

Тесты с вопросами по специальности «Детская хирургия» для аттестации 2 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.

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. врождённом 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. лимфогранулематозом
- В. опухолевым процессом
- Г. болезнью кошачьих царапин
- Д. гемангиомой

Для острого холецистита характерны симптомы:

- А. желтуха;
- Б. положительный симптом Ортенера;
- 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 межягодичной 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-рефлексА) В. метод инфракрасной термографии
- 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-графия 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 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. 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 рефлюкса справа 5 степени
- Б. гидронефроза 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. Р-графия 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. врожденную кишечную непроходимость
- В. врожденный трахео-пищеводный свищ
- Г. гастрошизис
- Д. врожденный 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. острым 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. УЗ - 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 нейрогенная 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 aberrации
- 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 (дивертикул, полип, 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. капилляроspазмом
- Д. отёком интерстиция лёгких

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. 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 R-графия брюшной полости;
- Г. ректальное исследование;
- Д. УЗИ - 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 затенение правой половины грудной полости на рентгенограмме характерно для

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

Кислородный тест предрасполагает 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 – лёньюшкину 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 кровоточащего 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-Блюмберга
- 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. Скучным 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. Внутривнутрибрюшное кровоизлияние
- 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