистах
- Г. Паразитарных кистах

Отличительной чертой псевдокист селезенки (посттравматических) от истинных является

- А. Капсула кисты представлена эпителиальной выстилкой
- Б. Содержимое кисты преимущественно гнойное
- В. Содержимое кисты серозного характера
- Г. Внутренняя выстилка отсутствует

Первое контрольное УЗИ органов брюшной полости выполняют на _____ сутки после операции портосистемного шунтирования

- А. 3
- Б. 7
- В. 1
- Г. 5

Рецидив после операции боковых свищей шеи обусловлен

- А. Расхождением швов
- Б. Недостаточным гемостазом
- В. Нагноением послеоперационной раны
- Г. Неполным удалением боковых ответвлений свища

Наиболее характерным свойством стафилококковой инфекции у детей является

- А. Редко развивающаяся антибиотикорезистентность
- Б. Высокая чувствительность к антибактериальной терапии
- В. Малая распространенность в окружающей среде
- Г. Быстрая адаптация к лекарственным препаратам

В стадии реконвалесценции некротизирующего энтероколита у новорожденного высока вероятность развития

- А. Энтеропатического акродерматита
- Б. Хлоридной диареи
- В. Вторичной лактазной недостаточности
- Г. Дефицита цианокобаламина

Для оценки состояния уродинамики нижних мочевых путей наиболее информативным исследованием считается

- А. Урофлоуметрия
- Б. Экскреторная урография
- В. Микционная цистография
- Г. Компьютерная томография

Высокая механическая кишечная непроходимость у новорожденного является следствием обструкции на уровне _____ кишки

- А. Тощей
- Б. Толстой
- В. Тонкой
- Г. Двенадцатиперстной

Оперативное лечение кривошеи рекомендуется проводить в возрасте

- А. 1 Года
- Б. 2 Недель
- В. 1 Месяца
- Г. 2 Лет

Рубцовая ткань при стенозе пищевода на фоне буллезного эпидермолиза формируется на уровне оболочки

- А. Мышечной
- Б. Серозной
- В. Подслизистой
- Г. Слизистой

Иностранным гражданам, работающим по трудовому договору в организациях РФ, для удостоверения временной нетрудоспособности

- А. Выдается справка установленного образца
- Б. Выдается справка произвольной формы
- В. Формируется (выдается) листок нетрудоспособности
- Г. Не выдается никакой документ

Оптимальный срок для выполнения повторной ревизии и санации брюшной полости после ранее выполненного оперативного лечения по поводу разлитого гнойного перитонита и трудностей в одномоментной ликвидации источника воспаления составляет (в часах)

- А. 24-48
- Б. 12-18
- В. 6-8
- Г. 50-72

К наиболее частым причинам низкой кишечной непроходимости относится

- А. Врожденная диафрагмальная грыжа
- Б. Поликистоз почек
- В. Дупликационная киста пищевода
- Г. Врожденная атрезия тонкой кишки

Порок развития передней брюшной стенки, при котором имеется её дефект в зоне пупочного кольца, через который пролабируют кишечные петли, покрытые эмбриональными оболочками, называется

- А. Пупочная грыжа
- Б. Экстрофия клоаки
- В. Омфалоцеле
- Г. Гастрошизис

Нефробластома ограничена почкой, не выходит за пределы капсулы, ее можно полностью удалить, это соответствует _____ стадии

- А. II
- Б. IV
- В. III
- Г. I

При неосложненных компрессионных переломах тел позвонков в шейном и верхне-грудном отделе применяют

- А. Вытяжение за лямки
- Б. Гипсовую иммобилизацию
- В. Скелетное вытяжение
- Г. Петлю Глиссона

Что поражается при болезни Кальве?

- А. Селезёнка
- Б. Тела позвонков
- В. Плюсовые кости
- Г. Почки

Если у ребенка с болезнью гиршпрунга по данным ирригографии переходная зона располагается на уровне поперечно-ободочной кишки, то диагностируют _____ форму заболевания

- А. Тотальную
- Б. Субтотальную
- В. Ректальную
- Г. Ректо-сигмоидную

Для детей наиболее характерным вариантом течения желчнокаменной болезни является

- А. Бессимптомное камненосительство
- Б. Диспепсическая форма
- В. Болевая форма с типичными желчными коликами
- Г. Течение под маской других заболеваний

Симптомы, характерные для острого аппендицита, развиваются в последовательности

- А. Неустойчивый стул, боли в животе, повышение температуры
- Б. Боли в животе, рвота, повышение температуры
- В. Повышение температуры, рвота, боли в животе
- Г. Рвота, неустойчивый стул, боли в животе

При выявлении у ребенка с болезнью гиршпрунга токсинов *Clostridium difficile* правильной тактикой врача-детского хирурга является назначение

- А. Элиминационной терапии за сутки до операции, проведение комплексной антибактериальной терапии после операции, контроль анализов через 7 дней
- Б. Комплексной антибактериальной терапии за сутки до операции с продолжением в послеоперационном периоде, контроль анализов на 10 сутки
- В. Периоперационной антибиотикопрофилактики с учетом выявленной *Clostridium difficile*, проведение комплексной антибактериальной терапии после операции, контроль анализов через 7 дней
- Г. Элиминационной терапии до операции, перенос даты операции, контроль анализов по окончании курса лечения

Признаком развития септического шока у ребенка является

- А. Длительная гипертермия
- Б. Наличие метаболических нарушений
- В. Резкое снижение диуреза
- Г. Постепенное ухудшение состояния

Для первичной диагностики мультикистоза почек используют

- А. Динамическую нефросцинтиграфию
- Б. Ультразвуковое исследование
- В. Компьютерную томографию
- Г. Статическую нефросцинтиграфию

При отрывном переломе внутреннего надмыщелка плечевой кости чаще страдает ____ нерв

- А. Лучевой
- Б. Локтевой
- В. Срединный
- Г. Плечелучевой

Для саркомы юинга на рентгенограмме характерен

- А. Секвестрация
- Б. Луковичный периостит
- В. Спикулярный периостит
- Г. Остеосклероз

Консервативное (пункционное) лечение водянки оболочек яичка и семенного канатика лучше проводить в возрасте (в годах)

- А. 3-7
- Б. 0-1,5
- В. 1,5-3
- Г. 7-14

Оптимальным при операции удаления копчикового хода является положение пациента на

- А. Спине
- Б. Животе
- В. Левом боку
- Г. Правом боку

[Вернуться в начало](#)