

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

Купить базу с ответами можно здесь:

→ medik-otvet.ru/product/hirurg/ ←

Полезные ссылки

1) Тесты «Хирургия» для аккредитации и других экзаменов (3700 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/hirurgiya/

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

→ medik-otvet.ru/product/neirohirurgiya/

3) Тесты для аккредитации «Детская хирургия» (3000 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/detskaya_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 64 лет, за 5-6 часов до госпитализации внезапно появились боли в левой ноге, наблюдалось ее похолодание, активные движения в голеностопном суставе стали ограничены, пульсация артерий конечности определяется только на уровне пупартовой связки. В анамнезе инфаркт миокарда. Какой диагноз следует поставить?

- А. эмболия левой подколенной артерии, ишемия I степени.
- Б. эмболия левой бедренной артерии, ишемия II степени.
- В. эмболия артерий левой голени, ишемия II степени.
- Г. острый илиофemorальный венозный тромбоз.
- Д. начинающаяся венозная гангрена.

При подозрении на новообразование средостения наиболее информативным методом для уточнения диагноза являются:

- А. Пневмомедиастиноскопия
- Б. Бронхография
- В. Бронхоскопия
- Г. Пневмомедиастинография
- Д. Искусственный пневмоторакс

Флегмона забрюшинного пространства при остром аппендиците может развиваться в случае:

- А. подпеченочного расположения червеобразного отростка;
- Б. местного перитонита в правой подвздошной области;
- В. ретроцекального расположения червеобразного отростка;
- Г. ретроперитонеального расположения червеобразного отростка;
- Д. латерального расположения червеобразного отростка.

Беременность у женщин, страдающих митральным стенозом, допустима при:

- А. пороке сердца с начальными симптомами сердечной недостаточности: наличия признаков активности ревматизма (I степени по Нестерову)
- Б. пороке сердца без выраженных признаков сердечной недостаточности и обострения ревматического процесса
- В. декомпенсированном пороке сердца с признаками правожелудочковой недостаточности: наличие активной фазы ревматизма (A-I степени), свежее возникшая мерцательная фазы ревматизма (A-I степени), свежее возникшая мерцательная аритмия, легочная гипертензия (II стадия)
- Г. декомпенсированном пороке сердца с признаками левожелудочковой или тотальной недостаточности: наличие активной фазы ревматизма (A-II степени), атрио- или кардиомегалия, длительно существующая мерцательная аритмия с тромбоэмболическими проявлениями и легочной гипертензией (III стадии)
- Д. правильно А и Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Рак яичка;
 2. Семинома;
 3. Опухоль Вильмса. Возрастной пик заболеваемости:
- А. Молодой возраст больных
Б. Средний и старший возрастной период
В. Старческий возраст
Г. Детский возраст
- А. 1-А 2-Б 3-Г
Б. 1-А 2-В 3-Г
В. 1-А 2-Б 3-В
Г. 1-В 2-Б 3-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Травма черепа:

1. Сотрясение головного мозга;
 2. Перелом костей основания черепа. Наиболее характерные проявления:
- А. Сильная головная боль
Б. Неоднократная рвота
В. Однократная рвота
Г. Ликворея из носа
Д. Головокружение, нистагм
Е. Наличие перелома костей на краниограмме
- А. 1-А 2-Г
Б. 1-Д 2-Г
В. 1-А 2-В
Г. 1-Д 2-Б,В,Г
Д. 1-Б 2-В,Г

Для лечения гангрены легкого наиболее часто применяются:

- А. Пневмотомия
Б. Клиновидная резекция легкого
В. Пневмонэктомия
Г. Лобэктомия
Д. Торакопластика

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Операбельный рак кардиального отдела желудка;

2. Нерезектабельный рак кардиального отдела желудка. Оправданная онкологическая хирургическая тактика:

А. Резекция кардии с эзофагогастроанастомозом

Б. Резекция 2/3 желудка по Бильрот II

В. Гастростомия

Г. Гастрэктомия

Д. Проксимальная субтотальная резекция желудка

Е. Дистальная субтотальная резекция желудка

А. 1-А,Б 2-В

Б. 1-Г,Д 2-А

В. 1-А,Б,Г,Д 2-В,Е

Г. 1-Г,Д 2-В

Д. 1-В 2-Г,Д

Врожденный дивертикулез ободочной кишки чаще локализуется:

А. в левой половине ободочной кишки

Б. в правой половине ободочной кишки

В. одинаково часто в правой и левой половине

Г. в сигмовидной кишке

Д. в поперечно-ободочной кишке

Больной 58 лет, с доброкачественной гиперплазией предстательной железы 2 стадии, поступил в отделение с клинической картиной острого тромбоза глубоких вен левой голени. Давность заболевания более 10 дней. При ультразвуковом ангиосканировании выявлено, что глубокие вены голени окклюзивно тромбированы. Верхушка тромба располагается в подколенной вене и на протяжении 1,0 см носит неокклюзивный характер. Выберите оптимальную тактику лечения больного:

А. начать проведение системной тромболитической терапии;

Б. имплантировать кава-фильтр;

В. начать проведение антикоагулянтной, дезагрегантной терапии, активизировать больного с использованием эластической компрессии нижних конечностей;

Г. выполнить тромбэктомию из подколенной вены;

Д. начать проведение регионарной тромболитической терапии через заднюю большеберцовую вену.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Фурункул;
2. Гидраденит;
3. Гнойный артрит. Вид возбудителя, наиболее часто выявляемого при данном заболевании:

А. Гемолитический стрептококк

Б. Стафилококк

В. Протей

Г. Синегнойная палочка

Д. Гонококк

А. 1-А,Б 2-Б 3-А

Б. 1-Б 2-В 3-Г

В. 1-В 2-Б 3-Д

Г. 1-Б 2-Б 3-А

ОЦК у взрослых мужчин составляет:

А. 50 мл/кг

Б. 60 мл/кг

В. 70 мл/кг

Г. 80 мл/кг

Д. 90 мл/кг

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Диагностические исследования:

1. МРТ малого таза;

2. МСКТ малого таза с контрастом. Противопоказания к исследованию:

А. Клаустрофобия

Б. Непереносимость йодсодержащих препаратов

В. Наличие кардиостимулятора

Г. Металлсодержащие протезы тазовых костей и суставов

А. 1-А,Б,Г 2-А,В

Б. 1-А 2-Б,Г

В. 1-А,В,Г 2-А,Б

Г. 1-А,Г 2-А,Б,В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Геморроидальное кровотечение;
2. Кровотечение из опухоли ободочной кишки;
3. Желудочное кровотечение. Характер кровотечения:

А. Мелена

Б. Алая кровь

В. Смешанная кровь с калом и слизью

Г. Темная кровь со сгустками

Д. Алая кровь со сгустками

А. 1-Б,Д 2-В,Г 3-А

Б. 1-А,Б,Д 2-В 3-А,Г

В. 1-Б 2-В 3-А

Г. 1-Б,В, Д 2-Б,В,Г 3-Д

Наиболее ранним симптомом митрального стеноза является:

А. периферические отеки

Б. боли в брюшной полости вслед за увеличением печени

В. сердцебиение вследствие предсердной аритмии

Г. одышка

Д. ортопное

В лечении злокачественной опухоли какой локализации не применяется лучевая терапия в настоящее время:

А. Рак мочевого пузыря

Б. Рак гортани

В. Рак почки

Г. Рак прямой кишки

Д. Саркома мягких тканей

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание и осложнение заболевания:

1. Рак поджелудочной железы;

2. Панкреатогенный абсцесс. Характерные изменения в анализах крови:

А. Повышение уровня маркера СА-19-9 и карциноэмбрионального антигена

Б. Повышение альфа-амилазы, липазы

В. Снижение гемоглобина, количества эритроцитов

Г. Снижение альбумина, повышение С-реактивного белка

Д. Повышение содержания в крови лейкоцитов, ускоренное СОЭ

А. 1-А 2-Д

Б. 1-А 2-Г

В. 1-Б 2-Г

Г. 1-В 2-Д

Д. 1-Д 2-А

Опухолевым маркером при раке предстательной железы является:

А. UBC

Б. Tu M2PK

В. СА-19

Г. Альфа-фетопроtein

Д. ПСА

Для гангренозной формы острого аппендицита характерны следующие симптомы, кроме:

А. внезапное усиление болей в правой подвздошной области;

Б. уменьшение болевых ощущений;

В. тахикардия;

Г. положительный симптом Щеткина-Блюмберга в правой подвздошной области.

Д. лейкоцитоз

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание и травма органа:

- 1. Травма почки;**
- 2. Рак почки. Наиболее часто выявляется:**

- А. У женщин**
- Б. У мужчин**
- В. Правая почка**
- Г. Левая почка**
- Д. Возраст 60-70 лет**

- А. 1-Б, В 2-Б,Д
- Б. 1-А, Б 2-В,Д
- В. 1-Б, В 2-А,Г
- Г. 1-Б, Д 2-А,Д

Острый тромбоз в системе нижней полой вены может осложниться эмболией артерий большого круга кровообращения при:

- А. коарктации аорты;
- Б. синдроме Лериша;
- В. наличии аортальной недостаточности;
- Г. артериовенозных свищах нижних конечностей;
- Д. открытом овальном окне.

Антибиотикотерапия у обожженных применяется:

- А. при поверхностных ожогах
- Б. при ограниченных глубоких ожогах с профилактической целью
- В. при развитии осложнений
- Г. для лечения обожженных в условиях поликлиники
- Д. не применяется

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Оперативный доступ:

1. Внебрюшинный;
2. Черезбрюшинный. Варианты оперативных доступов:
 - А. По Бергманну-Израэлю;
 - Б. Верхний срединный доступ;
 - В. Параректальный доступ;
 - Г. По Федорову;
 - Д. По Пирогову;
 - Е. По Пфанненштилю

- А. 1-А,Б,В 2-Г,Д,Е
- Б. 1-А,В,Д 2-Б,Г,Е
- В. 1-Б,Г,Д 2-А,В,Е
- Г. 1-А,Г,Е 2-Б,В,Д
- Д. 1-А,В,Г 2-Б,Д,Е
- Е. 1-А,Г,Д 2-Б,В,Е

После острого кровотечения первыми изменяются следующие лабораторные параметры:

- А. Ph артериальной крови и СО₂
- Б. Гемоглобин и гематокрит
- В. ЦВД
- Г. Насыщенность крови кислородом
- Д. Количество эритроцитов в периферической крови

Абсолютное противопоказание для изъятия почек в целях трансплантации

- А. Возраст донора старше 60 лет
- Б. Сахарный диабет в анамнезе
- В. Рак легких
- Г. Атеросклеротическое поражение сосудов
- Д. Все ответы верны

Показанием для срочной широкой торакотомии при проникающем ранении грудной клетки является:

- А. Пневмоторакс
- Б. Гемоторакс
- В. Свернувшийся гемоторакс
- Г. Продолжающееся кровотечение в плевральную полость
- Д. Сам факт проникающего ранения

При напряженном пневмотораксе показано:

- А. Искусственная вентиляция легких
- Б. Немедленное дренирование плевральной полости
- В. Срочная торакотомия
- Г. Торакоскопия
- Д. Трахеостомия

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Состояние свертывающей системы крови:

1. Повышенная свертываемость крови;
 2. Пониженная свертываемость крови. При каких патологических состояниях:
- А. При травмах и размождении мышц
 - Б. При гемолитических кризах
 - В. При резко выраженной тромбоцитопении
 - Г. При ожоговой травме
 - Д. При увеличении уровня фибриногена в крови
- А. 1-А 2-В
 - Б. 1-Д 2-А
 - В. 1-А,Б,Д 2-В
 - Г. 1-Д 2-В
 - Д. 1-Б 2-Г

Что такое Рихтеровское ущемление?

- А. пристеночное ущемление тонкой кишки;
- Б. ущемление дивертикула Меккеля;
- В. ретроградное ущемление;
- Г. ущемление кишки в области перехода подвздошной кишки в слепую;
- Д. мнимое (ложное ущемление)

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Рак кардиального отдела желудка;

2. Рак тела желудка. Наиболее характерные симптомы:

А. Дисфагия

Б. Анемия

В. Боли за грудиной

Г. Похудание

Д. Симптом «шума плеска»

Е. Затруднение при глотании твердой пищи

Ж. Желудочный дискомфорт

3. Гиперсаливация

А. 1-А,Б,Д 2-В,Г,Ж

Б. 1-А,В,Е 2-Б,Г,Ж

В. 1-А 2-Б,Г

Г. 1-А,Б,В 2-Б,Д,Ж

Д. 1-А,В 2-Б,Г,Е

Для острого тромбоза глубоких вен нижних конечностей характерны:

А. резкий отек нижней конечности

Б. некроз пальцев стоп

В. похолодание стопы

Г. симптом перемежающейся хромоты

Д. отек и гиперемия по ходу пораженных вен

Больной получил дорожную травму. В процессе обследования выявлен перелом костей таза. Над левой половиной грудной клетки выслушиваются перистальтические шумы. У данного больного можно предположить:

А. Внутрибрюшное кровотечение

Б. Разрыв легкого

В. Тупую травму сердца

Г. Разрыв левого купола диафрагмы с пролабированием органов брюшной полости в грудную полость

Д. Для решения вопроса о характере сочетанной травмы необходимы дополнительные методы исследования

Больной, 47 лет, оперирован по поводу перфоративной язвы желудка, разлитого серозно-фибринозного перитонита. Было выполнено ушивание перфорации, дренирование брюшной полости. На третьи сутки после операции появились вздутие живота, тошнота, была однократная рвота. Стула не было, газы не отходили. При осмотре: состояние больного средней тяжести. Пульс - 88 уд./мин. Живот равномерно вздут, при пальпации мягкий, болезненный в области операции. Симптомов раздражения брюшины нет. Перистальтика вялая, единичными волнами. «Шум плеска» не определяется. По дренажам из брюшной полости отделяемого нет. При рентгенографии брюшной полости определяется пневматоз петель тонкой кишки. Укажите осложнение послеоперационного периода, развившееся у больного:

- А. острое расширение желудка
- Б. ранняя спаечная кишечная непроходимость
- В. послеоперационный парез кишечника
- Г. послеоперационный перитонит
- Д. абсцесс дугласова пространства

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Клинический случай:

1. «Трудная» культя двенадцатиперстной кишки при резекции желудка;
2. Укрепление задней стенки пахового канала при паховом грыжесечении. Вид реконструкции:

- А. Пластика по Жирару
- Б. Пластика по Ру
- В. Пластика по Бассини
- Г. Пластика по Постемпскому
- Д. По Пирогову
- Е. По Гофмейстеру-Финстереру

- А. 1-А 2-В,Г
- Б. 1-Б 2-А
- В. 1-Б,Е 2-А,В
- Г. 1-Б 2-В,Г
- Д. 1-А,Б,Е 2-В,Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Полипы толстой кишки;

2. Рак желудка. Основные методы ранней диагностики:

А. Рентгеноконтрастное исследование пассажа контраста по кишечнику

Б. Биопсия с гистологическим исследованием

В. Исследование кала на скрытую кровь

Г. Колоноскопия

Д. Диагностическая лапароскопия

Е. Гастроскопия

А. 1-Б 2-Е

Б. 1-Г 2-Б

В. 1-Б,Г 2-Б,Е

Г. 1-А,Б,Г 2-Б,В

Д. 1-А,В 2-Г,Д,Е

Экстирпация матки с придатками является стандартным этапом оперативного вмешательства при какой операции:

А. Правосторонняя гемиколэктомия

Б. Резекция мочевого пузыря

В. Цистэктомия

Г. Нефруретерэктомия

Д. Удаление неорганный опухоли малого таза

При миксомах левого предсердия чаще всего наблюдается:

А. стенозирование митрального отверстия

Б. недостаточность митрального клапана

В. стеноз и недостаточность левого атрио-вентрикулярного отверстия

Г. стенозирование аортального клапана

Д. недостаточность аортального клапана

Показанием к трансплантации поджелудочной железы НЕ является:

А. Сахарный диабет I типа, осложнённый диабетическим гломерулосклерозом

Б. Сахарный диабет I типа, осложнённый предпролиферативной ретинопатией

В. Сахарный диабет I типа с сочетанием осложнений

Г. Сахарный диабет II типа, осложнённый диабетической ретинопатией

Д. Все ответы неверны

Первичный гангренозный аппендицит развивается вследствие:

- А. тромбоза нижней брыжеечной артерии;
- Б. стеноза устья подвздошно-ободочной артерии;
- В. неспецифического артериита висцеральных ветвей аорты;
- Г. участия в воспалительном процессе бактериоидной инфекции;
- Д. тромбоза артерии червеобразного отростка.

Какие изменения, выявленные при физикальном обследовании не говорят о повреждении почки после травмы:

- А. Гематурия
- Б. Боль в животе и ощущение тяжести в брюшной полости
- В. Ссадины на боковой поверхности живота
- Г. Перелом ребер
- Д. Кашель

Нижняя прямокишечная артерия отходит

- А. от внутренней подвздошной артерии
- Б. от запирательной артерии
- В. от внутренней срамной артерии
- Г. от нижней ягодичной артерии
- Д. от промежностной артерии

При каких операциях на женских мочеполовых органах наиболее часто повреждается мочевой пузырь:

- А. Надвлагалищная ампутация матки
- Б. Резекция яичника
- В. Чрезвлагалищная ампутация матки
- Г. Коррекция недержания мочи
- Д. Ампутация шейки матки

У больной 23 лет, страдающей варикозной болезнью нижних конечностей, после срочных неосложненных родов на 10 день появилась боль, гиперемия и уплотнение по ходу большой подкожной вены до уровня верхней трети бедра. Выберите оптимальную лечебную тактику:

- А. консервативное лечение, при неэффективности венэктомия;
- Б. экстренное удаление тромбированных подкожных вен;
- В. удаление подкожных вен после стихания воспаления;
- Г. операция Троянова-Тренделенбурга при неэффективности консервативного лечения;
- Д. срочная операция Троянова-Тренделенбурга после ультразвукового ангиосканирования.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Острый абсцесс легкого (1-3 день от начала заболевания);

2. Дивертикул Ценкера. Оптимальная лечебная тактика:

А. Операция Геллера

Б. Массивная антибактериальная терапия

В. Плевротомия, дренирование плевральной полости

Г. Крикофарингеальная миотомия и иссечение дивертикула

Д. Иссечение дивертикула

А. 1-А 2-Г

Б. 1-А 2-Б

В. 1-Б,В 2-А,Г

Г. 1-В 2-Б

Д. 1-Б 2-Г

Распознаванию механической желтухи более всего способствует:

А. Пероральная холецистография

Б. Внутривенная холецистохолангиография

В. Ретроградная (восходящая) холангиография

Г. Сцинтиграфия печени

Д. Прямая спленопортография

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Рак предстательной железы;

2. Рак мочевого пузыря;

3. Рак мочеточника;

4. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы;

5. Мочекаменная болезнь;

6. Рак почки. Диагностика:

А. УЗИ брюшной полости и забрюшинного пространства

Б. Трансректальное УЗИ

В. СКТ брюшной полости

Г. Обзорная урография

Д. Внутривенная урография

Е. МРТ малого таза

Ж. Сканирование костей

А. 1-Б,Е,Ж 2-Б,Е 3-А,Д 4-Б 5-А,Г,Д 6-А,В,Ж

Б. 1-А,Б,В 2-Б,Ж 3-А,Б 4-Б 5-А,Д 6-А,Ж

В. 1-Б 2-Е 3-А,Д 4-В 5-А 6-Ж

Г. 1-Ж 2-Б,Е 3-А,В,Д 4-Б,Г 5-А, 6-А,В

Возникновение гнойного холангита наиболее часто связано:

- А. С желчно-каменной болезнью
- Б. Со стенозирующим папиллитом
- В. С забросом кишечного содержимого через ранее наложенный билиодигестивный анастомоз
- Г. С псевдотуморозным панкреатитом
- Д. С опухолью головки поджелудочной железы

Какое исследование не является методом выбора для оценки травмы почки:

- А. КТ исследование брюшной полости и забрюшинного пространства
- Б. Внутривенная урография
- В. Ультразвуковое исследование почки и забрюшинного пространства
- Г. Ангиография
- Д. Интраоперационная однократная внутривенная урография

Реконструктивная операция при митральной недостаточности может быть выполнена при всех перечисленных состояниях клапана, за исключением:

- А. дилатации фиброзного кольца
- Б. отрыве хорд более 2/3 передней створки
- В. удлинённых хордальных нитях
- Г. отрыва одной хорды от передней створки
- Д. отрыва хорд от задней створки

Какие изменения не характерны у больных с повышенной секрецией катехоламинов:

- А. Бронхоспазм
- Б. Нарушение сердечного ритма
- В. Повышение артериального давления
- Г. Расслабление мышц матки
- Д. Подавление моторики кишки

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Реакция мочи:

1. Кислая;

2. Щелочная. Антибиотики:

- А. Эритромицин
- Б. Линкомицин
- В. 5-НОК
- Г. Аминогликозиды

- А. 1-А 2-Г
- Б. 1-В 2-А
- В. 1-В 2-Б
- Г. 1-В 2-Г

Наиболее частой локализацией абсцедирующей пневмонии является:

- А. Верхняя доля
- Б. Средняя доля
- В. Нижняя доля
- Г. Язычковый сегмент
- Д. Любая доля и любой сегмент обоих легких

Укажите локализацию рака желудка, сопровождающуюся наименьшей клинической симптоматикой:

- А. рак кардии с переходом на пищевод;
- Б. рак субкардии;
- В. рак тела желудка;
- Г. рак пилорического канала;
- Д. рак антрального отдела.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Локализация опухоли:

1. Опухоль коры надпочечника;

2. Опухоль мозгового вещества надпочечника. Разновидности опухолей в зависимости от локализации:

- А. Нодулярная гиперплазия;
- Б. Рак надпочечника;
- В. Аденома надпочечника;
- Г. Феохромоцитома;
- Д. Альдостерома;
- Е. Ганглионеврома.

А. 1-А,Б, 2-В, Г,Е

Б. 1-В,Д 2-А,Г,Е

В. 1-А,Б,В,Д 2-Г,Е

Г. 1-А,Б,В 2-Г,Д,Е

Д. 1-А,Б,Г 2-В,Г,Д,Е

Е. 1-А,Б,Е 2-В,Г,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Острая ишемия конечности I степени;

2. Острая ишемия конечности IIIB степени. Характерные признаки:

А. Парестезии

Б. Боли в покое

В. Чувство онемения и похолодания конечности

Г. Субфасциальный мышечный отек

Д. Отсутствие активных движений в суставах конечности

Е. Резкая болезненность при попытке пассивных движений в суставах конечности

А. 1-А,В,Г 2-Б,Д,Е

Б. 1-А,Г,Д 2-Б,В

В. 1-В,Г,Д 2-АЕ

Г. 1-А,Б,В 2-Б,В,Д,Е

Рентгенологически определяемый ателектаз сегмента легкого, доли или всего легкого обязывает врача в первую очередь исключить:

А. Центральный рак легкого

Б. Доброкачественную опухоль (центральную)

В. Пневмонию

Г. Пневмоторакс

Д. Инородное тело

Прикрытию перфорации язвы желудка или двенадцатиперстной кишки способствуют:

А. Малый диаметр прободного отверстия

Б. Незначительное наполнение желудка

В. Топографическая близость соседних органов

Г. Большой диаметр прободного отверстия

Д. Хорошо развитый большой сальник

Удаление миксомы следует производить:

А. с отсечением ножки с площадкой эндокарда (при прикреплении к стенке ЛП)

Б. с иссечением части межпредсердной перегородки у основания ножки миксомы

В. правильно А и Б

Г. с отсечением ножки на любом уровне

Д. без отсечения ножки

Больной оперируется по поводу острой кишечной непроходимости через 10 часов с момента заболевания. На операции обнаружен заворот около 1,0 м тонкой кишки на 360°. Петля кишки с пятнами цианоза, не перистальтирует, пульсация терминальных артерий брыжейки не определяется. Укажите оптимальный вариант хирургической тактики:

- А. наложить обходной анастомоз между приводящей и отводящей петлями кишки
- Б. выполнить новокаиновую блокаду брыжейки, ликвидировать заворот и оценить жизнеспособность кишки
- В. резекция кишки до ликвидации заворота с наложением анастомоза
- Г. резекция кишки до ликвидации заворота с выведением еюностомы
- Д. новокаиновая блокада брыжейки кишки, ликвидация заворота, назоинтестинальная интубация тонкой кишки без ее резекции

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Вид оперативного вмешательства:

- 1. Операция Клаппа;
 - 2. Операция Кокетта;
 - 3. Операция Линтона. Объем удаляемых тканей, методика операции:
 - А. Удаление подкожных вен из лампасных разрезов на бедре и голени
 - Б. Субфасциальная перевязка коммуникантных вен
 - В. Надфасциальная перевязка коммуникантных вен
 - Г. Чрескожное прошивание варикозных вен рассасывающимся материалом
 - Д. Перевязка большой подкожной вены в области ее устья со всеми притоками в области сафено-фemorального треугольника
- А. 1-А 2-В 3-Б
 - Б. 1-Б 2-В 3-А
 - В. 1-Г 2-В 3-Б
 - Г. 1-Б 2-Г 3-А

Гнойный затек из заднего влагалища прямой мышцы живота распространяется

- А. на бедро
- Б. в клетчатку малого таза
- В. гнойник локализуется только во влагалище мышцы
- Г. в предпузырное пространство
- Д. в околопупочную область

Наиболее информативным диагностическим методом при определении лечебной тактики у больного со скользящей грыжей пищеводного отверстия диафрагмы является:

- А. рентгенография с пробой Вальсальвы и в положении Тренделенбурга
- Б. фиброгастроуденоскопия
- В. мониторная рН-метрия пищевода
- Г. измерение размеров грыжи
- Д. оценка вредных привычек (курение, алкоголь)

Оптимальным доступом для ушивания ранений сердца является:

- А. Передне-боковая торакотомия на стороне ранения
- Б. Передне-боковая торакотомия слева
- В. Стернотомия
- Г. Задне-боковая торакотомия слева
- Д. Левосторонняя торакотомия независимо от стороны ранения

Вливание 1 л физ раствора NaCl увеличит ОЦК на:

- А. 1000 мл
- Б. 750 мл
- В. 500 мл
- Г. 250 мл
- Д. Менее 250 мл

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Паховый крипторхизм у ребенка 5 лет;
2. Паховый крипторхизм у ребенка 3 месяцев;
3. Паховый крипторхизм у ребенка 12 лет. Тактика:

- А. Консервативная терапия
- Б. Санаторно-курортное лечение
- В. Наблюдение
- Г. Низведение яичка
- Д. Орхэктомия

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

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Клиническая ситуация:

1. Острый флегмонозный холецистит, больному 76 лет, сопутствующие заболевания: ИБС, ХОБЛ с признаками дыхательной недостаточности;

2. Острый флегмонозный холецистит, холедохолитиаз, механическая желтуха, больному 54 г. Оптимальная лечебная тактика:

А. Холецистэктомии, холедохолитотомии, дренирования холедоха по Керу и брюшной полости по Спасокукоцкому

Б. Экстренная холецистэктомия

В. Чрескожная чреспечёночная гепатикохолангиостомия, проведение консервативной терапии

Г. Холецистостомия

Д. Чрескожное чреспечёночное дренирование желчного пузыря под местным обезболиванием под контролем УЗИ

Е. Экстракорпоральная литотрипсия

А. 1-Б 2-В

Б. 1-А 2-Б

В. 1-Г 2-А

Г. 1-Д 2-Б

Д. 1-Д 2-А

Учитывая локализацию межреберного сосудисто-нервного пучка пункцию плевральной полости безопаснее проводить:

1. Во 2-3 межреберных промежутках по средней ключичной линии по нижнему краю ребра

2. В 7-8 межреберных промежутках по паравerteбральной линии по верхнему краю ребра

3. В 7-8 межреберных промежутках по средней подмышечной линии по верхнему краю ребра

4. В любом из указанных мест. Выберите правильный ответ:

А. Если правильные ответы 1 и 2

Б. Если правильные ответы 2 и 3

В. Если правильный ответ 3

Г. Если правильный ответ 4

Д. Если правильные ответы 3 и 4

К абсолютным противопоказаниям к прижизненному донорству почки не относятся:

А. хронический пиелонефрит

Б. мочекаменная болезнь в анамнезе

В. сахарный диабет

Г. снижение клубочковой фильтрации

Д. Все ответы верны

Е. Е. Верно Б,Г

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

- А. Бронхоэктатической болезни
- Б. Абсцесса
- В. Туберкулеза
- Г. Острой пневмонии
- Д. Эхинококкоза

Появление «шума плеска» при острой кишечной непроходимости объясняется:

- А. наличием выпота в брюшной полости
- Б. скоплением жидкости и газа в приводящей петле кишечника
- В. скоплением жидкости и газа в отводящей петле кишечника
- Г. наличием свободного газа в брюшной полости
- Д. все перечисленное неверно.

Характерными осложнениями тотального панкреонекроза в острую фазу заболевания являются, кроме:

- А. Панкреатогенный абсцесс.
- Б. Полиорганная недостаточность.
- В. Забрюшинная некротическая флегмона.
- Г. Панкреатогенный шок.
- Д. Панкреатогенный перитонит.

Передача сведений, составляющих врачебную тайну, не допускается:

- А. с согласия пациента;
- Б. с согласия родственников;
- В. при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;
- Г. при осуществлении контроля в системе обязательного социального страхования;
- Д. в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. почечная недостаточность;

2. гипоксия;

3. печеночная недостаточность;

4. миопатия. Для какого заболевания характерны следующие биохимические изменения:

А. лактат (повышен), мочеви́на (повышен), креатинин N, кислородный статус N, альбумин (снижен), псевдохолинэстераза (снижен), КФК (повышен)

Б. Лактат N, мочеви́на (повышен), креатинин (повышен) , кислородный статус N, альбумин N, псевдохолинэстераза N, КФК- N

В. Лактат N, мочеви́наN, креатинин (повышен), кислородный статус N, альбумин N, псевдохолинэстераза N, КФК (повышен)

Г. лактат (повышен), мочеви́наN, креатинин N, кислородный статус (снижен), альбумин N, псевдохолинэстераза N, КФК-N

А. 1-Б 2-Г 3-А 4-В

Б. 1-А 2-Б 3-Г 4-В

В. 1-В 2-Г 3-А 4-Б

Г. 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание :

1. Синдром множественной эндокринной неоплазии 2a (синдром Сиппла);

2. Синдром множественной эндокринной неоплазии 2b (синдром Горлина). Патологические изменения наиболее характерные при конкретном заболевании:

А. Медуллярный рак щитовидной железы

Б. Амилоидоз кожи

В. Нейрино́мы (ганглио́нейромы) слизистых оболочек

Г. Марфаноподобная внешность

Д. Болезнь Гиршпрунга

Е. Первичный гиперпаратиреоз

Ж. Феохромоцитома

А. 1-А,Б,В,Е 2-А,В,Г,Ж

Б. 1-А,Б,Д,Е,Ж 2-А,В,Г,Ж

В. 1-А,Б,Д,Е 2-А,В,Г,Д,Е

Г. 1-В,Д,Е,Ж 2-А,В,Г

Д. 1-А,Б 2-А,В,Г

Е. 1-А,Б,В,Г,Д 2-А,В,Е,Ж

Ж. 1-А,Ж 2-А,Б,В,Д

При ранении воротной вены выполняется:

- А. Перевязка воротной вены
- Б. Создание соустья с селезеночной веной
- В. Наложение сосудистого шва
- Г. Операция Экка
- Д. Резекция воротной вены

Перечислите лечебные мероприятия, не направленные на прекращение распространения тромбоза в магистральных венах нижних конечностей:

- А. Дезагрегационная терапия
- Б. антибиотикотерапия;
- В. строгий постельный режим;
- Г. антикоагулянтная терапия;
- Д. эластическое бинтование конечностей.

При поступлении больного с подозрением на Рихтеровское ущемление необходимо провести:

- А. Наблюдение в течении 1-2 часов для уточнения диагноза, а затем операцию
- Б. Выполнение срочной операции
- В. Наблюдение
- Г. Консервативное лечение
- Д. Вправление грыжи

Какие показатели лежат в основе назначения противоопухолевого лечения:

- А. Возраст больного
- Б. Локализация опухоли
- В. Факторы прогноза опухоли
- Г. Сроки выявления опухоли
- Д. Генетические нарушения

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Портальная гипертензия;
 2. Тромбоэмболия легочной артерии. Наиболее частые причины возникновения:
- А. Тромбоз селезеночной или воротной вены
Б. Тромбофлебит глубоких вен нижних конечностей и вен малого таза
В. Цирроз печени
Г. Тромбофлебит поверхностных вен нижних конечностей
Д. Синдром Бадда-Киари

- А. 1-А 2-Б
Б. 1-В 2-А
В. 1-В 2-Б
Г. 1-Б 2-Г
Д. 1-А 2-Б

Какие общие принципы хирургического лечения не используются в лечении панарициев?

- А. адекватная анестезия;
Б. приоритетность местной инфильтрационной анестезии и пункционное лечение;
В. дренирование раны микроиригаторами для промывания гнойной полости в послеоперационном периоде
Г. разрезы по «нерабочим» поверхностям пальцев;
Д. обязательная некрэктомия

Стеаторея характерна:

- А. Для постхолецистэктомического синдрома
Б. Для острого панкреатита
В. Для хронического панкреатита
Г. Для печеночной недостаточности
Д. Для болезни Крона

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Острый гангренозный аппендицит;
 2. Острый катаральный аппендицит;
 3. Аппендикулярный инфильтрат. Лечебная тактика:
- А. Экстренная операция
Б. Наблюдение
В. Противовоспалительная, антибактериальная терапия
Г. Отсроченная операция через 3-4 мес

- А. 1-А 2-А 3-В,Г
Б. 1-Б 2-А 3-В,Г
В. 1-В 2-Б 3-А,Г
Г. 1-В 2-Г 3-Б

Наиболее частой причиной несостоятельности швов культи двенадцатиперстной кишки после резекции желудка является:

- А. Гипопротеинемия
- Б. Гипотензия во время операции
- В. Аксиальный поворот тонкой кишки
- Г. Дуоденостаз
- Д. Послеоперационный панкреатит

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Лечебная тактика при травме почки:

- 1. Открытая ревизия почки;
- 2. Консервативная терапия. Показания к различным видам лечения:
- А. Травма почки I-II степени тяжести
- Б. Нестабильная гемодинамика
- В. Изолированное повреждение почки IV степени тяжести
- Г. Экстравазация мочи
- Д. Травма почки V степени тяжести
- Е. Проникающее ранение IV степени тяжести
- Ж. Тупая травма почки IV степени тяжести

- А. 1-А,Б,Д 2-Б,В,Д
- Б. 1-Б,Д,Е 2-Г,Ж
- В. 1-А,Г,Ж 2-Б,Д,Е
- Г. 1-Б,Д,Е 2-А,В,Г,Ж

Лечение больного с пиопневмотораксом начинается с:

- А. противовоспалительного лечения
- Б. вагосимпатической блокады
- В. плевральной пункции
- Г. дренирования плевральной полости с постоянным промыванием плевральной полости
- Д. торакотомии

Основные факторы риска развития рака молочной железы:

- А. наследственность
- Б. неоднократная беременность с абортами
- В. травма молочной железы
- Г. повышенный фон наружной радиации
- Д. отсутствие беременности на фоне химической контрацепции

Основным видом оперативного вмешательства при солитарных абсцессах печени является:

- А. Резекция доли или сегмента печени
- Б. Наложение билиодигестивного соустья
- В. Вскрытие и дренирование абсцесса
- Г. Трансплантация печени
- Д. Гемигепатэктомия

Показаниями к повторной биопсии предстательной железы являются следующие патогистологические изменения:

- А. ПИН высокой степени
- Б. Железистая гиперплазия
- В. Атрофия
- Г. ПИН низкой степени
- Д. Очаги ацинарной аденокарциномы

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание и осложнение заболевания:

1. Острая стадия болезни Педжета-Шреттера;
2. Панкреатогенный абсцесс. Характерные клинические признаки:

- А. Гектическая лихорадка
- Б. Отечность лица, шеи, верхней половины туловища
- В. Распирающие боли в руке
- Г. Цианоз кожных покровов руки, усиление венозного рисунка
- Д. Пальпируемый инфильтрат в верхних отделах живота
- Е. Повышение содержания в крови лейкоцитов

Ж. Отек руки

- А. 1-А,В,Г,Ж 2-Д,Е
- Б. 1-Б,В,Д 2-Г,Д,
- В. 1-В,Г 2-А,Д
- Г. 1-В,Г,Ж 2-А,Д,Е
- Д. 1-А,Д,Г,Ж 2-А,Д,Е
- Е. 1-В,Г,Ж 2-А,Д,Е
- Ж. 1-В,Г,Ж 2-А,Д,Е

Выберите наиболее специфичные тесты острого инфаркта миокарда:

- А. КФК-МВ, АСТ, ЛДГ, миоглобин
- Б. КФК, Д-димер, АСТ, С-реактивный белок
- В. АСТ, АЛТ, КФК, миоглобин
- Г. Белок связывающий жирные кислоты (БСЖК), Тропонин I, миоглобин

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Тромбоэмболия легочной артерии;
2. Абсцесс легкого эмбологенной природы. Характерная локализация источника и проявлений заболевания:

А. Глубокие вены нижних конечностей и вены малого таза

Б. Верхняя доля правого легкого

В. Поверхностные вены нижних конечностей

Г. Поверхностные вены верхних конечностей

Д. Лицевые вены

Е. Периферические отделы обоих легких

Ж. Нижние доли обоих легких

А. 1-А 2-Е

Б. 1-А,Б,В 2-Г,Е

В. 1-Б, 2-Е

Г. 1-В,Д 2-А

Д. 1-Г 2-Д

Возникновение воздушной эмболии сосудов головного мозга после операции на органах шеи объясняется:

1. Незаращением межпредсердной перегородки
2. Незаращением артериального протока
3. Незаращением межжелудочковой перегородки
4. Плотным срастанием вен шеи с фасциями
5. Рассечением фасциально-клеточных пространств шеи. Выберите правильный ответ:

А. Верно 1, 2

Б. Верно 2, 3

В. Верно 3, 4

Г. Верно 1, 4

Д. Верно 2, 5

В реберно-позвоночном углу чаще всего локализуются такие образования, как:

А. Липома средостения

Б. Невринома средостения

В. Паразитарная киста средостения

Г. Дермоидная киста средостения

Д. Мезотелиома локальная

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Воспалительные изменения стенки ободочной кишки;
2. Дивертикулез толстой кишки. Характерные рентгенологические признаки при ирригоскопии:

- А. Наличие чаш Клойбера
- Б. Нишеподобные выпячивания стенки кишки
- В. Изменение рельефа слизистой оболочки кишки
- Г. Сегментарный спазм
- Д. Полная обтурация просвета кишки

- А. 1-А 2-Б
- Б. 1-Г 2-Б
- В. 1-Г 2-А
- Г. 1-Б 2-В
- Д. 1-А,Б 2-В,Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Патологические изменения:

1. Дивертикул Меккеля;
2. Дивертикул Ценкера. Локализация и причина изменений:

- А. Глоточно-пищеводный переход
- Б. Наддиафрагмальный
- В. Тощая кишка
- Г. Подвздошная кишка
- Д. Незаращение желточного протока
- Е. Приобретенная раскоординация мышц

- А. 1-Г, Д 2-А, Е
- Б. 1-Б, В 2-А, Е
- В. 1-Г, Д 2-Б,Е
- Г. 1-А,Б,В 2-Г, Е

Какие препараты применяют для лечения кровотечений из варикозно-расширенных вен пищевода:

- А. нестероидные противовоспалительные средства
- Б. синтетические аналоги соматостатина
- В. низкомолекулярный гепарин
- Г. все вышеперечисленное
- Д. ничего из вышеперечисленного

В этиологии парапроктитов главное значение имеет:

- А. выпадение прямой кишки
- Б. травма слизистой прямой кишки
- В. воспаление анальных желез
- Г. геморрой
- Д. общие септические заболевания

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Патологическое состояние и заболевание:

1. Послеродовой лактационный мастит;

2. Лактостаз. Лечение:

А. Сцеживание молока из больной груди с предварительным применением инъекций питуитрина или окситоцина

Б. Продолжение кормления ребёнка грудью

В. Полное прекращение кормления ребёнка грудью

Г. Тугое бинтование молочных желёз

Д. Применение ингибиторов пролактина в крови

Е. Тепловые компрессы на молочную железу

Ж. Раннее начало кормления ребенка

3. Лечение трещин сосков

А. 1-А,Б,В,Г 2- А,Б,З

Б. 1-Г,Ж,З 2- В,Г,Е

В. 1-А,Б,Г,Ж,З 2- А,Б,Г,Е

Г. 1-А,З 2- А,Е

Д. 1-Ж,З,Е 2- А,Б,В

При наличии проникающей черепно-мозговой травмы (ЧМТ) с активным артериальным кровотечением из краев раны хирург должен:

А. Наложить щвы на кровоточащую рану

Б. Наложить давящую повязку

В. Произвести первичную хирургическую обработку раны с перевязкой сосудов, удалением костных обломков и ушиванием раны с введением дренажа

Г. Произвести перевязку кровоточащих сосудов и наложение швов на рану

Д. Произвести тампонаду раны

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Диаметр просвета:

1. Пищевода;

2. 12-перстной кишки. Диаметр в сантиметрах:

А. 1

Б. 2,5

В. 4,5

Г. 6,5

Д. 10

А. 1-А 2-В

Б. 1-Б 2-А

В. 1-В 2-В

Г. 1-Б 2-В

Для клинической картины правожелудочковой недостаточности не характерно:

А. набухание шейных вен

Б. увеличение печени

В. боль в области правого подреберья

Г. тошнота, рвота, метеоризм

Д. высокие цифры артериального давления

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Паховая грыжа;

2. Болезнь Гиршпрунга;

3. Паховый крипторхизм. Оптимальный возраст ребенка для хирургического лечения:

А. 6 месяцев

Б. 1 год

В. 3 года

Г. После установки диагноза

Д. До 3-х лет

А. 1-А 2-Б 3-Г

Б. 1-В 2-Б 3-А

В. 1-В 2-Д 3-Г

Г. 1-В 2-А 3-Б,Г

Д. 1-Б 2-Д 3-В

Какая фаза МСКТ – исследования является начальной:

А. Артериальная

Б. Венозная

В. Выделительная

Г. Нативная

Д. Отсроченная

Какой разрез наиболее рационален при подкожном панариции ногтевой фаланги?

- А. продольный разрез по центру ладонной поверхности ногтевой фаланги;
- Б. полукруглый разрез по свободному краю ногтевой пластинки;
- В. два продольных разреза по ладонно-боковым поверхностям ногтевой фаланги с обеих сторон;
- Г. клюшкообразный разрез;
- Д. крестообразный разрез по центру ладонной поверхности ногтевой фаланги.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Свернувшийся гемоторакс;

2. Гемоторакс. Основные методы лечения:

А. Плевральная пункция

Б. Торакоскопия и ликвидация гемоторакса

В. Торакотомия, удаление гемоторакса

Г. Дренирование плевральной полости

Д. Введение стрептазы или других ферментов в область гемоторакса

А. 1-Б 2-А

Б. 1-В,Г 2-Б

В. 1-А,Б 2-В,Г,Д

Г. 1-В 2-А

Д. 1-В,Г 2-А,Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Рак предстательной железы;

2. Рак почки. Преимущественный характер костных метастазов:

А. Остеобластические метастазы;

Б. Остеолитические метастазы

А. 1-Б 2-А

Б. 1-А 2-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Травма черепа:

1. Перелом костей основания черепа;

2. Перелом костей свода черепа. Наиболее характерные проявления:

А. Сильная головная боль

Б. Неоднократная рвота

В. Однократная рвота

Г. Ликворея из носа

Д. Подкожная гематома

Е. Наличие перелома костей на краниограмме

А. 1-А 2-Е

Б. 1-Б,В 2-Е

В. 1-Г 2-Е

Г. 1-Б,В 2-А

Д. 1-А,Б,Г 2-В

При проведении дифференциальной диагностики между пахово-мошоночной грыжей и водянкой оболочек яичек следует прибегнуть:

А. К трансиллюминации и пальпации

Б. К пункции

В. К перкуссии

Г. К аускультации

Д. К пальцевому исследованию прямой кишки

Больная 4 часа назад получила множественные ножевые ранения грудной клетки. Кожные покровы обычной окраски. Пульс 92 удара в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД - 100/70 мм.рт.ст. Гемопневмоторакса нет. Больной необходимо произвести:

А. Плевральная пункция справа

Б. Плевральная пункция слева

В. Левостороннюю торакотомию

Г. Первичную хирургическую обработку ран грудной клетки

Д. Дренирование левой плевральной полости.

При проведении биологической пробы на совместимость крови донора и реципиента проводят трансфузию среды в объеме:

А. 1 мл;

Б. 5 мл;

В. 10 мл;

Г. 30 мл;

Д. 50 мл.

При быстро прогрессирующей влажной гангрене стопы на почве облитерирующего атеросклероза необходимо:

- А. Произвести множественные разрезы кожи стопы;
- Б. Срочно произвести ампутацию нижней конечности на уровне нижней трети бедра;
- В. Произвести шунтирование артерий;
- Г. Продолжить мероприятия, направленные на перевод влажной гангрены в сухую;
- Д. Проводить массивную антибиотикотерапию и тромболитическую терапию.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Диагностические пробы:

1. Маршевая проба;

2. Проба Претта. Цель проведения пробы:

А. Определение проходимости глубоких вен нижних конечностей

Б. Определение несостоятельности коммуникантных вен

В. Определение недостаточности артериального кровообращения в нижних конечностях

Г. Выявление острого тромбофлебита

А. 1- В 2-Б

Б. 1- Г 2-В

В. 1- А 2-Б

Г. 1- А 2-В

Осложнениями панкреонекроза может быть все ниже перечисленное, кроме:

- А. панкреатогенный абсцесс
- Б. механическая желтуха
- В. холедохолитиаз
- Г. псевдокисты поджелудочной железы
- Д. флегмона забрюшинного пространства.

Симптом "барабанных палочек" и "часовых стекол":

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

Парадоксальное дыхание наиболее часто наблюдается:

- А. при пневмотораксе
- Б. при управляемой вентиляции
- В. при ателектазе
- Г. при пневмонии
- Д. при ларингоспазме

Диастолический градиент давления между левым предсердием и левым желудочком возникает при:

- А. митральном стенозе
- Б. митральной недостаточности
- В. в аортальном стенозе
- Г. аортальной недостаточности
- Д. стенозе трикуспидального клапана

При развитии паратиреоидной тетании после струмэктомии показано:

- А. гемотрансфузия
- Б. гипотермия
- В. оксигенотерапия
- Г. микродозы йода
- Д. заместительная терапия препаратами кальция

Достоверным признаком легочного кровотечения является:

- А. Выделение крови изо рта
- Б. Кашель с выделением алой пенистой крови
- В. Наличие затемнения в легком
- Г. Наличие экссудата в плевральной полости
- Д. Наличие крови в бронхах при бронхоскопии

Наибольшие нарушения водно-электролитного и белкового обмена имеют место:

- А. При спаечной кишечной непроходимости
- Б. При обтурационной кишечной непроходимости
- В. При странгуляционной кишечной непроходимости
- Г. При паралитической форме динамической кишечной непроходимости
- Д. При спастической форме динамической кишечной непроходимости

Основной причиной рефлюкс-эзофагита является:

- А. Недостаточность кардиального сфинктера
- Б. Алкоголизм
- В. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
- Г. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки
- Д. Употребление горячей пищи

Наиболее информативным тестом состояния клапанного аппарата магистральных вен нижних конечностей является:

- А. Реовазография
- Б. Проба Дельбе-Пертеса
- В. Флебография
- Г. Ультразвуковая доплерография
- Д. Ретроградная тазовая флебография на высоте пробы Вальсальвы

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Профилактика и лечение инфекции нижних мочевых путей (ИНМП):

1. Профилактика (ИНМП);
 2. Лечение (ИНМП). Рекомендованные мероприятия:
- А. Дренажная система должна оставаться закрытой
 - Б. Антибиотикопрофилактика снижает риск развития мочевой инфекции
 - В. Длительность катетеризации мочевого пузыря должна быть минимальной
 - Г. При неурологических операциях желательно удаление катетера в течение первых суток
 - Д. Системная антибактериальная терапия при бессимптомной катетер-ассоциированной бактериурии не рекомендуется пока установлен мочевой катетер
 - Е. При бессимптомной кандидурии не показано системное и местное применение противогрибковых препаратов

- А. 1-В,Г 2-А,Д,Е
- Б. 1-А,В,Г 2-Д,Е
- В. 1-Б,Г 2-В,Д,Е
- Г. 1-А,В,Д 2-Б,Г,Е
- Д. 1-А 2-Б,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Ребенок выпил:

1. Уксусную эссенцию;
 2. Едкую щелочь. Показано промывание желудка:
- А. Щелочным раствором
 - Б. Подкисленным раствором
 - В. Холодной водой.
 - Г. Водой комнатной температуры
 - Д. Горячей водой

- А. 1-А 2-Г
- Б. 1-Г 2-Г
- В. 1-Б 2-А
- Г. 1-А 2-Б
- Д. 1-В 2-Г

Больная, 72 лет, поступила с картиной разлитого перитонита 2-х суточной давности. Данной больной показана:

- А. эндоскопическая эзофагогастродуоденоскопия
- Б. проведение предоперационной подготовки и экстренная лапаротомия
- В. экстренная лапаротомия не позднее 30-40 минут от поступления
- Г. динамическое наблюдение в отделении реанимации
- Д. дообследование, подготовка и операция в течение 72 часов

По клиническим данным заподозрен неспецифический спонтанный пневмоторакс. В этом случае наиболее простым диагностическим методом является:

- А. Торакоскопия
- Б. Рентгеноскопия и рентгенография легких
- В. Плевральная пункция
- Г. Сканирование легких
- Д. Бронхоскопия

Наиболее часто вызывает пиелонефрит:

- А. кишечная палочка
- Б. протей
- В. палочка сине-зеленого гноя
- Г. стафилококк
- Д. энтерококк

Жалобы больного после резекции желудка на тяжесть в эпигастрии, слабость - вплоть до обморока после приема сладкой или молочной пищи являются признаками:

- А. Инсулиномы поджелудочной железы
- Б. Синдрома приводящей петли
- В. Пептической язвы анастомоза
- Г. Демпинг-синдрома
- Д. Синдрома малого желудка

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Патологическое состояние:

1. Кровопотеря;

2. Диабетическая кома. Объективные показатели:

А. Дефицит глобулярного объема

Б. Бледность кожных покровов, коллапс

В. Декомпенсированный дыхательный алкалоз с метаболическим алкалозом

Г. Декомпенсированный дыхательный ацидоз с метаболическим алкалозом

Д. Гипонатриемия с метаболическим ацидозом

А. 1-А,Б 2-Б,Г

Б. 1-А,Б,В 2-Б,Г,Д

В. 1-Б,Г 2-А,В

Г. 1-А 2-Б

Д. 1-А,Б,Д 2-А,Б,Г

Рентгенодиагностика переломов позвоночника основывается на:

А. снижении высоты тела позвонка

Б. изменении оси позвоночника, исчезновения естественных изгибов (лордоз, кифоз)

В. состоянии и нарушении кортикального слоя верхней замыкательной пластинки тела

Г. степени смещения межпозвонкового диска

Д. наличии гематомы в мягких тканях у тела позвонка

Трансплантация автономных фрагментов разделенной печени от посмертного донора называется:

А. Гетеротопической

Б. Piggy-back – реконструкцией

В. Split – трансплантацией

Г. Трансплантационными технологиями в резекционной хирургии

Д. Все ответы неверны

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Гематома мошонки;

2. Обширная гематома мошонки;

3. Гематома яичка;

4. Ушиб яичка. Тактика:

А. Антибиотикотерапия

Б. Суспензорий

В. Пункция гематомы

Г. Орхэктомия

Д. Удаление гематомы, дренирование Лечебная тактика:

А. Антибиотикотерапия

Б. Суспензорий

В. Пункция гематомы

Г. Орхэктомия

Д. Удаление гематомы, дренирование

А. 1-А,В 2-Б,Д 3-А,В 4-А,Г

Б. 1-А,Б,В 2-А,Б 3-А,В 4-А,Б

В. 1-А,Б 2-А,Д 3-А,Д 4-А,Б

Г. 1-А,Б,В 2-А,Г 3-А,Б 4-А,Б

Д. 1-А,Б 2-А,В 3-А,Д 4-А,Г

Наиболее частым поздним осложнением перенесенной холецистэктомии, холедохолитотомии с дренированием холедоха по Керу является:

А. Рубцовая стриктура холедоха;

Б. Кровотечение;

В. Хронический панкреатит;

Г. Язвенная болезнь 12-перстной кишки;

Д. Склерозирующий холангит.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Рак толстой кишки;
2. Геморрой. Наиболее характерные осложнения:

А. Анемия железодефицитная
Б. Анальная трещина
В. Кровотечение
Г. Острая кишечная непроходимость
Д. Параколярный абсцесс
Е. Перфорация опухоли и развитие перитонита
Ж. Малигнизация геморроидального узла

3. Тромбоз геморроидального узла

- А. 1-А,Б 2-А,В,Г,Д
Б. 1-Б,В,Г, 2-А,З
В. 1-А,В,Г,Д,Е 2-А,В,З
Г. 1-Г,Д,Е 2-А,Б,В
Д. 1-А,В,З 2-А,В,Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Острый тромбоз подвздошно-бедренного венозного сегмента;
2. Острый тромбоз глубоких вен голени. Характерные симптомы:

А. Гиперемия кожи бедра в области прохождения вен
Б. Цианоз конечности
В. Распирающие боли в бедре
Г. Увеличение объема бедра и голени
Д. Отек всей нижней конечности
Е. Положительный симптом «перемежающейся хромоты»
Ж. Положительный симптом Хоманса

3. Умеренные боли в икроножных мышцах

- А. 1-Б,В,Г 2-Ж,З
Б. 1-А,Г 2-В,Д,З
В. 1-А,Б, 2-Г,З
Г. 1-Б,Г,Д 2-А,В,Ж,З
Д. 1-Б 2-Ж,З

Операция аппендэктомии у больного острым аппендицитом противопоказана при:

- А. двусторонней плевропневмонии;
Б. острым инфаркте миокарда;
В. беременности 36-40 недель;
Г. аппендикулярном инфильтрате;
Д. гемофилии.

Аортальная недостаточность может быть следствием:

- А. расслаивающей аневризмы аорты
- Б. острого ревматизма
- В. бактериального эндокардита
- Г. злокачественной гипертензии
- Д. всех перечисленных причин

Противопоказанием для ретроградной эндоскопической холангиографии является:

- А. Острый панкреатит
- Б. Механическая желтуха
- В. Хронический панкреатит
- Г. Наличие конкрементов в панкреатических протоках
- Д. Холедохолитиаз

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Рак предстательной железы;
 2. Рак мочевого пузыря;
 3. Рак мочеточника;
 4. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы;
 5. Мочекаменная болезнь;
 6. Рак почки. Основные методы диагностики:
- А. УЗИ брюшной полости и забрюшинного пространства;
 - Б. Трансректальное УЗИ;
 - В. СКТ брюшной полости;
 - Г. Обзорная урография;
 - Д. Внутривенная урография;
 - Е. МРТ малого таза"

Ж. Сканирование костей

- А. 1-Б,Е,Ж 2-Б,Е 3-А,Д 4-Б 5-А,Г,Д 6-А,В,Ж
- Б. 1-А,Б,Г 2-Б,Д 3-Г,Д 4-В 5-Г,Д 6-А,Б
- В. 1-Б,Д 2-А,Е 3-А 4-В 5-А,Г 6-Ж
- Г. 1-А,Е,Ж 2-В,Е 3-Б,В 4-А,В 5-А,Г,Д 6-А,В,Ж
- Д. 1-Б,Е,Ж 2-Г,Е 3-А,Д 4-Б 5-В,Г,Д 6-Б,В,

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Рак предстательной железы;
 2. Рак мочевого пузыря;
 3. Рак полового члена;
 4. Злокачественная опухоль яичка;
 5. Рак почки. Наиболее характерные гистологические формы опухолей:
- А. Светлоклеточный рак;
Б. Плоскоклеточный рак;
В. Семинома;
Г. Эмбриональный рак;
Д. Аденогенный рак;
Е. Уротелиальный рак;
Ж. Перстневидноклеточный рак

А. 1-Д 2-Е 3-Б 4-В,Г 5-А

Б. 1-Б 2-А 3-В 4-Г 5-Д

В. 1-Б,Д 2-В 3-А 4-Г 5-Е

Г. 1-В 2-Е 3-Б 4-В,Г 5-А

Д. 1-Д 2-Ж 3-А 4-В,Г 5-Б

Е. 1-Д 2-Е 3-В 4-Г 5-Б

Ж. 1-Е 2-Г 3-Б 4-В 5-А,Ж

Размер мочевого катетера или мочеточникового стента в единицах по французской шкале (Fr, Ch) указывает на:

- А. Внутренний диаметр катетера
Б. Длину катетера
В. Наружный диаметр катетера
Г. Объем раздуваемой манжетки
Д. Расстояние от конца катетера до первого дренажного отверстия

В понятие растяжение связок входит:

- А. частичный надрыв связочного аппарата
Б. полный разрыв связок
В. отрыв связок от места прикрепления
Г. отрыв связок с местом прикрепления
Д. отрыв связочного аппарата с разрывом мышц

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевания:

1. Инфаркт миокарда;

2. Печеночная недостаточность;

3. ХОБЛ;

4. Сердечная недостаточность. Для какого заболевания характерны следующие биохимические изменения:

А. КФК (повышен), кфк-МВ-N, а-амилаза-N, тропонин - N, миоглобин N, ЩФ- N, ЛДГ (повышен), альбумин-N, АСТ-N, АЛТ-N, а1-антитрипсин (снижен)

Б. КФК (повышен), кфк-МВ (повышен), а-амилаза-N, тропонин - (повышен) в динамике, миоглобин, ЩФ- N, ЛДГ (повышен), альбумин N, АСТ (повышен), АЛТ (повышен), а1-антитрипсин N или (повышен);

В. КФК (повышен), кфк-МВ-N, а-амилаза-N, тропонин - N в динамике, миоглобин N, ЩФ- N, ЛДГ (повышен), альбумин (снижен), АСТ (повышен), АЛТ (повышен), а1-антитрипсин (снижен)

Г. КФК (повышен), кфк-МВ (повышен), а-амилаза-N, тропонин - N, миоглобин N, ЩФ- N, ЛДГ-N, альбумин-N, АСТ-N, АЛТ-N, а1-антитрипсин N

А. 1-А 2-В 3-Б 4-Г

Б. 1-Б 2-В 3-А 4-Г

В. 1-Б 2-А 3-В 4-Г

Г. 1-Б 2-В 3-Г 4-А

При несостоятельности коммуникантных вен нижних конечностей наиболее целесообразной операцией следует считать операцию:

А. Бебкока

Б. Нарата

В. Маделунга

Г. Троянова-Тределенбурга

Д. Линтона

Переднее средостение является излюбленным местом локализации:

А. Энтерогенной кисты средостения

Б. Бронхогенной кисты средостения

В. Целомической кисты перикарда

Г. Лимфогранулематоза средостения

Д. Тимомы

Какой способ хирургической профилактики легочной эмболии показан при наличии флотирующего тромба в супраренальном отделе нижней полой вены:

А. имплантация кава-филтра;

Б. тромбэктомия и пликация нижней полой вены под устьями почечных вен;

В. пликация нижней полой вены пластмассовой клеммой;

Г. перевязка нижней полой вены;

Д. прошивание нижней полой вены механическим швом.

Показанием к трансплантации печени у детей является:

- А. Хронический калькулезный холецистит
- Б. Билиарная атрезия
- В. Синдром Жильбера
- Г. Тяжелые поражения печени при остром лимфобластном лейкозе
- Д. Все ответы верны

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Рубцовая стриктура нижней трети мочеточника;
2. Рубцовая стриктура устья мочеточника;
3. Рубцовая стриктура средней трети мочеточника. Объем оперативного вмешательства:

- А. Операция Боари
- Б. Нефруретерэктомия
- В. Пластика мочеточника кишечной вставкой
- Г. Уретероцистоанастомоз
- Д. Нефростомия
- Е. Межмочеточниковый анастомоз

- А. 1-Б 2-А,Г 3-В,Е
- Б. 1-А 2-Б 3-В,Г,Е
- В. 1-А 2-Г 3-В,Е
- Г. 1-А 2-В,Е 3-Б
- Д. 1-Г 2-Б 3-В,Е

Зоб у лиц, проживающих, в одной географической области определяется как:

- А. эпидемический
- Б. спорадический
- В. острый струмит
- Г. эндемический
- Д. тиреотоксический

В состав сосудисто-нервного пучка шеи входят следующие нервы:

1. Блуждающий нерв
2. Нисходящая ветвь подъязычного нерва
3. Промежуточный нерв
4. Пограничный симпатический ствол. Выберите правильный ответ:

- А. Если правильные ответы 2 и 3
- Б. Если правильные ответы 1 и 3
- В. Если правильные ответы 3 и 4
- Г. Если правильные ответы 2 и 4
- Д. Если правильные ответы 1 и 2

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Травма мочевой системы:

1. Травма сосудов почки;
2. Внутривенная гематома;
3. Продолжающееся внутривенное кровотечение;
4. Травма мочеточника, мочевой затек. Какая фаза МСКТ-исследования является основной диагностической для оценки тяжести травмы:

А. Артериальная фаза

Б. Венозная фаза

В. Выделительная фаза

А. 1-А 2- А,В 3-А,Б 4-Б

Б. 1-А 2- А,Б,В 3-А 4-В

В. 1-Б 2- А,Б, 3-А,В 4-В

Г. 1-А 2- А,Б,В 3-А,Б 4-А

Операция эзофагокардиомиотомии показана:

А. При карциноме пищевода

Б. При ахалазии пищевода и кардиоспазме

В. При диафрагмальной грыже

Г. При грыже пищеводного отверстия диафрагмы

Д. При всем перечисленном

Установите соответствие между биохимическими показателями крови и заболеванием. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

Заболевание:

1. Заболевания поджелудочной железы;

2. Панкреатит;

3. Инфаркт миокарда. Наиболее характерные биохимические показатели крови:

А. Общая амилаза

Б. Панкреатическая амилаза

В. Липаза

Г. Трипсин

Д. Гистидаза

Е. Щелочная фосфатаза

Ж. Тропонины

А. 1-А 2-В 3-Ж

Б. 1-Б 2-А 3-Ж

В. 1-Б 2-В 3-А

Г. 1-Б 2-В 3-Ж

Д. 1-А,Б 2-В,Г 3-В,Ж

Внутренние органы могут составлять часть стенки грыжевого мешка при следующих грыжах:

- А. Рихтерской
- Б. Косой паховой
- В. Скользящей
- Г. Прямой паховой
- Д. Пупочной

В момент прободения язвы желудка или двенадцатиперстной кишки наиболее часто встречается:

- А. Тахикардия
- Б. Схваткообразная боль
- В. Локализованная, умеренная боль
- Г. Внезапно возникшая интенсивная боль
- Д. Жидкий стул

При подозрении на несостоятельность швов желудочно-кишечного анастомоза следует выполнить:

- А. Обзорную рентгенографию брюшной полости
- Б. Контрастное рентгенологическое исследование культи желудка
- В. ФГДС
- Г. УЗИ брюшной полости
- Д. Лапароскопию

Переломы костей голени без смещения отломков требуют:

- А. наложения разрезной гипсовой повязки
- Б. скелетного вытяжения
- В. наложения компрессионно-дистракционного аппарата
- Г. хирургического лечения
- Д. функционального лечения

Во время операции больного, 50 лет, по поводу рака тела желудка, вы обнаружили прорастание опухоли в левую долю печени. Отдаленных метастазов нет. Укажите оптимальный объем операции:

- А. резекция 2/3 желудка;
- Б. субтотальная проксимальная резекция;
- В. субтотальная дистальная резекция;
- Г. гастрэктомия в сочетании с резекцией левой доли печени;
- Д. эксплоративная лапаротомия.

При переломах лучевой кисти в типичном месте в качестве иммобилизации используется:

- А. тыльный гипсовый лангет
- Б. круговая гипсовая повязка до локтевого сустава
- В. круговая гипсовая повязка до нижней трети плеча
- Г. ладонный гипсовый лангет
- Д. тыльный и ладонный гипсовый лангет

Крупные сегментарные сосуды обнаруживаются хирургом при продольной лапаротомии в латеральной части брюшной стенки

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

Наибольшую частоту тромбоэмболических осложнений вызывают следующие виды протезов клапанов сердца:

- А. биопротезы
- Б. дисковые механические протезы
- В. шаровые протезы без тканевого покрытия
- Г. шаровые протезы с тканевым покрытием
- Д. аллографты

При подозрении на кровотечение из язвы желудка следует произвести:

- А. Экстренную гастродуоденоскопию
- Б. Обзорную рентгеноскопию брюшной полости
- В. Лапароскопию
- Г. Рентгеноскопию желудка
- Д. Ангиографию

Какие конкременты являются кальциевыми:

- А. Оксалаты
- Б. Цистиновые
- В. Мочекислые
- Г. Фосфат магния-аммония
- Д. Ураты

Наиболее частой локализацией миксомы является:

- А. левый желудочек
- Б. левое предсердие
- В. правое предсердие
- Г. правый желудочек
- Д. левое и правое предсердия

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

- 1. Рак антрального отдела желудка IV стадии;
- 2. Рак желудка с метастазами в печень;
- 3. Рак дистального отдела желудка. Оптимальный объем операции:
- А. Резекция пораженного участка желудка
- Б. Гастрэктомия
- В. Гастростомия
- Г. Субтотальная резекция желудка
- Д. Передний гастроэнтероанастомоз
- Е. Задний гастроэнтероанастомоз
- Ж. Лапароскопия с интраоперационным УЗИ и биопсией печени

- А. 1-А 2-Б 3-Г
- Б. 1-Д 2-Ж 3-Г
- В. 1-А, Д 2-Б 3-В
- Г. 1-В 2-Г 3-Ж

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Степень травмы почки (по AAST):

- 1. I степень;
- 2. II степень;
- 3. IV степень. Характерные изменения:
- А. Повреждение сегментарной артерии и вены с образованием гематомы
- Б. Кортикальный разрыв почки 2 см без экстравазации мочи
- В. Ушиб почки
- Г. Ненарастающая периренальная гематома
- Д. Кортикальный разрыв почки 1 см без экстравазации мочи

- А. 1-А 2-Г,Д 3-В
- Б. 1-В 2-Г,Д 3-А
- В. 1-Б 2-Г 3-А
- Г. 1-Б,В 2-А,Д 3-Б
- Д. 1-Г 2-Б,Д 3-А

Наиболее распространенная локализация рака предстательной железы:

- А. Транзиторная зона
- Б. Центральная зона
- В. Периферическая зона
- Г. Средняя доля предстательной железы
- Д. Семенные пузырьки

Риск возникновения бронхиального свища вследствие несостоятельности швов в наибольшей степени выражен при выполнении:

- А. типичной пневмонэктомии
- Б. расширенной пневмонэктомии
- В. пневмонэктомии с резекцией перикарда или грудной стенки
- Г. пневмонэктомии с резекцией бифуркаций трахеи
- Д. лобэктомии

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Диагностическая процедура при хирургических заболеваниях мочеполовой системы:

1. МСКТ – исследование почек с контрастным усилением;
2. Хромоцистоскопия. Используемые препараты и необходимые условия проведения исследования:

- А. Омнипак
- Б. Индивидуальная чувствительность к препарату
- В. Урографин
- Г. Индигокармин
- Д. Функциональное состояние почек

- А. 1-А,Б,В,Д 2-Г
- Б. 1-А,Б, 2-В,Г,Д
- В. 1-А,Б,В 2-Г,Д
- Г. 1-А,Д 2-Б,В,Г
- Д. 1-А,Б 2-Г

Для скользящей паховой грыжи с вовлечением мочевого пузыря характерно все, кроме:

- А. Наличие болей в надлобковой области
- Б. Наличие грыжевого выпячивания в паховой области
- В. Учащенное мочеиспускание и прерывистость
- Г. Позывы на мочеиспускание при пальпации грыжевого образования
- Д. Наличие положительного симптома Мейо-Робсона

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Вид травмы мочевого пузыря:

1. Интраперитонеальный разрыв мочевого пузыря;
2. Экстраперитонеальный разрыв мочевого пузыря. Лечебная тактика:
 - А. Противовоспалительная терапия
 - Б. Хирургическая ревизия мочевого пузыря
 - В. Наблюдение
 - Г. Хирургическая ревизия мочевого пузыря и органов брюшной полости
- Д. Катетеризация мочевого пузыря

- А. 1-Г 2-Д
- Б. 1-А 2-Д
- В. 1-Б 2-В
- Г. 1-Г 2-А
- Д. 1-В 2-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Диагноз:

1. Обтурационная (механическая) желтуха;
2. Гемолитическая желтуха;
3. Преджелтушный период вирусного гепатита;
4. Норма для детей до 14 лет. Выберите наиболее вероятный диагноз (состояние), для которого характерны следующие биохимические изменения:

- А. фракции билирубина -N, ЩФ-N, ГГТП-N, АЛТ(повышен)/ АСТ(повышен) >1
- Б. фракции билирубина (повышен) , ЩФ (повышен), ГГТП (повышен), АЛТ(повышен)/АСТ(повышен) < 1
- В. фракции билирубина -N, ЩФ (повышен), ГГТП-N, АЛТ-N, АСТ- N
- Г. свободный билирубин (повышен), ЩФ- N, ГГТП- N, АЛТ-N, АСТ-N

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

Консервативное лечение перфоративной язвы желудка или двенадцатиперстной кишки по Тейлору заключается:

- А. В применении щелочей и средств, снижающих перистальтику желудка
- Б. В периодическом (каждые 4-5 часов) зондировании желудка, внутривенном вливании жидкости и фармакологической блокаде блуждающего нерва
- В. В постоянном промывании желудка охлажденным физиологическим раствором
- Г. В местной гипотермии и внутривенном вливании жидкости
- Д. В постоянной аспирации содержимого желудка, внутривенном введении жидкостей, назначением антибиотиков

При переломах лучевой кости в типичном месте может повреждаться:

- А. длинный разгибатель большого пальца
- Б. разгибатель указательного пальца
- В. длинный сгибатель большого пальца
- Г. короткий лучевой разгибатель кисти
- Д. длинный лучевой разгибатель кисти

Закрытая митральная комиссуротомия может быть выполнена при следующих морфологических вариантах митрального стеноза:

- А. фиброз и деформация створок
- Б. незначительное утолщение створок с укорочением подстворчатых структур
- В. кальциноз клапана II степени
- Г. кальциноз клапана I степени
- Д. выраженные изменения подстворчатых структур

Шейка мешка бедренной грыжи расположена:

- А. Впереди круглой связки
- Б. Медиальнее бедренных сосудов
- В. Латеральнее бедренных сосудов
- Г. Позади бедренных сосудов
- Д. Медиальнее Купферовской связки

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Острая эмпиема плевры;
2. Абсцесс легкого, осложненный пиопневмотораксом. Оптимальная ранняя лечебная тактика:

- А. Резекция доли, несущей полость абсцесса
- Б. Массивная антибиотикотерапия
- В. Дренирование плевральной полости с активной аспирацией и антибиотикотерапия
- Г. Плевральные пункции с промыванием полости плевры и введением антибиотиков
- Д. Срочная операция - плеврэктомия с декортикацией легкого

- А. 1-В 2-Г
- Б. 1-А 2-В
- В. 1-В 2-В
- Г. 1-А 2-Б

Наиболее возможными путями прорыва гноя при паротите, объясняемыми особенностями топографии околоушной слюнной железы и ее фасции, являются:

- 1. Прорыв гноя в ротовую полость**
- 2. В переднее окологлоточное пространство**
- 3. Заднее окологлоточное пространство**
- 4. Наружный слуховой проход. Выберите правильный ответ:**

- А. Верно 1, 2
- Б. Верно 3, 4
- В. Верно 2, 4
- Г. Верно 1, 3
- Д. Верно 2, 3

Больной 60 лет, страдающий хроническим алкоголизмом, жалуется на дисфагию, чувство инородного тела в горле, похудание. Можно предположить:

- А. диффузный эзофагит
- Б. дивертикул Ценкера
- В. ахалазия пищевода
- Г. Злокачественная опухоль пищевода
- Д. язвенный рефлюкс -эзофагит

Абсолютными показаниями для реторакотомии являются:

- А. Коллапс легкого вследствие множественных легочных свищей
- Б. Первичная несостоятельность культи бронхе
- В. Внутривертебральное кровоизлияние
- Г. Ателектаз легкого
- Д. Напряженный пневмоторакс

Абсолютным противопоказанием к трансплантации поджелудочной железы НЕ является:

- А. Индекс массы тела > 30
- Б. Злокачественные новообразования
- В. Септические состояния
- Г. Психические расстройства
- Д. Ничего из перечисленного

Маршевая проба проводится с целью выявления:

- А. несостоятельных коммуникантных вен
- Б. проходимости глубоких вен нижних конечностей
- В. недостаточности артериального кровообращения в нижних конечностях
- Г. тромбоза подколенной артерии
- Д. острого тромбоза

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Оперативное вмешательство:

1. Экстренное вмешательство по поводу разлитого гнойного перитонита;
2. Ушивание перфоративной дуоденальной язвы. Противопоказания к операции:

- А. Старческий возраст больного
- Б. Молодой возраст больного
- В. Сочетание перфорации и дуоденального стеноза
- Г. Сочетание перфорации и язвенного кровотечения
- Д. Агональное состояние больного
- Е. Перенесенный до 3-х недель назад инфаркт миокарда
- Ж. Нет противопоказаний

- А. 1-Д 2-В,Г
- Б. 1-Б 2-А,Г
- В. 1-А,Д 2-Б,В,Г
- Г. 1-В,Г 2-Б,Ж
- Д. 1-А 2-В,Г,Д

Показанием к urgentной ретрансплантации печени является

- А. Раневая инфекция
- Б. Первично нефункционирующий трансплантат
- В. Посттрансплантационное лимфопролиферативное заболевание (PTLD)
- Г. Посттрансплантационный сахарный диабет
- Д. Все ответы верны

Признаками перелома пяточной кости являются:

- А. боли в области пяточной кости, уплощение свода стопы, деформация голеностопного сустава, опущение вершушек лодыжек на стороне перелома пяточной кости
- Б. деформация голеностопного сустава, смещение внутренней лодыжки вверх
- В. гемартроз голеностопного сустава, уплощение внутреннего свода стопы
- Г. боль в области расположения пяточной кости, отсутствие деформации голеностопного сустава
- Д. боль в области пяточной кости и отек мягких тканей

Для фиксации лодыжек после их вправления показана:

- А. циркулярная бесподкладочная гипсовая повязка
- Б. циркулярная гипсовая повязка с ватной прокладкой
- В. разрезная циркулярная повязка типа сапожок
- Г. У-образная повязка с лонгетой для стопы
- Д. У-образная повязка без лонгеты для стопы

У больного, 35 лет, на второй день после операции аппендэктомии, произведенной по поводу гангренозного аппендицита, развился парез кишечника, озноб, стали беспокоить боли в правой половине живота, увеличилась печень и появилась желтуха. О каком осложнении можно думать?

- А. обструктивный холангит;
- Б. поддиафрагмальный абсцесс;
- В. подпеченочный абсцесс;
- Г. абсцесс печени;
- Д. пилефлебит.

Наиболее часто ущемляются следующие грыжи:

- А. Бедренные
- Б. Косые паховые
- В. Пупочные
- Г. Грыжи белой линии живота
- Д. Прямые паховые

Синдром Бадда-Киари наблюдается чаще всего в возрасте:

- А. От 5 до 10 лет
- Б. От 12 до 15 лет
- В. От 20 до 40 лет
- Г. От 45 до 50 лет
- Д. От 55 до 60 лет

Повышение уровня прокальцитонина в крови характерно для:

- А. Острого тромбоза;
- Б. Онкологического процесса;
- В. Сепсиса;
- Г. ДВС- синдрома;
- Д. ТЭЛА.

В клинику поступила больная, 78 лет, на 5-е сутки с момента начала заболевания с жалобами на умеренные боли в правом подреберье, желтушность кожных покровов. При УЗИ брюшной полости в просвете желчного пузыря определяются конкременты, стенка его не утолщена. Выявлено расширение вне- и внутрипечёчных желчных протоков и конкремент в дистальном отделе холедоха. Выберите оптимальный метод лечения для данной больной:

- А. Срочная хирургическая операция: холецистэктомия и холедохолитотомия; наружное дренирование гепатикохоледоха;
- Б. Чрескожная холецистостомия под УЗ-контролем;
- В. Чрескожная чреспечёчная гепатохолангиостомия, после ликвидации желтухи выполнить холецистэктомию или дистанционную литотрипсию;
- Г. Холецистэктомия и холедохолитотомия в плановом порядке;
- Д. Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография, эндоскопическая папиллотомия и литоэкстракция

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

- 1. Киста почки по Bosniak I;
- 2. Киста почки по Bosniak II;
- 3. Киста почки по Bosniak III;
- 4. Киста почки по Bosniak IV. Тактика лечения:

- А. Не требуется наблюдение
- Б. Хирургическое лечение
- В. Динамическое наблюдение
- Г. Консервативное лечение

- А. 1-А 2-В 3-Б,В 4-Б
- Б. 1-Б 2-В 3-Б,В 4-А
- В. 1-В 2-А,В 3-Б, 4-Б
- Г. 1-А 2-Б 3-Б,В 4-А

Для немедленного гемостаза при кровотечении из варикозно-расширенных вен пищевода следует:

- А. Применять массивные гемостатические средства
- Б. Применять гипотензивные средства
- В. Вводить малые гемостатические дозы крови
- Г. Ввести зонд Блэк-Мора
- Д. Хирургически прошить кровоточащие сосуды

Первым клиническим признаком острой ожоговой токсемии является:

- А. анемия
- Б. нормализация диуреза
- В. повышение температуры тела
- Г. диспротеинемия
- Д. снижение АД

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Неосложненная грыжа передней брюшной стенки;

2. Ущемленная грыжа передней брюшной стенки. Характерные клинические проявления:

А. Самостоятельные боли в области грыжевого выпячивания

Б. Консистенция грыжевого выпячивания мягко-эластичная

В. Отсутствие болезненности или умеренная болезненность при пальпации грыжевого выпячивания

Г. Напряжение тканей и резкая болезненность при пальпации в области грыжевого выпячивания

Д. Выявление симптома кашлевого толчка при пальпации грыжевого выпячивания

Е. Возможность произвольного вправления грыжевого выпячивания в состоянии покоя

Ж. Отсутствие симптома кашлевого толчка при пальпации грыжевого выпячивания

А. 1-А,Б,Д,Е 2-Г,Ж

Б. 1-Б,В,Д,Е 2-А,Г,Ж

В. 1-Б,В 2-А,Г

Г. 1-Б,В,Ж 2-А,Б,Г

У больного, 19 лет, на седьмой день после операции аппендэктомии развился абсцесс малого таза, дальнейшая тактика:

А. назначить массивную антибиотикотерапию;

Б. вскрыть абсцесс нижнесрединным доступом и дренировать малый таз;

В. вскрыть абсцесс доступом Волковича-Дьяконова;

Г. вскрыть абсцесс доступом по Пирогову;

Д. дренировать абсцесс через переднюю стенку прямой кишки.

Для повреждения прямой мышцы живота характерно:

А. кровоизлияние в передней брюшной стенке

Б. разрыв прямой мышцы живота, возникающего, как правило, при прямом ударе в момент расслабления брюшного пресса

В. резкая боль в области брюшной стенки

Г. симптомы раздражения брюшины

Д. напряжение передней брюшной стенки

Если на рентгенограммах определяется гиповентиляция сегмента, доли или всего легкого, в первую очередь врач обязан отвергнуть:

А. Рак легкого

Б. Доброкачественную опухоль

В. Эмфизему легкого

Г. Инородное тело

Д. Кисту легкого

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Рак тела желудка;

2. Рак антрального отдела желудка. Характерные симптомы:

А. «Шум плеска» натощак

Б. Гиперсаливация

В. Повторная рвота

Г. Дисфагия

Д. Похудание

Е. Анемия

А. 1-А,Б 2-В,Г

Б. 1-Д,Е 2-А,В

В. 1-Д 2-А,Б

Г. 1-Е 2-А

Д. 1-В,Д 2-Б,Г

Операция эмбол - и тромбэктомия при острой непроходимости бифуркации аорты и артерий конечности при тяжелой ишемии показана во всех случаях, кроме:

А. Случаев развития острого инфаркта миокарда;

Б. Случаев острого ишемического инсульта;

В. Случаев абсцедирующей пневмонии;

Г. Случаев развития тотальной контактуры пораженной конечности;

Д. Все неверно.

Экспозиция спирта при склерозировании кист печени продолжается до

А. Появления геморрагического отделяемого

Б. Исчезновения эффекта опалесценции

В. Изменения формы кисты за счет деформации капсулы (сморщивания)

Г. Уменьшения объема кисты на 20-30%

Продолжительность третьего периода ожоговой болезни составляет от 10 суток после травмы до

А. Развития истощения

Б. Полного заживления ран

В. Развития грануляций

Г. Первой аутодермопластики

Резус-фактор содержится в

А. Плазме

Б. Тромбоцитах

В. Лейкоцитах

Г. Эритроцитах

По переднему краю жевательной мышцы проходит

- А. Лицевой нерв
- Б. Проток околоушной слюнной железы
- В. Лицевая артерия
- Г. Передняя щитовидная артерия

Рентгеноскопия органов грудной клетки дает возможность изучить

- А. Изменения легочного рисунка
- Б. Изменения бронхиальной структуры
- В. Подвижность верхушек легких
- Г. Подвижность диафрагмы

Оперативное лечение карбункула предусматривает

- А. Линейный разрез
- Б. Физиолечение
- В. Дугообразный разрез
- Г. Иссечение гнойника после крестообразного разреза

При кровохарканье в течение месяца у больного с длительным анамнезом курильщика необходимо заподозрить

- А. Обострение хронического бронхита
- Б. Хронический абсцесс легкого
- В. Туберкулез легкого
- Г. Рак легкого

В целях ускорения расплавления омертвевших тканей в области трофической язвы применяются

- А. Сульфаниламиды
- Б. Протеолитические ферменты
- В. Антибиотики
- Г. Серебро-содержащие препараты

Наименование медицинской организации должно соответствовать _____, министерством здравоохранения Российской Федерации

- А. Единому регистру, утвержденному
- Б. Единому реестру, утвержденному
- В. Единому перечню, утвержденному
- Г. Единой номенклатуре, утвержденной

Пекторальный кожно-мышечный лоскут включает ____ мышцу

- А. Подключичную
- Б. Переднюю зубчатую
- В. Большую грудную мышцу, малую грудную
- Г. Большую грудную

При раке главного бронха рекомендована

- А. Лучевая терапия без операции
- Б. Лобэктомия
- В. Сегментэктомия
- Г. Пульмонэктомия

При обследовании больного с подозрением на ущемленную грыжу следует обнажить

- А. Нижнюю часть грудной клетки, весь живот и верхнюю часть бёдер
- Б. Верхнюю половину живота
- В. Только весь живот
- Г. Нижнюю половину живота

Вертикальный размер «чаши» клойбера преобладает над горизонтальным в случае

- А. Толстокишечной непроходимости
- Б. Гастростаза
- В. Тонкокишечной непроходимости
- Г. Перфорации полого органа

Спонтанный разрыв всех слоев стенки пищевода характерен для синдрома

- А. Золлингера-Эллисона
- Б. Туретта
- В. Рейно
- Г. Бурхаве

Время кровотечения удлиняется при

- А. Ожоговой травме
- Б. Гемолитических кризах
- В. Травмах и разможениях мышц
- Г. Резко выраженной тромбоцитопении

Гепатитами с энтеральным механизмом передачи являются вирусные гепатиты

- А. В, Д
- Б. Е, В
- В. В, С
- Г. А, Е

Зеленоватое отделяемое, обнаруженное на перевязочном материале хронической раны, свидетельствует о ее колонизации

- А. *Pseudomonas aeruginosa*
- Б. Карбапенем-резистентная *Klebsiella*
- В. Метициллин-резистентный *S. aureus*
- Г. Ванкомицин-резистентный *Enterococcus*

Контрактурой называется

- А. Ограничение пассивных движений в суставе
- Б. Подвывих крупных суставов
- В. Гипермобильность суставов
- Г. Ограничение движения конечностей

Чтобы избежать сужения просвета, перфоративную дуоденальную язву ушивают в _____ направлении к оси двенадцатиперстной кишки

- А. Циркулярном
- Б. Продольном
- В. Косопоперечном
- Г. Поперечном

Под флегмоной понимают

- А. Гнойное воспаление сальных желез
- Б. Ограниченное воспаление клетчатки
- В. Гнойное воспаление потовых желез
- Г. Разлитое воспаление клетчатки

Сроки временного перевода на другую работу по болезни определяет

- А. Контрольно-экспертная комиссия
- Б. Профсоюзный орган
- В. Заведующий отделением
- Г. Бюро медико-социальной экспертизы

При перфорации «немой» язвы двенадцатиперстной кишки у больных среднего возраста следует отдать предпочтение

- А. Иссечению и ушиванию перфоративной язвы
- Б. Ваготомии с иссечением язвы и пилоропластикой
- В. Резекции 2/3 желудка
- Г. Простому ушиванию перфорационного отверстия

У больной 40 лет справа в кардио-диафрагмальном углу выявлена патологическая тень, наиболее частой причиной которой является

- А. Парастеральная липома
- Б. Лимфогранулематоз средостения
- В. Рак лёгкого
- Г. Аневризма сердца

Грыжевым содержимым называют

- А. Любое образование внутри брюшной полости
- Б. Образование брюшной полости, расположенное внутри грыжевого мешка
- В. Содержимое кишки
- Г. Содержимое, находящееся внутри выпячивания передней брюшной стенки

К зонам наиболее частого метастазирования анального рака прямой кишки относят

- А. Паховые лимфоузлы
- Б. Печень
- В. Кости позвоночника
- Г. Легкие

Наиболее частым инфекционным осложнением перитонеального диализа является

- А. Инфекционный эндокардит
- Б. Панкреатит
- В. Сочетание пневмонии и панкреатита
- Г. Диализный перитонит

Основным видом хирургического вмешательства при раке легкого является

- А. Пневмонэктомия
- Б. Сегментэктомия
- В. Клиновидная резекция легкого
- Г. Краевая резекция легкого

К интраоперационным факторам риска развития послеоперационного стерномедиастинита относятся

- А. Использование обеих внутренних грудных артерий, длительное время операции, остеопороз, рестернотомия
- Б. ХОБЛ (хроническая обструктивная болезнь лёгких), сахарный диабет II типа, остеопороз, рестернотомия
- В. Объем кровопотери, использование обеих внутренних грудных артерий, длительное время операции, асимметричную стернотомию
- Г. Непрямой массаж сердца, раннее удаление дренажей, ХОБЛ, асимметричную стернотомию

«Золотым стандартом» радикального лечения рака желудка, позволяющим надеяться на полное выздоровление, является

- А. Полихимиотерапия
- Б. Эндоскопическое вмешательство
- В. Хирургический способ
- Г. Лучевая терапия

Для ретроцекального расположения червеобразного отростка при остром аппендиците характерен симптом

- А. Обуховской больницы
- Б. Мюсси (френикус-симптом)
- В. Образцова (псоас-симптом)
- Г. Орнтера

Вирусный гепатит ____ чаще всего сопровождается хронизацией патологического процесса с исходом в цирроз

- А. Е
- Б. С
- В. В
- Г. А

Какое осложнение может привести к моментальному летальному исходу после выполнения плевральной пункции?

- А. Анафилактический шок
- Б. Плевропульмональный шок
- В. Воздушная эмболия головного мозга
- Г. Внутривидеальное кровоизлияние

При удалении острого инородного тела из бронха возможным осложнением является

- А. Ларингоспазм
- Б. Перфорация стенки бронха
- В. Отёк слизистой оболочки бронха
- Г. Постоянный кашель

Основным признаком влажной гангрены является

- А. Кахексия
- Б. Гипергликемия
- В. Черный цвет тканей
- Г. Выраженная отечность конечности

К основному клиническому симптому язвенного колита относят

- А. Частый жидкий стул с примесью крови
- Б. Запоры
- В. Рвоту
- Г. Боли в эпигастрии

Наиболее эффективным препаратом для остановки массивного кровотечения при эрозивном гастрите является

- А. Адреналин
- Б. Пропранолол
- В. Дофамин
- Г. Вазопрессин

Возвратный гортанный нерв является

- А. XI парой черепных нервов
- Б. Двигательной ветвью шейного нервного сплетения
- В. Ветвью блуждающего нерва
- Г. Составной частью правого диафрагмального сосудисто-нервного пучка

Оптимальным оперативным вмешательством при резектабельном местнораспространенном раке тела желудка является

- А. Дистальная субтотальная резекция желудка
- Б. Гастрэктомия
- В. Проксимальная субтотальная резекция желудка
- Г. Атипичная резекция желудка

Способ пластики грыжевых ворот по Сапежко применяется при грыже

- А. Прямой паховой
- Б. Косой паховой
- В. Пупочной
- Г. Бедренной

В периоде ожоговой токсемии не бывает

- А. Заживление ожогов III степени
- Б. Раннего ожогового сепсиса
- В. Плохого аппетита
- Г. Анемии

А. Hepatica propria проходит между двумя листками

- А. Печёчно-двенадцатиперстной связки
- Б. Малого сальника
- В. Круглой связки печени
- Г. Большого сальника

Для диагностики повреждений пищевода наиболее часто выполняют

- А. Обзорную рентгенографию грудной клетки
- Б. Диагностическую пункцию средостения
- В. Рентгенконтрастное исследование пищевода
- Г. Диагностическую пункцию плевральной полости

Признаком, указывающим на жизнеспособность ущемленной грыжи, является восстановление

- А. Розового цвета, перистальтики и пульсации сосудов брыжейки, вовлеченной в странгуляцию
- Б. Пульсации сосудов брыжейки, вовлеченной в странгуляцию и перистальтики
- В. Нормального цвета и перистальтики кишки
- Г. Пульсации сосудов брыжейки, вовлеченной в странгуляцию и нормального цвета кишки

Дефицит йода в рационе питания приводит к повышению риска развития заболеваний

- А. Дыхательной системы
- Б. Надпочечников
- В. Щитовидной железы
- Г. Поджелудочной железы

Холестероз желчного пузыря наиболее часто сочетается с

- А. Желчнокаменной болезнью
- Б. Злокачественными новообразованиями желудочно-кишечного тракта
- В. Острым холециститом
- Г. Раком желчного пузыря

Операция фовлера заключается в

- А. Интраплевральной декорткации
- Б. Остеопластической торакопластике
- В. Париеальной плеврэктомии
- Г. Электрокоагуляционном плевродезе

К симптому острой окклюзии бедренной артерии относят

- А. Отсутствие пульсации и похолодание конечности
- Б. Гиперемию конечности
- В. Отек стопы
- Г. Коллапс

Рихтеровским называется ущемление

- А. Ретроградное
- Б. Дивертикула Меккеля в паховой грыже
- В. Пряди большого сальника
- Г. Пристеночное

Чаще всего при остром гематогенном остеомиелите поражается

- А. Метафиз
- Б. Эпифизарный хрящ
- В. Эпифиз
- Г. Надкостница

Пациенту с контактным глубоким ожогом голени 1% поверхности тела, осложненным рожей, показано местное лечение с использованием

- А. Повязки с фурацилиновой мазью
- Б. Открытого метода ведения ран с обработкой пеной Олазолъ
- В. Повязки с мазью Вишневского
- Г. Влажно-высыхающей повязки с раствором повидон-йода

При сухой гангрене преобладает ____ тип некроза

- А. Анаэробный
- Б. Смешанный
- В. Колликвационный
- Г. Коагуляционный

При сотрясении головного мозга наблюдается

- А. Кома
- Б. Анизокория
- В. Ретроградная амнезия
- Г. Симптом «очков»

Метафизарный остеомиелит поражает детей в возрасте до (в годах)

- А. 7
- Б. 10
- В. 3
- Г. 5

Признаком попадания воздуха в свободную брюшную полость при наложении пневмоперитонеума является

- А. Отсутствие увеличения объёма живота
- Б. Исчезновение печёночной тупости
- В. Появление крепитации передней брюшной стенки в области введения иглы
- Г. Появление умеренных болей в животе

Боль, отсутствие симптома кашлевого толчка и невосприимчивость ранее вправимой грыжи наблюдаются при _____ грыже

- А. Невправимой
- Б. Врожденной
- В. Ущемленной
- Г. Скользящей

Пролежень - это

- А. Локальный некроз тканей при сдавлении и возникающем расстройстве кровообращения
- Б. Гангрена кожи и подлежащих тканей
- В. Некроз тканей, вызванный длительным воздействием высоких температур
- Г. Дефект кожи или слизистой с малой тенденцией к заживлению

При рентгенологическом выявлении неподвижного инородного тела в желудке следует назначить

- А. Минеральную воду
- Б. Фиброгастродуоденоскопию
- В. Вазелиновое масло
- Г. Спазмолитики

Болезненность при пальпации в левом реберно-позвоночном углу характерна для симптома

- А. Грея-Тернера
- Б. Воскресенского
- В. Мейо-Робсона
- Г. Мондора

Больной 23 лет жалуется на боль в левой подмышечной области, повышение температуры до фебрильных цифр, в левой подмышечной области определяется резко болезненный инфильтрат, кожа гиперемирована, в центре – размягчение, позитивный симптом флюктуации. Вероятным диагнозом является

- А. Гидраденит
- Б. Флегмона
- В. Абсцесс
- Г. Лимфангоит

Для наилучшего результата эмпирическая антибактериальная терапия рекомендована ____ с момента диагностики сепсиса у ожоговых больных

- А. В течение 1 часа
- Б. После консультации клинического фармаколога
- В. В течение суток
- Г. После получения результатов микробиологического исследования

Повидон-йода раствор 10% при воздействии на ожоговую рану iii степени оказывает влияние на

- А. Антимикробное и высушивающее действие
- Б. Создание влажной раневой среды
- В. Обеспечение гидробаланса
- Г. Ферментативный некролиз

Острая, медленно прогрессирующая самоограничивающаяся инфекция кожи, вызываемая грамположительной палочкой свиной рожи, обитающей в почве и разрушенном органическом субстрате, называется

- А. Лимфаденитом
- Б. Флегмоной
- В. Эризипелоидом
- Г. Панарицием

Местное клиническое проявление прогрессирующего гнойного воспаления, в виде красноты и полос на коже называется

- А. Лимфаденит
- Б. Лимфангиит
- В. Тромбофлебит
- Г. Тромбангиит

Доступом для операции перельмана-амбатьелло при бронхоплевральных свищах после левосторонней пневмонэктомии является

- А. Переднебоковая торакотомия слева
- Б. Переднебоковая торакотомия справа
- В. Заднебоковая торакотомии справа
- Г. Продольная срединная стернотомия

Цистоскопия позволяет выполнить

- А. Экстракцию конкрементов
- Б. Литотрипсию
- В. Биопсию уротелия почечной лоханки и чашечек
- Г. Осмотр слизистой мочевого пузыря

Больному с камнем нижней трети правого мочеточника, гнойным пиелонефритом при отсутствии функции правой почки на экскреторных урограммах в течение полутора часов наблюдения следует рекомендовать

- А. Чрескожную пункционную нефростомию
- Б. Антибактериальную, дезинтоксикационную терапию
- В. Ревизию почки, нефростомию
- Г. Катетеризацию мочеточника

Согласно классификации в РФ различают ____ степени отморожений

- А. I, II, III
- Б. I, II A, II Б, III
- В. I, II, III, IV
- Г. I, II, III A, III Б, IV

При ранениях средней трети сигмовидной кишки с признаками перитонита выполняют

- А. Ушивание раны и формирование двуствольной трансверзостомы
- Б. Операцию Микулича
- В. Ушивание раны
- Г. Операцию типа Гартмана

Наиболее частой локализацией образования патологических рубцов является

- А. Плечевой пояс, волосистая часть головы
- Б. Нижние конечности, спина
- В. Лицо, шея, передняя грудная стенка, плечевой пояс
- Г. Верхние и нижние конечности

Некротомией называется

- А. Иссечение ожоговых пузырей
- Б. Очищение ожоговой раны
- В. Удаление отслоившегося эпидермиса
- Г. Рассечение ожогового струпа и глубжележащих тканей

Эксплоративной торакотомией называется

- А. Торакотомия для санации плевральной полости
- Б. Название доступа
- В. Торакотомия для взятия биопсии
- Г. Торакотомия, ревизия органов грудной клетки

Свободный газ в брюшной полости при обзорной рентгенографии при перфоративной язве желудка выявляется в ____ % случаев

- А. 40
- Б. 80
- В. 60
- Г. 100

Для обработки края, стенки и дна раны, иссеченных с наложением первичного шва, используется метод антисептики

- А. Химический
- Б. Хирургический
- В. Биологический
- Г. Механический

Крестцовую кость с подвздошной и седалищной соединяют связки

- А. Lig. arcuatum pubis
- Б. Lig. sacrotuberale
- В. Lig. sacrospinale
- Г. Lig. anococcygeum

Характерным симптомом для начального периода острого аппендицита является

- А. Наличие опоясывающих болей с многократной рвотой
- Б. Появление болей в верхнем отделе живота со смещением в течение 6 часов в правую подвздошную область
- В. Разлитая болезненность и наличие признаков разлитого перитонита
- Г. Наличие схваткообразных болей в животе в сочетании с диареей

При влажной гангрене отсутствует

- А. Демаркационный вал
- Б. Интоксикация
- В. Мраморность кожи
- Г. Отек

Трансплантация культивированных фибробластов при лечении обширных пограничных ожогов используется в комбинации с

- А. Пластикой расщепленным перфорированным трансплантатом
- Б. Микроаутодермопластикой
- В. МEEK-трансплантацией
- Г. Ксенопластикой

Метастазирование в ____ называется метастазом шницлера

- А. Яичник
- Б. Левые надключичные лимфатические узлы
- В. Параректальные лимфатические узлы
- Г. Пупок по ходу круглой связки печени

Серозный покров органов можно увидеть при

- А. Ректоскопии
- Б. Гастроскопии
- В. Лапароскопии
- Г. Бронхоскопии

После трансплантации почки увеличиваются риски _____ осложнений

- А. Неврологических
- Б. Сердечно-сосудистых
- В. Онкологических
- Г. Обменных

Врач, обследовав больную 50 лет, страдающую калькулезным холециститом, сахарным диабетом и стенокардией напряжения, должен назначить

- А. Холецистэктомию в плановом порядке
- Б. Санаторно-курортное лечение
- В. Диетотерапию
- Г. Лечение сахарного диабета и стенокардии

Комбинированное иссечение ожоговой раны представляет из себя

- А. Применение тангенциального иссечения и иссечения окаймляющим разрезом
- Б. Некрэктомию с использованием некротома и скальпеля
- В. Ферментативный некролиз и хирургическую некрэктомию
- Г. Некрэктомию при помощи электродерматома и некротома

Методом лечения пациентки 45 лет с установленным диагнозом диффузная мастопатия с преобладанием железистого компонента, является

- А. Рассмотрение вопроса о 2 сторонней мастэктомии с реконструкцией молочной железы
- Б. Динамическое наблюдение
- В. Сдача анализов на BRCA-1/BRCA – 2
- Г. Консервативная терапия

Треугольник лаймера ограничен

- А. Констриктором глотки, пучками продольных мышц пищевода
- Б. Перстневидно-глоточной мышцей, пучками продольных мышц пищевода
- В. Констрикторами глотки
- Г. Перстневидно-глоточной мышцей и констрикторами глотки

Патогномоничным для стеноза привратника является

- А. Мелена
- Б. Боль в эпигастрии натошак
- В. Рвота накануне съеденной пищей
- Г. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга

Для контроля качества лечебно-диагностического процесса в структурных подразделениях медицинской организации используют

- А. Правила внутреннего распорядка
- Б. Клинические рекомендации
- В. Требования техники безопасности
- Г. Показатели фондооснащенности и фондовооруженности

Наиболее часто стафилококки вызывают гнойно-воспалительные заболевания

- А. Органов брюшной полости
- Б. Кожи
- В. Органов малого таза
- Г. Костей и суставов

Изменения гомеостаза при гипокинезии заключаются в

- А. Уменьшении катаболизма, развитии положительного азотистого баланса, уменьшении основного обмена
- Б. Усилении катаболизма, развитии отрицательного азотистого баланса, уменьшении основного обмена
- В. Уменьшении катаболизма, развитии отрицательного азотистого баланса, уменьшении основного обмена
- Г. Уменьшении катаболизма, развитии отрицательного азотистого баланса, увеличении основного обмена

Бифуркация трахеи расположена на уровне тел ____ позвонков

- А. Th6-Th7
- Б. C7-Th2
- В. Th4-Th6
- Г. Th1-Th3

Лечение кровопотери 10-15% объема циркулирующей крови (500-700 мл) состоит в

- А. Внутривенном введении препаратов железа
- Б. Гемотрансфузии
- В. Инфузионной терапии кристаллоидными растворами
- Г. Инфузионной терапии коллоидными растворами

При бедренной грыже пластика бедренного канала выполняется по методике

- А. Ру-Краснобаева
- Б. Бассини
- В. Дарци
- Г. Шолдиса

При сотрясении головного мозга не наблюдается

- А. Ретроградная амнезия
- Б. Анизокория
- В. Угнетение сознания
- Г. Временная потеря сознания

Резекция поджелудочной железы при её ранении показана в случае

- А. Ранения головки поджелудочной железы
- Б. Ранения селезёночной артерии
- В. Полного поперечного разрыва и размозжения
- Г. Посттравматического панкреатита

Наиболее эффективным методом лечения местно-распространенного рака желудка является

- А. Комбинированный хирургический и химиолучевой
- Б. Комбинированное химиолучевое лечение без операции
- В. Внутривенная интраоперационная химиотерапия
- Г. Эндоскопический

2 категория

[Вернуться в начало](#)

Для гангренозной формы острого аппендицита характерны следующие симптомы, кроме:

- А. внезапное усиление болей в правой подвздошной области;
- Б. уменьшение болевых ощущений;
- В. тахикардия;
- Г. положительный симптом Щеткина-Блюмберга в правой подвздошной области.
- Д. Лейкоцитоз

Срочное хирургическое вмешательство требуется при следующих осложнениях язвенной болезни:

- А. Остановившееся желудочное кровотечение
- Б. Перфоративная язва
- В. Пенетрирующая язва
- Г. Стеноз выходного отдела желудка
- Д. Малигнизированная язва

Для скользящей паховой грыжи с вовлечением мочевого пузыря характерно всё, кроме:

- А. Наличие болей в надлобковой области
- Б. Наличие грыжевого выпячивания в паховой области
- В. Учащенное мочеиспускание и прерывистость
- Г. Позывы на мочеиспускание при пальпации грыжевого образования
- Д. Наличие положительного симптома Мейо-Робсона

При поступлении больного с подозрением на Рихтеровское ущемление необходимо провести:

- А. Наблюдение в течении 1-2 часов для уточнения диагноза, а затем операцию
- Б. Выполнение срочной операции
- В. Наблюдение
- Г. Консервативное лечение
- Д. Вправление грыжи

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Фурункул;
 2. Гидраденит;
 3. Гнойный артрит. Вид возбудителя, наиболее часто выявляемого при данном заболевании:
- А. Гемолитический стрептококк
 - Б. Стафилококк
 - В. Протей
 - Г. Синегнойная палочка
 - Д. Гонококк
- А. 1-А,Б 2-Б 3-А
Б. 1-Б 2-В 3-Г
В. 1-В 2-Б 3-Д
Г. 1-Б 2-Б 3-А

Наиболее совершенным инструментом для эмболэктомии из магистральной артерии является:

- А. Сосудистое кольцо Вольмара;
- Б. Вакуум - отсос;
- В. Баллонный катетер Фогарти;
- Г. Катетер Дормиа;
- Д. Окончатые щипцы.

Перемежающуюся желтуху можно объяснить:

- А. Камнем пузырного протока
- Б. Камнями в желчном пузыре с окклюзией пузырного протока
- В. Вклиненным камнем большого дуоденального соска
- Г. Вентильным камнем холедоха
- Д. Опухолью внепеченочных желчных протоков

Характерными осложнениями тотального панкреонекроза в острую фазу заболевания являются, кроме:

- А. Панкреатогенный абсцесс.
- Б. Полиорганная недостаточность.
- В. Забрюшинная некротическая флегмона.
- Г. Панкреатогенный шок.
- Д. Панкреатогенный перитонит.

Внутренние органы могут составлять часть стенки грыжевого мешка при следующих грыжах:

- А. Рихтерской
- Б. Косой паховой
- В. Скользящей
- Г. Прямой паховой
- Д. Пупочной

Зонд для остановки кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода можно оставлять:

- А. На 6-10 часов
- Б. На 12-18 часов
- В. На 1-8 суток
- Г. На 9-12 суток
- Д. На 13-15 суток

Возникновение гнойного холангита наиболее часто связано:

- А. С желчно-каменной болезнью
- Б. Со стенозирующим папиллитом
- В. С забросом кишечного содержимого через ранее наложенный билиодигестивный анастомоз
- Г. С псевдотуморозным панкреатитом
- Д. С опухолью головки поджелудочной железы

У больной 23 лет, с беременностью 32 недели, находящейся в хирургическом отделении 19 часов, при динамическом наблюдении полностью исключить наличие острого аппендицита не представляется возможным.

- А. больную необходимо оперировать;
- Б. необходимо продолжить наблюдение за больной;
- В. произвести ультразвуграфию;
- Г. совместно с гинекологом вызвать искусственное прерывание беременности, а затем произвести аппендэктомию;
- Д. вызвать прерывание беременности и произвести лапароскопию.

Из перечисленных аритмий наиболее часто у больных митральным стенозом встречаются:

- А. пароксизмальная предсердная тахикардия
- Б. трепетание предсердий
- В. синусовая брадикардия
- Г. лево-предсердный ритм
- Д. мерцательная аритмия

Наиболее частой локализацией абсцедирующей пневмонии является:

- А. Верхняя доля
- Б. Средняя доля
- В. Нижняя доля
- Г. Язычковый сегмент
- Д. Любая доля и любой сегмент обоих легких

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Анатомические структуры:

1. Реберно-позвоночный угол;

2. Переднее средостение. Патологические изменения, наиболее часто локализующиеся в данных анатомических структурах:

- А. Липома средостения
- Б. Невринома средостения
- В. Паразитарная киста средостения
- Г. Дермоидная киста средостения
- Д. Тимома

- А. 1-Б 2-Д
- Б. 1-А 2-Д
- В. 1-В 2-А
- Г. 1-Г 2-Д
- Д. 1-Б 2-Г

Наилучшим методом лечения врожденной кисты поджелудочной железы является:

- А. Медикаментозное лечение
- Б. Марсупилинизация
- В. Резекция тела поджелудочной железы
- Г. Лучевая терапия
- Д. Иссечение кисты

Желчные камни чаще всего состоят:

- А. Из холестерина
- Б. Из цистина
- В. Из оксалатов
- Г. Из солей желчных кислот
- Д. Из мочевой кислоты

К относительным противопоказаниям к трансплантации поджелудочной железы НЕ относится:

- А. Фракция выброса меньше 50%
- Б. Распространённый атеросклероз
- В. Наркотическая или алкогольная зависимость
- Г. Возраст старше 65 лет
- Д. все перечисленное

Множество мелких абсцессов в печени, как правило, развиваются:

- А. При остром деструктивном холецистите
- Б. При инвазии аскарид во внутripеченочные желчные протоки
- В. При нагноении вокруг инородного тела печени
- Г. При нагноении паразитарной кисты печени
- Д. При тяжелом гнойном холангите

При остром панкреатите наибольшее количество активированных панкреатических ферментов содержится:

- А. В артериальной крови
- Б. В венозной крови
- В. В экссудате брюшной полости
- Г. В лимфе
- Д. В моче

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Острый абсцесс легкого (1-3 день от начала заболевания);

2. Дивертикул Ценкера. Оптимальная лечебная тактика:

А. Операция Геллера

Б. Массивная антибактериальная терапия

В. Плевротомия, дренирование плевральной полости

Г. Крикофарингеальная миотомия и иссечение дивертикула

Д. Иссечение дивертикула

А. 1-А 2-Г

Б. 1-В 2-Б

В. 1-А,Б,В 2-В

Г. 1-Б 2-Г

Больная 50 лет, страдает калькулезным холециститом, сахарным диабетом и стенокардией напряжения. Наиболее целесообразно для нее:

А. Диетотерапия, применение спазмолитиков

Б. Санаторно-курортное лечение

В. Плановое хирургическое лечение

Г. Лечение сахарного диабета и стенокардии

Д. Хирургическое лечение только по витальным показаниям

Грубый систолический шум, хорошо выслушиваемый во II, III межреберьях слева, связан с:

А. легочной гипертензией

Б. стенозом легочной артерии

В. регургитацией крови на легочной артерии

Г. стенозом устья аорты

Д. недостаточностью клапанов аорты

Некротические изменения в стенке ущемленной кишки, как правило, начинаются:

А. Со слизистого слоя

Б. С подслизистого слоя

В. С мышечного слоя

Г. С субсерозного слоя

Д. С серозного слоя

При наличии крупных амёбных абсцессов печени комплексная консервативная терапия должна сочетаться:

- А. С пункционной аспирацией содержимого полости гнойника и введением в нее антиамёбных препаратов
- Б. С лапаротомией, вскрытием и дренированием полости гнойника
- В. С резекцией пораженной доли печени
- Г. С гемигепатэктомией
- Д. Применение антибиотиков широкого спектра действия

Нарушением метаболизма, происходящем на фоне дефекта гепатоцитов, связанным с нарушением обмена меди, и являющимся показанием к трансплантации печени считается:

- А. Болезнь Гоше
- Б. Первичный билиарный цирроз
- В. Вирусный гепатит С
- Г. Болезнь Вильсона-Коновалова в стадии цирроза печени
- Д. все перечисленное

Синдром Бадда-Киари наблюдается чаще всего в возрасте:

- А. От 5 до 10 лет
- Б. От 12 до 15 лет
- В. От 20 до 40 лет
- Г. От 45 до 50 лет
- Д. От 55 до 60 лет

Для уточнения диагноза кровоточащей язвы желудка в первую очередь необходимо сделать:

- А. Анализ кала на скрытую кровь
- Б. Контрастную рентгеноскопию желудка
- В. Анализ желудочного сока на скрытую кровь
- Г. Фиброгастроскопию
- Д. Определение гемоглобина и гематокрита

При выявлении нежизнеспособной петли кишки во время операции грыжесечения отводящий отрезок кишки должен быть резецирован, отступая от видимой границы некроза на расстояние:

- А. 5-10 см
- Б. 15-20 см
- В. 25-30 см
- Г. 35-40 см
- Д. 45-50 см

По воротной вене инфекция попадает в печень:

- А. Из воспалительных очагов органов брюшной полости
- Б. Из большого круга кровообращения при гнойно-воспалительных заболеваниях отдельных органов
- В. Из желчного пузыря при деструктивных формах острого холецистита
- Г. Из желчных протоков при гнойном холангите
- Д. Из левых отделов сердца при септическом эндокардите

Наиболее достоверными клиническими проявлениями перфоративной язвы желудка являются:

- А. Рвота
- Б. желудочное кровотечение
- В. Напряжение передней брюшной стенки, отсутствие печеночной тупости
- Г. Частый жидкий стул
- Д. Икота

Легочная гипертензия наблюдается при всех перечисленных пороках сердца, за исключением:

- А. порока митрального клапана
- Б. наличия сброса крови слева направо
- В. стеноза легочной артерии
- Г. эмболии легочной артерии
- Д. комплекса Эйзенменгера

Оптимальная тактика при остром абсцессе легкого в первые дни от начала заболевания:

- А. Дренирование плевральной полости
- Б. Массивная антибактериальная терапия
- В. Санационная бронхоскопия
- Г. Плевротомия
- Д. Резекция легкого

Артериальное давление при недостаточности аортального клапана:

- А. нормальное
- Б. низкое систолическое и повышенное диастолическое
- В. нормальное или повышенное систолическое и низкое диастолическое
- Г. высокое на руках и низкое на ногах
- Д. высокое систолическое и диастолическое

В лечении кист поджелудочной железы нередко практикуется наложение анастомозов с желудочно-кишечным трактом. Лучшим из них является:

- А. Цистогастростомия
- Б. Цистоеюностомия с межкишечным анастомозом
- В. Цистоеюностомия на отключенной петле
- Г. Цистостомия
- Д. Цистодуоденостомия

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Свернувшийся гемоторакс;

2. Гемоторакс. Основные методы лечения:

- А. Плевральная пункция
 - Б. Торакоскопия и ликвидация гемоторакса
 - В. Торакотомия, удаление гемоторакса
 - Г. Дренирование плевральной полости
 - Д. Введение стрептазы или других ферментов в область гемоторакса
- А. 1-А 2-В
Б. 1-Б 2-А
В. 1-В 2-А
Г. 1-Д 2-А

Методом выбора в лечении резидуального холедохолитиаза является:

- А. Холедохолитотомия с дренированием холедоха по Керу;
- Б. УЗ литотрипсия;
- В. Литолитическая терапия;
- Г. ЭРХПГ с ЭПСТ и литоэкстракцией;
- Д. Супрадуоденальная холедоходуоденостомия.

Для острого тромбоза глубоких вен нижних конечностей характерны:

- А. резкий отек нижней конечности
- Б. некроз пальцев стоп
- В. похолодание стопы
- Г. симптом перемежающейся хромоты
- Д. отек и гиперемия по ходу пораженных вен

Характерными особенностями клинических проявлений острого аппендицита у детей являются, кроме:

- А. превалирование общих симптомов над местными;
- Б. быстрое развитие деструктивных форм;
- В. лейкоцитоз;
- Г. выраженные диспепсические явления;
- Д. быстрое развитие аппендикулярного инфильтрата.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Вид эндоскопической помощи:

1. Диагностическая эзофагогастродуоденоскопия при ретроградной холецистохолангиографии;
 2. Диагностическая холедохоскопия;
 3. Лечебно-диагностическая холедохоскопия;
 4. Диагностическая колоноскопия. Отведенное время для манипуляции на одного пациента:
- А. 40 минут
 - Б. 50 минут
 - В. 60 минут
 - Г. 90 минут
- А. 1-Г 2-В 3-В 4-Г
Б. 1-Б 2-А 3-В 4-Г
В. 1-В 2-Г 3-Г 4-А
Г. 1-Г 2-А 3-В 4-Б

Наиболее ранним симптомом митрального стеноза является:

- А. периферические отеки
- Б. боли в брюшной полости вслед за увеличением печени
- В. сердцебиение вследствие предсердной аритмии
- Г. одышка
- Д. ортопное

Шейка мешка бедренной грыжи расположена:

- А. Впереди круглой связки
- Б. Медиальнее бедренных сосудов
- В. Латеральнее бедренных сосудов
- Г. Позади бедренных сосудов
- Д. Медиальнее Куперовской связки

Повышение уровня прокальцитонина в крови характерно для:

- А. Острого тромбоза;
- Б. Онкологического процесса;
- В. Сепсиса;
- Г. ДВС- синдрома;
- Д. ТЭЛА.

Клиническими признаками у больных с инфекционным эндокардитом, требующими срочной госпитализации, являются:

- А. отсутствие эффекта от амбулаторного лечения
- Б. наличие признаков активного процесса
- В. тромбоэмболические осложнения
- Г. появление шума при аускультации
- Д. все перечисленное

Абсолютным показанием для широкой торакотомии при проникающем ранении грудной клетки является:

- А. Пневмоторакс
- Б. Свернувшийся гемоторакс
- В. Продолжающееся кровотечение в плевральную полость
- Г. Проникающее ранение грудной клетки
- Д. Гемо-пневмоторакс

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Злокачественная герминогенная опухоль яичка;

2. Травма яичка;

3. Лимфома яичка. Лечебная тактика, объем операции:

А. Орхэктомия

Б. Орхофуникулэктомия

В. Паховая лимфаденэктомия

Г. Противовоспалительная и антибактериальная терапия

Д. Противоопухолевая химиотерапия

А. 1-Б,В,Д 2-А,Г 3- Д

Б. 1-Б 2-А 3- Д

В. 1-А,Б,В 2-А,Г 3- В,Д

Г. 1-А,Г 2-А,Б 3- Д

Какие из перечисленных факторов не являются факторами риска развития пролежней:

- А. молодой возраст пациента;
- Б. длительный постельный режим;
- В. сахарный диабет;
- Г. недостаточный уход;
- Д. недержание мочи и кала.

Ингибиторы протеаз обладают следующими свойствами:

- А. Тормозят протеолитическую активность ферментов поджелудочной железы
- Б. Блокирует аутокаталитическое активирование трипсиногена в поджелудочной железе
- В. Тормозят процессы кининогенеза и фибринолиза в крови
- Г. Купируют процессы кининообразования
- Д. Улучшает кровоснабжение поджелудочной железы

Существующее внутриплевральное давление:

- А. ниже атмосферного
- Б. не зависит от давления в воздушных путях
- В. не изменяется в процессе дыхательного цикла
- Г. одинаково во всех отделах плеврального пространства
- Д. увеличивается при глотании

Наиболее частой локализацией прободений у больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки является:

- А. Двенадцатиперстная кишка
- Б. Пилорический отдел желудка
- В. Малая кривизна желудка
- Г. Большая кривизна желудка
- Д. Кардиальный отдел желудка

Что не является компонентом комплексной терапии ДВС-синдрома:

- А. удаление пускового фактора ДВС-синдрома;
- Б. введение гепарина;
- В. введение свежзамороженной плазмы;
- Г. введение тромбоцитарной массы;
- Д. тромболитическую терапию.

Антикоагулянтная терапия в лечении тромбоза вен применяется с целью:

- А. растворения фибрина
- Б. приостановления роста тромба
- В. увеличения количества сгустков
- Г. изменения внутренней оболочки сосудов
- Д. снижения активности ДНК

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Вид лечебной помощи:

1. Назначение жаропонижающих средств;

2. Повторное срочное обращение к хирургу после амбулаторной операции. Показания:

А. Температура тела ниже 38°C

Б. Температура тела выше 38°C

В. Продолжительная тошнота и рвота

Г. Продолжительная некупируемая боль

Д. Задержка мочеиспускание

Е. Гипертермия, сопровождающаяся спутанностью сознания

Ж. Обильное промокание раневой повязки

А. 1-Е 2-Б,В

Б. 1-Б,Г 2-Б,Г,Д

В. 1-Б,В,Е 2-Г,Д,ЕЖ

Г. 1-Б,Е 2-Б,В,Г,Д,Ж

У больного 35 лет, с деструктивным панкреатитом алиментарной этиологии, через 22 дня после госпитализации появились: гектическая температура, тахикардия, ознобы, в периферической крови - нейтрофильный сдвиг лейкоцитарной формулы влево. В эпигастрии и левом подреберье пальпируется слабоблезненный инфильтрат. Ваш диагноз:

А. Холангит.

Б. Экссудативный плеврит.

В. Псевдокиста поджелудочной железы.

Г. Абсцесс печени.

Д. Панкреатогенный абсцесс.

При самопроизвольном вправлении ущемленной грыжи тактика хирурга предусматривает:

А. Лапаротомию с ревизией органов брюшной полости

Б. Тщательное наблюдение за больным в условиях стационара

В. Поставить очистительную клизму

Г. Возможность отпустить больного домой с повторным осмотром

Д. Назначить теплую ванну

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Геморроидальное кровотечение;
2. Кровотечение из опухоли ободочной кишки;
3. Желудочное кровотечение. Характер кровотечения:

А. Мелена

Б. Алая кровь

В. Смешанная кровь с калом и слизью

Г. Темная кровь со сгустками

Д. Алая кровь со сгустками

А. 1-Б,Д 2-В,Г 3-А

Б. 1-А,Б,Д 2-В 3-А,Г

В. 1-Б 2-В 3-А

Г. 1-Б,В, Д 2-Б,В,Г 3-Д

Системная токсичность местных анестетиков не увеличивается при

А. гипоксии

Б. добавлении вазоконстриктора

В. ацидозе

Г. гипопроотеинемии

Д. печеночной недостаточности

Основные факторы риска развития рака молочной железы:

А. наследственность

Б. неоднократная беременность с абортами

В. травма молочной железы

Г. повышенный фон наружной радиации

Д. отсутствие беременности на фоне химической контрацепции

Полную поперечную блокаду может вызвать все перечисленное ниже, кроме:

А. приема дигоксина

Б. острого ревматизма

В. ишемической болезни сердца

Г. приема хинидина

Д. приема эфедрина

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Ребенок выпил:

- 1. Уксусную эссенцию;**
2. Едкую щелочь. Показано промывание желудка:

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

- А. 1-А 2-Г
Б. 1-Г 2-Г
В. 1-Б 2-А
Г. 1-А 2-Б
Д. 1-В 2-Г

Наилучшим методом лечения дивертикула Ценкера является:

- А. Фундопликация по Ниссену
Б. Кривофарингеальная миотомия и иссечение или подшивание дивертикула
В. Иссечение дивертикула
Г. Операция Геллера
Д. Операция Белш

Опухолевые маркеры, использующиеся в диагностике и мониторинге герминогенных злокачественных опухолей яичка:

- А. Лактатдегидрогеназа, альфа - фетопротеин
Б. СА-19-9,
В. ПСА общий, ПСА свободный
Г. SCC
Д. UBC

Причиной тромбоэмболии легочной артерии наиболее часто является тромбофлебит с локализацией:

- А. лицевые вены
Б. глубокие вены нижних конечностей и вены малого таза
В. глубокие вены верхних конечностей
Г. поверхностные вены нижних конечностей
Д. поверхностные вены верхних конечностей

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Болезнь фон Хиппеля-Линдау;
2. Синдром множественной эндокринной неоплазии 2b (синдром Горлина). Патологические изменения наиболее характерные при конкретном заболевании:

- А. Медуллярный рак щитовидной железы
Б. Гемангиоматоз сетчатки
В. Нейриномы (ганглионейромы) слизистых оболочек
Г. Марфаноподобная внешность
Д. Рак почки
Е. Гемангиобластомы
Ж. Феохромоцитома

- А. 1-А,Б,Д 2-В,Г,Ж
Б. 1-Б,Д,Е,Ж 2-А,В,Г,Ж
В. 1-А,В,Е,Ж 2-Б,Д,Г,Ж
Г. 1-В,Е,Ж 2-А,Е,Ж

У больного 50 лет, с анамнезом язвенной болезни двенадцатиперстной кишки, остро возникли боли в эпигастрии опоясывающего характера и многократная рвота. При поступлении в стационар имелись следующие лабораторные показатели: лейкоциты крови – $14 \times 10^9/\text{л}$, гемоглобин – 154 г/л, билирубин – 34,7 мкмоль/л, мочевины – 10 ммоль/л и диастаза мочи – 1024 ЕД.

- А. Перфоративная дуоденальная язва, печеночная недостаточность.
Б. Деструктивный холецистит с печеночно-почечной недостаточностью.
В. Кишечная непроходимость с развитием некроза кишки.
Г. Острый панкреатит отечной формы.
Д. Панкреонекроз.

Распознаванию механической желтухи более всего способствует:

- А. Пероральная холецистография
Б. Внутривенная холецистохолангиография
В. Ретроградная (восходящая) холангиография
Г. Сцинтиграфия печени
Д. Прямая спленопортография

Риск кровотечения понижают все перечисленные методы, кроме:

- А. трансфузия свежезамороженной плазмы;
Б. трансфузия эритроцитарной массы;
В. клипирование сосудов
Г. прием нестероидных противовоспалительных средств;
Д. селективная эмболизация артериальных сосудов.

Больной жалуется на наличие грыжи в паховой области. При ущемлении имеют место боли в надлобковой области, учащенные позывы на мочеиспускание. Наиболее вероятно у больного:

- А. Грыжа запирающего отверстия
- Б. Прямая паховая грыжа
- В. Бедренная грыжа
- Г. Косая паховая грыжа
- Д. Скользящая грыжа

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Паховая грыжа;
 2. Болезнь Гиршпрунга;
 3. Паховый крипторхизм. Оптимальный возраст ребенка для хирургического лечения:
- А. 6 месяцев
 - Б. 1 год
 - В. 3 года
 - Г. После установки диагноза
 - Д. До 3-х лет
- А. 1-А 2-Б 3-Г
Б. 1-В 2-Б 3-А
В. 1-В 2-Д 3-Г
Г. 1-В 2-А 3-Б,Г
Д. 1-Б 2-Д 3-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Рак кардиального отдела желудка;
 2. Рак тела желудка. Наиболее характерные симптомы:
- А. Дисфагия
 - Б. Анемия
 - В. Боли за грудиной
 - Г. Похудание
 - Д. Симптом «шума плеска»
 - Е. Затруднение при глотании твердой пищи
 - Ж. Желудочный дискомфорт
3. Гиперсаливация
- А. 1-А,Б,Д 2-В,Г,Ж
Б. 1-А,В,Е 2-Б,Г,Ж
В. 1-А 2-Б,Г
Г. 1-А,Б,В 2-Б,Д,Ж
Д. 1-А,В 2-Б,Г,Е

К осложнениям трансюгулярного внутрипеченочного портосистемного шунтирования относится все, кроме:

- А. тромбоз стента
- Б. печеночная энцефалопатия
- В. гематома печени
- Г. дислокация стента
- Д. перфорация 12-перстной кишки

Во время анестезии при механической вентиляции при наличии одного легкого:

- А. перфузия в нижнем легком уменьшается
- Б. вентиляция в нижнем легком уменьшается
- В. соотношение вентиляция перфузия нарушено больше перед спадением пораженного легкого, чем после
- Г. физиологическое мертвое пространство увеличивается
- Д. среднее давление в легочной артерии уменьшается

Стенокардия при отсутствии поражения коронарных артерий чаще всего, встречается при:

- А. митральном стенозе
- Б. митральной недостаточности
- В. стенозе легочной артерии
- Г. стенозе устья аорты
- Д. аортальной недостаточности

При ущемлении петли кишки при грыжах наибольшие патологические изменения происходят:

- А. В приводящей петле
- Б. В отводящей петле
- В. В приводящей и отводящей петле в равной степени
- Г. В сегменте брыжейки ущемленной кишки
- Д. На всем протяжении

Больному, 72 лет, в экстренном порядке произведена аппендэктомия по поводу перфоративного аппендицита. Назначьте лечебные мероприятия, направленные на профилактику острого тромбоза глубоких вен нижних конечностей в послеоперационном периоде:

- 1) длительный строгий постельный режим;
- 2) эластическое бинтование нижних конечностей;
- 3) один из низкомолекулярных гепаринов;
- 4) ранняя активизация больного;
- 5) введение аминокaproновой кислоты.

А. 1, 2, 5;

Б. 1, 3, 5;

В. 2, 3, 4;

Г. 2, 3, 5;

Д. 2, 4, 5.

В лечении кист поджелудочной железы применяется цистогастростомия, частыми осложнениями после этой операции является:

А. Эзофагит, вызванный попаданием трипсина

Б. Рецидив кисты

В. Послеоперационное кровотечение

Г. Инфекция

Д. Злокачественное перерождение

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Кровотечения при язвенной болезни:

1. Желудка;

2. 12-перстной кишки. Чаще всего возникают из:

А.левой желудочной артерии

Б.правой желудочной артерии

В.Привратниковой артерии

Г.правой желудочно-сальниковой артерии

Д. Желудочно-двенадцатиперстной артерии

А. 1-Б 2-В,Г,Д

Б. 1-Б 2-В,Г,Д

В. 1-Б 2-В,Г,Д

Г. 1-Б 2-В,Г,Д

Преимущества трансплантации почки по сравнению другими видами заместительной почечной терапии:

- А. Высокая эффективность
- Б. Высокое качество жизни
- В. Экономическая целесообразность
- Г. Иммуносупрессивная терапия
- Д. все перечисленное

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Отделы ободочной кишки:

1. Восходящая кишка;
2. Поперечно-ободочная кишка;
3. Нисходящая кишка;
4. Сигмовидная кишка. Количество складок типично:

- А. 6-8 складок
- Б. 10-12 складок
- В. 12-24 складки
- Г. 35-40 складок
- Д. Количество складок непостоянно

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

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевания:

1. Инфаркт миокарда;
2. Печеночная недостаточность;
3. ХОБЛ;
4. Сердечная недостаточность. Для какого заболевания характерны следующие биохимические изменения:

- А. КФК (повыш), кфк-МВ-Н, а-амилаза-Н, тропонин - Н , миоглобин Н, ЩФ- Н, ЛДГ (повыш), альбумин-Н, АСТ-Н, АЛТ-Н, а1-антитрипсин $\bar{}$ (снижен);
- Б. КФК(повыш), кфк-МВ(повыш), а-амилаза-Н, тропонин - (повыш) в динамике, миоглобин (повыш), ЩФ- Н, ЛДГ (повыш), альбумин Н, АСТ (повыш), АЛТ (повыш), а1-антитрипсин Н или повышен;
- В. КФК (повыш), кфк-МВ-Н, а-амилаза-Н, тропонин - Н в динамике, миоглобин Н, ЩФ- Н, ЛДГ (повыш), альбумин $\bar{}$ (снижен), АСТ(повыш), АЛТ(повыш), а1-антитрипсин-(снижен);
- Г. КФК (повыш), кфк-МВ(повыш), а-амилаза-Н, тропонин - Н , миоглобин Н, ЩФ- Н, ЛДГ-Н, альбумин-Н, АСТ-Н, АЛТ-Н, а1-антитрипсин Н

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

Характерными изменениями в периферической крови при инфекционном эндокардите являются все перечисленные, кроме:

- А. анемии
- Б. лейкоцитоза
- В. лейкопении
- Г. увеличенной СОЭ
- Д. тромбоцитопении

Показаниями для ламинэктомии при травме спинного мозга являются:

- А. Сотрясение спинного мозга
- Б. Ушиб шейного отдела спинного мозга
- В. Сдавление спинного мозга
- Г. Ушиб грудного отдела спинного мозга
- Д. Травматическое субарахноидальное кровоизлияние

К осложнениям острого панкреатита относится все перечисленное, кроме:

- А. Панкреатогенного абсцесс
- Б. Липоматоза поджелудочной железы.
- В. Забрюшинной флегмоны.
- Г. Наружного панкреатического свища.
- Д. Аррозивного кровотечения.

Абсолютное противопоказание к донорству органов:

- А. Атеросклеротическое поражение сосудов
- Б. Хронический алкоголизм в анамнезе
- В. Артериальная гипертензия, леченная медикаментозно
- Г. ВИЧ - инфекция

В клинику поступил больной 47 лет, с жалобами на резкие опоясывающие боли в верхних отделах живота, многократную рвоту. Боли возникли после приема алкоголя и жирной пищи 6 часов назад. Состояние средней тяжести. Пульс 100 ударов в минуту. АД – 100/60 мм рт. ст. Живот резко болезненный в верхних отделах, где определяется ригидность мышц передней брюшной стенки. В отлогих местах притупление перкуторного звука.

Перистальтика ослаблена. Стула не было, газы отходят. Ваш предварительный диагноз:

- А. Перфоративная язва желудка, перитонит.
- Б. Острая кишечная непроходимость.
- В. Инфаркт кишечника.
- Г. Желудочно-кишечное кровотечение.
- Д. Острый панкреатит.

Маршевая проба проводится с целью выявления:

- А. несостоятельных коммуникантных вен
- Б. проходимости глубоких вен нижних конечностей
- В. недостаточности артериального кровообращения в нижних конечностях
- Г. тромбоза подколенной артерии
- Д. острого тромбоза

В клинику поступила больная 42 лет с митральным стенозом. При эхокардиографическом и рентгеноскопическом обследовании выявлено выраженное ограничение подвижности створок митрального клапана и кальциноз III степени. Диаметр митрального отверстия - 0,5 см. III функциональный класс заболевания. Укажите разновидности оперативных вмешательств, показанных в этом конкретном случае:

- А. открытая митральная комиссуротомия;
- Б. протезирование митрального клапана механическим протезом;
- В. не показана операция
- Г. закрытая чрезжелудочковая митральная инструментальная комиссуротомия;
- Д. рентгеноэндоваскулярная баллонная дилатация левого митрального отверстия.

Какие патологические изменения не характерны для множественной эндокринной неоплазии 2а (синдром Сиппла):

- А. Феохромоцитома
- Б. Медуллярный рак щитовидной железы
- В. Гиперпаратиреоз
- Г. Нейриномы слизистых оболочек
- Д. Болезнь Гиршпрунга

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Диаметр просвета:

1. Пищевода;

2. 12-перстной кишки. Диаметр в сантиметрах:

- А. 1
- Б. 2,5
- В. 4,5
- Г. 6,5
- Д. 10
- А. 1-А 2-В
- Б. 1-Б 2-А
- В. 1-В 2-В
- Г. 1-Б 2-В

Наиболее частая причина развития острого медиастинита:

- А. разрыв пищевода
- Б. хирургическое вмешательство
- В. гнойный лимфаденит с распространением процесса
- Г. распространение гнойных процессов с шеи
- Д. вовлечение средостения в туберкулезный процесс или грибковое поражение при заболеваниях легких

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Отделы ободочной кишки:

1. Поперечно-ободочная кишка;
2. Сигмовидная кишка;
3. Прямая кишка. Эндоскопические особенности анатомии разных отделов ободочной кишки:

- А. Характерны продольно расположенные складки
- Б. Характерны поперечные складки
- В. большую сочность и интенсивность окраски, менее выраженный сосудистый рисунок
- Г. Слизистая имеет жемчужно-белую окраску с четким сосудистым рисунком
- Д. Все тении не видны

А. 1-Г 2-Б,В,Д 3-А

Б. 1-Г 2-Б,В,Д 3-А

В. 1-Г 2-Б,В,Д 3-А

Г. 1-Г 2-Б,В,Д 3-А

Больному 47 лет. Давно и много курит. В течении последних месяцев почти ежедневно кровохарканье. Необходимо заподозрить:

- А. Хронический абсцесс легкого
- Б. Хроническую пневмонию
- В. Рак легкого
- Г. Туберкулез легкого
- Д. Пневмосклероз

У больного, 35 лет, на второй день после операции аппендэктомии, произведенной по поводу гангренозного аппендицита, развился парез кишечника, озноб, стали беспокоить боли в правой половине живота, увеличилась печень и появилась желтуха. О каком осложнении можно думать?

- А. обструктивный холангит;
- Б. поддиафрагмальный абсцесс;
- В. подпеченочный абсцесс;
- Г. абсцесс печени;
- Д. пилефлебит.

Первичными хроническими очагами при инфекционном эндокардите являются:

- А. хронические тонзиллиты, отиты, синуситы
- Б. зубные гранулемы
- В. альвеолярная пиорея
- Г. пиорея в желчных путях, мочевом пузыре, кишечнике, гениталиях, остеомиелиты
- Д. все перечисленное

Напряжение мышц в правой подвздошной области, нередко возникающее при прободной язве двенадцатиперстной кишки, можно объяснить:

- А. Затекание содержимого по правому боковому каналу
- Б. Рефлекторными связями через спинномозговые нервы
- В. Скоплением воздуха в брюшной полости, в частности в правой подвздошной области
- Г. Развивающимся разлитым перитонитом
- Д. Висцеро-висцеральным рефлексом с червеобразного отростка

Какие изменения не характерны у больных с повышенной секрецией катехоламинов:

- А. Бронхоспазм
- Б. Нарушение сердечного ритма
- В. Повышение артериального давления
- Г. Расслабление мышц матки
- Д. Подавление моторики кишки

Основными показаниями для наложения портокавального анастомоза является:

- А. Цирроз печени
- Б. Асцит
- В. Кровотечение из вен пищевода
- Г. Портальная энцефалопатия
- Д. Рецидивирующая желтуха

Какие препараты применяют для лечения кровотечений из варикозно-расширенных вен пищевода:

- А. нестероидные противовоспалительные средства
- Б. синтетические аналоги соматостатина
- В. низкомолекулярный гепарин
- Г. все вышеперечисленное
- Д. ничего из вышеперечисленного

Наиболее частой причиной возникновения острого панкреатита у мужчин является:

- А. Травма живота
- Б. Применение кортикостероидов
- В. Алкоголизм
- Г. Хронический холецистит
- Д. Цирроз печени

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Портальная гипертензия;

2. Тромбоэмболия легочной артерии. Наиболее частые причины возникновения:

- А. Тромбоз селезеночной или воротной вены
- Б. Тромбофлебит глубоких вен нижних конечностей и вен малого таза
- В. Цирроз печени
- Г. Тромбофлебит поверхностных вен нижних конечностей

А. 1-А 2-Б

Б. 1-В 2-Г

В. 1-В 2-Б

Г. 1-А,В 2-Б,Г

При транспортировке больного с переломом диафиза плеча наиболее рациональным является применение:

- А. мягкой повязки Дезо
- Б. гипсовой повязки Дезо
- В. шины Крамера
- Г. гипсовой повязки по Вайнштейну
- Д. торакобрахиальной гипсовой повязки

Во время операции по поводу желчнокаменной болезни обнаружен сморщенный желчный пузырь, набитый камнями, расширенный до 2,5 см общий желчный проток. Больному следует:

- А. Произвести холецистэктомию
- Б. Произвести холецистэктомию, холангиографию и решить вопрос о тактике
- В. Сразу произвести холецистэктомию и ревизию протока
- Г. Наложить холецистостому
- Д. Произвести дуоденотомию с ревизией большого дуоденального сосочка

Для утверждения диагноза анальной трещины достаточно:

- А. пальцевого исследования прямой кишки
- Б. колоноскопии
- В. аноскопии
- Г. ирригоскопии
- Д. ректороманоскопии

При переломах костей локтевого сустава при транспортировке больного необходима:

- А. повязка Дезо
- Б. фиксация шиной Крамера
- В. фиксация на шине ЦИТО
- Г. фиксация шиной Ситенко
- Д. торакобрахиальная повязка

Холестероз желчного пузыря наиболее часто сочетается:

- А. С острым холециститом
- Б. С желчно-каменной болезнью
- В. Со злокачественными новообразованиями желудочно-кишечного тракта
- Г. С раком желчного пузыря
- Д. С хроническими неспецифическими заболеваниями легких

Цианоз проявляется, когда насыщение артериальной крови кислородом ниже:

- А. 100%
- Б. 80%
- В. 85%
- Г. 90%
- Д. 95%

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Вид эндоскопической помощи:

1. Диагностическая эзофагоскопия;
 2. Лечебная эзофагоскопия;
 3. Лечебно-диагностическая эзофагогастродуоденоскопия;
 4. Диагностическая эзофагодуоденоскопия. Отведенное время для манипуляции на одного пациента:
А. 20 минут
Б. 30 минут
В. 45 минут
Г. 55 минут
Д. 70 минут
- А. 1-А 2-В 3-Д 4-Г
Б. 1-В 2-А 3-Г 4-Д
В. 1-А 2-В 3-Д 4-А
Г. 1-Б 2-В 3-Д 4-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Тромбоэмболия легочной артерии;
 2. Абсцесс легкого эмбологенной природы. Характерная локализация источника и проявлений заболевания:
А. Глубокие вены нижних конечностей и вены малого таза
Б. Верхняя доля правого легкого
В. Поверхностные вены нижних конечностей
Г. Поверхностные вены верхних конечностей
Д. Лицевые вены
Е. Периферические отделы обоих легких
Ж. Нижние доли обоих легких
- А. 1-А 2-Е
Б. 1-Б,В 2-Е
В. 1-А 2-Г
Г. 1-В 2-Б

Высокое систолическое давление в левом желудочке характерно для:

- А. аортальной недостаточности
- Б. аортального стеноза
- В. митрального стеноза
- Г. митральной недостаточности
- Д. пороках трикуспидального клапана

Раннее появление признаков правожелудочковой недостаточности характерно для:

- А. изолированного митрального стеноза
- Б. митральной недостаточности
- В. аортального порока
- Г. митрально-аортального порока
- Д. митрально-трикуспидального стеноза

Обязательным условием для прижизненного донорства на территории РФ являются:

- А. Желание выступить в качестве донора почки
- Б. Тяжелое состояние реципиента и срочность проведения трансплантации
- В. Генетическое родство донора и реципиента
- Г. Эмоциональная близость донора и реципиента

Критерием митрального стеноза при аускультации являются все перечисленные признаки, кроме

- А. хлопающего I тона
- Б. усиления и раздвоения первого тона
- В. диастолического шума с пресистолическим усилением
- Г. систолического шума на верхушке сердца
- Д. акцента второго тона на легочной артерии

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Травма черепа:

1. Перелом костей основания черепа;
 2. Перелом костей свода черепа. Наиболее характерные проявления:
- А. Сильная головная боль
 - Б. Неоднократная рвота
 - В. Однократная рвота
 - Г. Ликворея из носа
 - Д. Подкожная гематома
 - Е. Наличие перелома костей на краниограмме
- А. 1-А 2-Е
 - Б. 1-Г 2-Б
 - В. 1-Г 2-Е
 - Г. 1-А,Б 2-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Вид эндоскопической помощи:

1. Лечебно-диагностическая бронхоскопия;
 2. Лечебно-диагностическая лапароскопия;
 3. Диагностическая бронхоскопия;
 4. Диагностическая лапароскопия. Отведенное время для манипуляции на одного пациента:
- А. 45 минут
Б. 60 минут
В. 80 минут
Г. 90 минут
Д. 120 минут
- А. 1-Г 2-Д 3-А 4-Г
Б. 1-В 2-Д 3-Б 4-Г
В. 1-А 2-Б 3-Б 4-Д
Г. 1-А 2-Б 3-Б 4-В

При сочетании алкогольной интоксикации с перфорацией гастродуоденальных язв возникают определенные диагностические трудности, обусловленные:

- А. Снижением болевого синдрома, что приводит к угасанию рефлексов со стороны передней брюшной стенки
Б. Поздней обращаемостью
В. Возможностью психозов
Г. Возможностью суицидальных попыток
Д. Всем перечисленным

Специфическим антиамебным средством является:

- А. Антибиотики аминогликозидного ряда
Б. Метронидазол
В. Эметин, хлорохин
Г. Хинин
Д. Антибиотики цефалоспоринового ряда

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Отделы кишечника:

1. 12-перстная кишка;

2. Тощая и подвздошная кишка. Основные функции:

А. Всасывание

Б. Секреторная

В. В ней осуществляется переход от кислого желудочного пищеварения к щелочному

Г. Моторная и экскреторная

Д. Формирование каловых масс

А. 1-А 2-Г

Б. 1-Б 2-В

В. 1-В 2-Д

Г. 1-В 2- А, Г

При переломах лучевой кисти в типичном месте в качестве иммобилизации используется:

А. тыльный гипсовый лангет

Б. круговая гипсовая повязка до локтевого сустава

В. круговая гипсовая повязка до нижней трети плеча

Г. ладонный гипсовый лангет

Д. тыльный и ладонный гипсовый лангет

Наибольшие нарушения водно-электролитного и белкового обмена имеют место:

А. При спаечной кишечной непроходимости

Б. При obturatorной кишечной непроходимости

В. При strangulationной кишечной непроходимости

Г. При паралитической форме динамической кишечной непроходимости

Д. При spasticкой форме динамической кишечной непроходимости

В диагностике острого аппендицита имеют значение все перечисленные методы, кроме:

А. лапароскопии;

Б. клинического анализа крови;

В. ректального исследования;

Г. колоноскопии, включая осмотр слепой кишки;

Д. влагалищного исследования.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Отделы ободочной кишки:

1. Нисходящая кишка;
2. Поперечно-ободочная кишка;
3. Восходящая кишка. Эндоскопические особенности анатомии разных отделов ободочной кишки:

- А. Хорошо видны вены подслизистого слоя
- Б. Хорошо выраженная брыжеечная тения
- В. Хорошо выраженная сальниковая тения
- Г. Характерны плотные морщинистые складки
- Д. Спиралевидные складки характерны

А. 1-А 2-А,В 3-Д

Б. 1-Д 2-В 3-А

В. 1-В 2-А,Г 3-Б

Г. 1-Б 2-А,В 3-Г

Желчный камень, вызвавший обтурационную кишечную непроходимость, попадает в просвет кишки чаще всего через фистулу между желчным пузырем и:

- А. Слепой кишкой
- Б. Малой кривизной желудка
- В. Двенадцатиперстной кишкой
- Г. Тощей кишкой
- Д. Ободочной кишкой

Риск возникновения бронхиального свища вследствие несостоятельности швов в наибольшей степени выражен при выполнении:

- А. типичной пневмонэктомии
- Б. расширенной пневмонэктомии
- В. пневмонэктомии с резекцией перикарда или грудной стенки
- Г. пневмонэктомии с резекцией бифуркаций трахеи
- Д. лобэктомии

Какие патологические изменения не характерны для множественной эндокринной неоплазии 2b (синдром Горлина):

- А. Нейриномы слизистых оболочек
- Б. Феохромоцитомы
- В. Медуллярный рак щитовидной железы
- Г. Гиперпаратиреоз
- Д. Марфаноподобная внешность

При переломах лучевой кости в типичном месте может повреждаться:

- А. длинный разгибатель большого пальца
- Б. разгибатель указательного пальца
- В. длинный сгибатель большого пальца
- Г. короткий лучевой разгибатель кисти
- Д. длинный лучевой разгибатель кисти

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Спаечная кишечная непроходимость у детей:

- 1. Ранняя;
 - 2. Поздняя. Сроки консервативной терапии:
- А. 1-3 часа
 - Б. 3-6 часов
 - В. 12-24 часа
 - Г. Двое суток
 - Д. Трое суток
- А. 1-А 2-Б
 - Б. 1-В 2-А
 - В. 1-В 2-Б
 - Г. 1-А 2-Г

Наиболее часто бронхоэктатическая болезнь поражает:

- А. Верхние доли обоих легких
- Б. Базальные сегменты нижних долей
- В. Базальные сегменты нижних долей в сочетании с язычковыми сегментами верхней доли левого легкого или средней доли правого легкого
- Г. Среднюю долю
- Д. Отдельные сегменты обоих легких

Жалобы больного после резекции желудка на тяжесть в эпигастрии, слабость - вплоть до обморока после приема сладкой или молочной пищи являются признаками:

- А. Инсулиномы поджелудочной железы
- Б. Синдрома приводящей петли
- В. Пептической язвы анастомоза
- Г. Демпинг-синдрома
- Д. Синдрома малого желудка

Для левожелудочковой острой сердечной недостаточности характерно:

- А. увеличение печени
- Б. периферические отеки
- В. отек легкого
- Г. асцит
- Д. олигурия

Рак желудка наиболее часто локализуется:

- А. В кардиальном отделе желудка
- Б. По большой кривизне
- В. По малой кривизне
- Г. В антральном отделе желудка
- Д. В дне желудка

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Расположения разных отделов ободочной кишки:

- 1. Интраперитонеальное;
- 2. Мезоперитонеальное. Отделы ободочной кишки:

- А. Слепая и восходящая
- Б. Восходящая и поперечно-ободочная
- В. Поперечно-ободочная кишка
- Г. Нисходящая
- Д. Сигмовидная

- А. 1-А,Д 2-Г
- Б. 1-В,Д 2-Г
- В. 1-В,Г 2-Д
- Г. 1-Г 2-А

Второй тон слышится над легочной артерией громче, чем над аортой:

- А. в норме у молодых людей
- Б. при легочной гипертензии
- В. при митральном стенозе
- Г. при множественных эмболиях ветвей легочной артерии
- Д. при всех перечисленных случаях

При дифференцировании острого аппендицита от острого аднексита необходимо учитывать:

- 1) симптом Кохера-Волковича;**
- 2) локализацию болей;**
- 3) иррадиацию болей в крестец и промежность;**
- 4) положительный симптом Промптова;**
- 5) симптом Бартомье-Михельсона.**

А. 1, 3, 5;

Б. 1, 2, 4;

В. 2, 3, 4;

Г. 3, 4, 5;

Д. все ответы верны.

Аортальная недостаточность может быть следствием:

А. расслаивающей аневризмы аорты

Б. острого ревматизма

В. бактериального эндокардита

Г. злокачественной гипертензии

Д. всех перечисленных причин

При инфекционном эндокардите чаще всего поражается:

А. митральный клапан

Б. трикуспидальный клапан

В. аортальный клапан

Г. клапан легочной артерии

Д. несколько клапанов

Прикрытию перфорации язвы желудка или двенадцатиперстной кишки способствуют:

А. Малый диаметр прободного отверстия

Б. Незначительное наполнение желудка

В. Топографическая близость соседних органов

Г. Большой диаметр прободного отверстия

Д. Хорошо развитый большой сальник

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Рак толстой кишки;

2. Геморрой. Наиболее характерные осложнения:

А. Анемия железодефицитная

Б. Анальная трещина

В. Кровотечение

Г. Острая кишечная непроходимость

Д. Параколярный абсцесс

Е. Перфорация опухоли и развитие перитонита

Ж. Малигнизация геморроидального узла

3. Тромбоз геморроидального узла

А. 1-А,В,Г,Д,Е 2-А,В,З

Б. 1-А,В, 2-А, В,З

В. 1-Б,Г,Д,Е 2-В,Ж,З

Г. 1-Д,Е 2-А,З

Наиболее частой причиной формирования приобретенной митральной недостаточности является:

А. инфекционный эндокардит

Б. ревматизм

В. инфаркт миокарда

Г. соединительнотканые дисплазии

Д. травма

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

А. Гемостатическая терапия

Б. Искусственный пневмоторакс

В. Пневмоперитонеум

Г. Тампонада дренирующего бронха

Д. Радикальное хирургическое лечение в виде резекции легкого

Постоянным симптомом внепеченочной портальной гипертензии является:

А. Интермитирующая лихорадка

Б. Общая слабость

В. Спленомегалия

Г. Кровоточивость слизистой оболочки носа

Д. Маточные кровотечения

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Анатомическая особенность:

1. Мезоперитонеально расположенные органы;
2. Сальниковая сумка располагается позади;
3. В нижнем этаже брюшной полости находится. Анатомическая структура:

- А. Печень, желчный пузырь
- Б. Ободочная кишка
- В. Желудок и печеночно-желудочная связка
- Г. Пищевод
- Д. Тимус

А. 1-А, В 2-Г 3-Б

Б. 1-А, В 2-В 3-Б

В. 1- В 2-В 3-А,Б

Г. 1-А, В 2-В 3-Б

При проведении дифференциальной диагностики между пахово-мошоночной грыжей и водянкой оболочек яичек следует прибегнуть:

- А. К трансиллюминации и пальпации
- Б. К пункции
- В. К перкуссии
- Г. К аускультации
- Д. К пальцевому исследованию прямой кишки

Из рентгенологических методов исследования наиболее информативным при бронхоэктатической болезни является:

- А. Бронхография
- Б. Рентгенография
- В. Рентгеноскопия
- Г. Томография
- Д. Компьютерная томография

Парадоксальное дыхание наиболее часто наблюдается:

- А. при пневмотораксе
- Б. при управляемой вентиляции
- В. при ателектазе
- Г. при пневмонии
- Д. при ларингоспазме

Злокачественную трансформацию наиболее часто претерпевают:

- А. Язвы луковицы двенадцатиперстной кишки
- Б. Постбульбарные язвы
- В. Язвы малой кривизны желудка
- Г. Язвы большой кривизны желудка
- Д. Язвы всех указанных локализаций

При напряженном пневмотораксе показано:

- А. Искусственная вентиляция легких
- Б. Немедленное дренирование плевральной полости
- В. Срочная торакотомия
- Г. Торакоскопия
- Д. Трахеостомия

Разлитой верхушечный толчок характерен для:

- А. митрального стеноза
- Б. аортальной недостаточности
- В. митральной недостаточности
- Г. аортального стеноза
- Д. правильно Б и В

При ущемленной грыже в отличие от неущемленной во время операции необходимо:

- А. Вначале рассечь ущемленное кольцо
- Б. Вначале рассечь грыжевой мешок
- В. Можно делать то и другое с последующей пластикой грыжевых ворот
- Г. Выполнить резекцию ущемленных образований (кишки, сальник)
- Д. Сделать лапаротомию

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Орган, имеющий физиологические сужения:

1. Пищевод;

2. 12-перстная кишка. Количество сужений:

- А. 1
- Б. 2
- В. 3
- Г. 4
- Д. 5

А. 1-Г 2-Б

Б. 1-Г 2-Б

В. 1-Г 2-Б

Г. 1-Г 2-Б

Характерными клиническими симптомами инфекционного эндокардита являются все перечисленные, за исключением:

- А. лихорадки, ознобов, усиленного потоотделения, увеличения
- Б. увеличения лимфоузлов, селезенки
- В. увеличения печени
- Г. В. образования порока сердца
- Д. (чаще недостаточности аортального клапана)
- Е. Г. петехий, кровоизлияний на слизистой нижних век
- Ж. Д. симптома Лукина-Либмана

Наиболее частой причиной смерти при аортальном стенозе является:

- А. сердечная недостаточность
- Б. нарушения внутрисердечной гемодинамики
- В. нарушения ритма
- Г. коронарная недостаточность
- Д. отек легких

При посевах перитонеального экссудата чаще всего отмечается рост:

- А. Стафилококка
- Б. Протея
- В. Кишечной палочки
- Г. Смешанной флоры
- Д. Анаэробной флоры

Наиболее частой причиной несостоятельности швов культи двенадцатиперстной кишки после резекции желудка является:

- А. Гипопротеинемия
- Б. Гипотензия во время операции
- В. Аксиальный поворот тонкой кишки
- Г. Дуоденостаз
- Д. Послеоперационный панкреатит

При лимфогранулематозе желудка необходимо:

- А. Произвести резекцию желудка
- Б. Произвести резекцию желудка и ваготомию
- В. Произвести резекцию желудка и назначить химиотерапию
- Г. Назначить химиотерапию
- Д. Назначить лучевую терапию

Различают следующие клинические варианты клапанного инфекционного эндокардита, кроме:

- А. острого
- Б. подострого
- В. первичного хронического
- Г. неактивной фазы
- Д. ремиссии или обострения

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Расположение аденомы паращитовидной железы:

1. В ткани щитовидной железы;
2. В загрудинном пространстве;
3. Множественные аденомы. Частота случаев:

- А. 1% случаев
- Б. 4-6 % случаев
- В. 8-10 % случаев
- Г. 12-15 % случаев
- Д. 25 % случаев

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

У больной 54 лет, находящейся в гинекологическом отделении, на третьи сутки после экстирпации матки по поводу миомы, диагностирован илеофemorальный венозный тромбоз. Лечебная тактика:

- А. провести консервативную терапию в условиях гинекологического отделения;
- Б. в случае эффективности консервативной терапии выписать больную на амбулаторное долечивание;
- В. после снятия швов перевести больную в хирургический стационар;
- Г. при ухудшении состояния перевести больную в сосудистое отделение;
- Д. срочно перевести больную в сосудистое хирургическое отделение.

Сильная девиация трахеи может быть вызвана:

- А. правосторонним пневмотораксом
- Б. зобом
- В. коллапсом левого легкого
- Г. левосторонней эмпиемой
- Д. левосторонней пневмонэктомией

Основным фактором, ограничивающим трансплантацию, является

- А. Недостаток донорских органов
- Б. Отсутствие законодательной базы
- В. Недостаток пациентов (реципиентов)
- Г. Отсутствие центров выполняющих трансплантации

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

- 1. Синдром множественной эндокринной неоплазии 2a (синдром Сиппла);**
- 2. Синдром множественной эндокринной неоплазии 2b (синдром Горлина). Патологические изменения наиболее характерные при конкретном заболевании:**

- А. Медуллярный рак щитовидной железы**
- Б. Амилоидоз кожи**
- В. Нейриномы (ганглионейромы) слизистых оболочек**
- Г. Марфаноподобная внешность**
- Д. Болезнь Гиршпрунга**
- Е. Первичный гиперпаратиреоз**
- Ж. Феохромоцитома**

- А. 1-А,Б,Д,Е,Ж 2-А,В,Г,Ж
- Б. 1-А,Б,Г,Д 2-А,В,Ж
- В. 1-А,Б,В 2-А,Г,Д,Ж
- Г. 1-А,Г,Ж 2-Б,В,Г,Ж
- Д. 1-А,Б,В 2-Г,Д,Ж

Острый аппендицит следует дифференцировать с:1) пиелонефритом;

2) острым холециститом;

3) острым аднекситом;

4) острым гастроэнтеритом;

5) правосторонней почечной коликой. Выберите правильную комбинацию ответов:

- А. 1, 3, 5;
- Б. 3, 4, 5;
- В. 2, 3, 4;
- Г. 1, 2, 4, 5;
- Д. все ответы верны.

Пробу на индивидуальную совместимость крови донора и реципиента проводят между:

- А. сывороткой донора и эритроцитами реципиента;
- Б. сывороткой реципиента и эритроцитами донора;
- В. эритроцитами реципиента и донора;
- Г. сыворотками реципиента и донора;
- Д. цельной кровью реципиента и эритроцитами донора.

В момент прободения язвы желудка или двенадцатиперстной кишки наиболее часто встречается:

- А. Тахикардия
- Б. Схваткообразная боль
- В. Локализованная, умеренная боль
- Г. Внезапно возникшая интенсивная боль
- Д. Жидкий стул

Больной 60 лет , страдающий хроническим алкоголизмом, жалуется на дисфагию, чувство инородного тела в горле ,похудание. Можно предположить:

- А. диффузный эзофагит
- Б. дивертикул Ценкера
- В. ахалазия пищевода
- Г. Злокачественная опухоль пищевода
- Д. язвенный рефлюкс -эзофагит

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Диагноз:

1. Обтурационная (механическая) желтуха;
 2. Гемолитическая желтуха;
 3. Преджелтушный период вирусного гепатита;
 4. Норма для детей до 14 лет. Выберите наиболее вероятный диагноз (состояние), для которого характерны следующие биохимические изменения:
- А. фракции билирубина -N, ЩФ-N, ГГТП-N, АЛТ (повыш)/ АСТ(повыш) >1;
 - Б. фракции билирубина (повыш) , ЩФ(повыш), ГГТП>, АЛТ(повыш)/АСТ(повыш)< 1;
 - В. фракции билирубина -N, ЩФ (повыш), ГГТП-N, АЛТ-N, АСТ- N;
 - Г. свободный билирубин (повыш), ЩФ- N, ГГТП- N, АЛТ-N, АСТ-N
- А. 1-А 2-Г 3-Б 4-В
 - Б. 1-Б 2-А 3-Г 4-В
 - В. 1-Б 2-Г 3-А 4-В
 - Г. 1-В 2-Г 3-А 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Абсцедирующая пневмония;

2. Бронхоэктатическая болезнь. Наиболее частая локализация :

А. Верхняя доля легкого

Б. Средняя доля легкого

В. Нижняя доля легкого

Г. Язычковый сегмент

Д. Базальные сегменты нижних долей в сочетании с язычковыми сегментами верхней доли левого легкого или средней доли правого легкого

А. 1-В 2-Д

Б. 1-В 2-Д

В. 1-В 2-Д

Г. 1-В 2-Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Травма черепа:

1. Сотрясение головного мозга;

2. Перелом костей основания черепа. Наиболее характерные проявления:

А. Сильная головная боль

Б. Неоднократная рвота

В. Однократная рвота

Г. Ликворея из носа

Д. Головокружение, нистагм

Е. Наличие перелома костей на краниограмме

А. 1-Б,В 2-Д

Б. 1-А 2-В

В. 1-А,Б 2-Д

Г. 1-Д 2-Г

Во время оперативного вмешательства по поводу эмболии правой бедренной артерии с ишемией тканей III-Б у больного с острым инфарктом миокарда полностью восстановлен кровоток по артериям пораженной конечности. Через 10 часов после операции состояние больного резко ухудшилось - появились признаки сердечно-сосудистой, дыхательной и печеночной недостаточности, а состояние оперированной конечности заметно улучшилось. Укажите наиболее вероятные причины ухудшения состояния больного:

1. Гиперкалиемия;
2. Эмболия главных легочных артерий;
3. Миоглобинурия;
4. Эмболия почечных артерий;
5. Метаболический ацидоз.

- А. 2,4;
Б. 3,4,5;
В. 2,3;
Г. 1,3,5;
Д. 1,4.

При высокой тонкокишечной непроходимости комплекс лечебных мероприятий следует начинать:

- А. С хирургического вмешательства
Б. С инфузионной терапии
В. С введения назогастрального зонда
Г. С антибиотикотерапии
Д. С применения препаратов антихолинэстеразного действия

Симптом "барабанных палочек" и "часовых стекол":

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

Абсолютными показаниями для интубации двухпросветной трубкой являются:

- А. опухоль легкого
Б. бронхоплевральный свищ
В. необходимость выполнения лобэктомии
Г. ламинэктомия в торакальном отделении
Д. операция на пищеводе

Рациональным лечением желчно-каменной болезни является:

- А. Диетическое
- Б. Медикаментозное
- В. Хирургическое лечение
- Г. Санаторно-курортное
- Д. Лечение минеральными водами

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Локализация опухоли:

1. Опухоль коры надпочечника;

2. Опухоль мозгового вещества надпочечника. Разновидности опухолей в зависимости от локализации:

А. Нодулярная гиперплазия

Б. Рак надпочечника

В. Аденома надпочечника

Г. Феохромоцитома

Д. Альдостерома

Е. Ганглионеврома

А. 1-А,Б 2-В,Г,Е

Б. 1-,В,Д 2-А,Г,Е

В. 1-А,Г,Д 2-Б,В,Е

Г. 1-А,Б,В,Д 2-Г,Е

Д. 1-А 2-Г,Е

Секретин образуется:

- А. В двенадцатиперстной кишке
- Б. В печени
- В. В поджелудочной железе
- Г. В дистальных отделах тонкой кишки
- Д. В гипоталамусе

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Протяженность:

1. Пищевода;
2. Зоны привратника;
3. 12-перстной кишки. Длина в сантиметрах:

А. 35

Б. 25

В. 1

Г. 30

Д. 50

А. 1-А 2-В 3-Г

Б. 1-А 2-Б 3-Д

В. 1-Б 2-В 3-Г

Г. 1-В 2-Б 3-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Физиологические сужения пищевода:

1. Первое сужение пищевода;
2. Второе сужение пищевода;
3. Третье сужение пищевода. Физиологические сужения пищевода обусловлены:

А. Давлением щитовидной железы

Б. Тонусом верхнего пищеводного сфинктера

В. Давление дуги аорты

Г. Давление правого главного бронха

Д. Давлением ножек диафрагмы

А. 1-А 2-В 3-Д

Б. 1-Б 2-В 3-Д

В. 1-Б 2-Г 3-Д

Г. 1-Б 2-А 3-Д

Наиболее информативным диагностическим методом при определении лечебной тактики у больного со скользящей грыжей пищеводного отверстия диафрагмы является:

А. рентгенография с пробой Вальсальвы и в положении Тренделенбурга

Б. фиброгастродуоденоскопия

В. мониторная рН-метрия пищевода

Г. измерение размеров грыжи

Д. оценка вредных привычек (курение, алкоголь)

Неправимость грыжи зависит:

- А. От спаек грыжевого мешка с окружающими тканями
- Б. От спаек между грыжевым мешком и органами, находящимися в нем
- В. От сужения грыжевых ворот
- Г. От выхождения в нее мочевого пузыря
- Д. От выхождения в нее слепой кишки

Основными направлениями патогенетической терапии острого панкреатита являются:

1. Подавление экскреторной функции поджелудочной железы.
 2. Ликвидация гиповолемии.
 3. Инактивация панкреатических ферментов.
 4. Назогастральная декомпрессия желудочно-кишечного тракта.
 5. Методы экстракорпоральной детоксикации. Укажите правильное сочетание ответов:
- А. 1,2,3,4.
 - Б. 1,3,4.
 - В. 2,3,5.
 - Г. 1,4,5.
 - Д. Все ответы правильные.

Для лечения гангрены легкого наиболее часто применяются:

- А. Пневмотомия
- Б. Клиновидная резекция легкого
- В. Пневмонэктомия
- Г. Лобэктомия
- Д. Торакопластика

Основным видом оперативного вмешательства при солитарных абсцессах печени является:

- А. Резекция доли или сегмента печени
- Б. Наложение билиодигестивного соустья
- В. Вскрытие и дренирование абсцесса
- Г. Трансплантация печени
- Д. Гемигепатэктомия

У больных перитонитом среди перечисленных осложнений наиболее часто встречается:

- А. Эвентерация
- Б. Образование кишечных свищей
- В. Тромбоэмболия легочной артерии
- Г. Формирование абсцессов брюшной полости
- Д. Пневмония

Если потенциальный донор HBs-Ag-позитивен, то

- А. его печень может быть трансплантирована HBs-Ag-негативному реципиенту из ургентного листа ожидания;
- Б. никакие органы и ткани забирать нельзя;
- В. возможно только изъятие тканей от этого донора;
- Г. почки от этого донора могут быть изъяты и пересажены ;
- Д. Все неверно.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Патологическое состояние:

1. Кровопотеря;

2. Диабетическая кома. Объективные показатели:

А. Дефицит глобулярного объема

Б. Бледность кожных покровов, коллапс

В. Декомпенсированный дыхательный алкалоз с метаболическим алкалозом

Г. Декомпенсированный дыхательный ацидоз с метаболическим алкалозом

Д. Гипонатриемия с метаболическим ацидозом

А. 1-А,Б 2-Б,Г

Б. 1-А,Б 2-Б,Г

В. 1-А,Б 2-Б,Г

Г. 1-А,Б 2-Б,Г

Задняя дозированная сфинктеротомия показана при лечении:

- А. геморроя, с повышенным тонусом сфинктера и анальной трещины
- Б. кокцигодинии
- В. хронического парапроктита
- Г. геморроя с выпадением внутренних геморроидальных узлов
- Д. выпадении слизистой прямой кишки

Наиболее часто ущемляются следующие грыжи:

- А. Бедренные
- Б. Косые паховые
- В. Пупочные
- Г. Грыжи белой линии живота
- Д. Прямые паховые

При ущемленном камне в области большого дуоденального сосочка следует:

- А. Сделать дуоденотомию, извлечь камень и ушить кишку
- Б. Наложить холедоходуоденоанастомоз
- В. После дуоденотомии и извлечения камня дренировать холедох через культю пузырного протока
- Г. Вскрыть холедох и попытаться удалить камень; при неудаче произвести дуоденотомию, удалить конкремент, наложить швы на рану двенадцатиперстной кишки и дренировать общий желчный проток
- Д. Наложить холедохоэнтероанастомоз

Экономная резекция желудка, выполненная по поводу язвенной болезни, чаще приводит к возникновению:

- А. Демпинг-синдрома
- Б. Гипогликемического синдрома
- В. Синдрома "малого желудка"
- Г. Пептической язвы анастомоза
- Д. Синдрома приводящей петли

О наличии прободения язвы желудка или 12-перстной кишки позволяют судить:

- А. Доскообразный живот
- Б. Сильные боли в эпигастррии
- В. Боли в поясничной области
- Г. Повышение лейкоцитоза до 15 тыс.
- Д. Легкая желтуха склер и кожных покровов

Наиболее частым поздним осложнением перенесенной холецистэктомии, холедохолитотомии с дренированием холедоха по Керу является:

- А. Рубцовая стриктура холедоха;
- Б. Кровотечение;
- В. Хронический панкреатит;
- Г. Язвенная болезнь 12-перстной кишки;
- Д. Склерозирующий холангит.

Ведущим в лечении больных перитонитом является:

- А. Хирургическое вмешательство
- Б. Дезинтоксикационная терапия
- В. Рациональная антибиотикотерапия
- Г. Борьба с парезом кишечника
- Д. Устранение причин, приводящих к нарушению внешнего дыхания

Признаки застоя в малом круге кровообращения при аортальном стенозе появляются при:

- А. нарушениях ритма
- Б. артериальной гипертензии
- В. высоком левожелудочковом систолическом давлении
- Г. гипертрофии левого желудочка
- Д. повышении конечно-диастолического давления в левом желудочке выше 10 мм. рт. ст.

Заболевание амебным абсцессом печени, как правило, совпадает:

- А. С учащением случаев амебной дизентерии
- Б. С учащением случаев инфекционного гепатита
- В. С учащением случаев описторхоза
- Г. С эпидемией острых респираторных вирусных заболеваний
- Д. С сезонными обострениями язвенной болезни двенадцатиперстной кишки

Беременность у женщин, страдающих митральным стенозом, допустима при:

- А. пороке сердца с начальными симптомами сердечной недостаточности: наличия признаков активности ревматизма (I степени по Нестерову)
- Б. пороке сердца без выраженных признаков сердечной недостаточности и обострения ревматического процесса
- В. декомпенсированном пороке сердца с признаками правожелудочковой недостаточности: наличие активной фазы ревматизма (А-I степени), свежее возникшая мерцательная аритмия, легочная гипертензия (II стадия)
- Г. декомпенсированном пороке сердца с признаками левожелудочковой или тотальной недостаточности: наличие активной фазы ревматизма (А-II степени), атрио- или кардиомегалия, длительно существующая мерцательная аритмия с тромбоэмболическими проявлениями и легочной гипертензией (III стадии)
- Д. правильно А и Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Отделы ободочной кишки:

- 1. Восходящий отдел;
 - 2. Поперечно-ободочная кишка;
 - 3. Нисходящий отдел;
 - 4. Сигмовидная кишка. Просвет кишки имеет следующую форму:
- А. Овальную
 - Б. Равностороннего треугольника с несколько выпуклыми углами
 - В. Треугольника с закругленными углами и слегка выпуклыми сторонами
 - Г. Квадратную
 - Д. Ромбовидную

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

Наиболее частой причиной возникновения острого панкреатита у женщин может быть:

- А. Беременность
- Б. Хронический холецистит
- В. Алкоголизм
- Г. Травма живота
- Д. Применение кортикостероидов

Рецидивы гастродуоденальных кровотечений наиболее вероятны:

- А. При каллезной язве
- Б. При пенетрирующей язве
- В. При поверхностных эрозиях слизистой
- Г. При тромбированном сосуде в дне язвы диаметром более 0,1 см
- Д. При рубцующейся язве

Операция гастростомии показана:

- А. При неоперабельном раке тела желудка
- Б. При неоперабельном раке антрального отдела желудка
- В. При стенозе эзофагокардиального перехода желудка, вызванном опухолью
- Г. При всех перечисленных случаях
- Д. Ни в одном из перечисленных случаев

Наиболее оптимальным способом остановки язвенного кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта является

- А. Гемотрансфузия
- Б. Инфузионная терапия
- В. Эндоскопический гемостаз
- Г. Резекционное вмешательство

В послеоперационном периоде к механической желтухе может привести

- А. Абсцесс печени
- Б. Перевязка гепатикохоледоха
- В. Перитонит
- Г. Кишечная непроходимость

С уменьшением продолжительности инкубационного периода, прогноз при газовой гангрене

- А. Зависит от вида возбудителя
- Б. Не изменяется
- В. Улучшается
- Г. Ухудшается

Содержимое пузыря при отморожении II степени после травмы имеет ____ характер

- А. Геморрагический
- Б. Серозно-гнойный
- В. Гнойно-фибринозный
- Г. Серозный

Показанием к хирургическому лечению при расслоении аорты является

- А. Неосложненное дистальное расслоение
- Б. Острое проксимальное расслоение
- В. Изолированное расслоение дуги аорты со стабильной гемодинамикой
- Г. Неосложненное проксимальное расслоение

Для оценки состояния пищевода после разобщения трахеопищеводного свища следует выполнить

- А. Эзофагографию
- Б. Гастроскопию
- В. Бронхоскопию
- Г. Компьютерную томографию органов грудной клетки

Первое физиологическое сужение двенадцатиперстной кишки обусловлено давлением

- А. Печени
- Б. Брыжейки толстой кишки
- В. Брыжейки тонкой кишки
- Г. Поджелудочной железы

К главным мероприятиям в лечении спонтанного пневмоторакса относят

- А. Наложение пневмоперитонеума и наблюдение
- Б. Кардиотропную терапию и аналептики
- В. Наблюдение и лечение основного заболевания
- Г. Плевральную пункцию, активный дренаж и аспирацию

Пупочная грыжа чаще возникает у

- А. Женщин с ожирением в возрасте после 30 лет
- Б. Мужчин
- В. Лиц определенных профессий
- Г. Детей старшего возраста

Компенсированный стеноз выходного отдела желудка и двенадцатиперстной кишки при рентгенографии проявляется задержкой опорожнения желудка ____ часов

- А. До 12
- Б. До 24
- В. Более 12
- Г. Более 24

Свободная аутодермопластика при ожогах свода черепа чаще всего показана при ____ ожогах

- А. Распространенных пограничных
- Б. Распространенных глубоких
- В. Ограниченных глубоких
- Г. Ограниченных поверхностных

В острый период химического ожога при наличии тяжелой эндогенной интоксикации и невозможности проведения раннего бужирования пищевода необходимо провести

- А. Фундопликацию по Тупе
- Б. Гастроластику по Collis
- В. Гастростомию и тщательную ревизию желудка для выявления возможного ожогового поражения
- Г. Эзофагэктомию с одномоментной эзофагопластикой

Наиболее частым симптомом, характерным для скользящей грыжи пищеводного отверстия диафрагмы, является

- А. Частая рвота желудочным содержимым
- Б. Частая изжога
- В. Неустойчивый стул
- Г. Дисфагия

Обмен данными между медицинскими организациями в электронном виде обеспечивает

- А. Электронное Правительство
- Б. Федеральный регистр медицинских работников
- В. Портал государственных услуг
- Г. Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)

Симптом щеткина–блюмберга проявляется

- А. Только при остром аппендиците
- Б. Только при токсической фазе перитонита
- В. Только при реактивной фазе перитонита
- Г. При всех фазах перитонита

Правый мочеточник у пограничной линии таза перекрещивается с ____ артерией

- А. Общей подвздошной
- Б. Подчревной
- В. Внутренней подвздошной
- Г. Наружной подвздошной

Сосудом, пересекающим восходящую часть двенадцатиперстной кишки, является

- А. Левая артерия ободочной кишки
- Б. Средняя артерия ободочной кишки
- В. Чревный ствол
- Г. Верхняя брыжеечная артерия

Непосредственно после прободения язвы желудка возникает

- А. Тахипноэ
- Б. Брадикардия
- В. Озноб
- Г. Тахикардия

Наиболее безопасным методом бужирования пищевода является

- А. Ортоградное бужирование по струне полыми рентгеноконтрастными бужами
- Б. Ретроградное бужирование за нитку
- В. Ортоградное бужирование вслепую
- Г. Бужирование через рот только под эндоскопическим контролем

Экстренное хирургическое вмешательство требуется при

- А. Перфоративной язве
- Б. Малигнизированной язве
- В. Пенетрирующей язве
- Г. Состоявшемся желудочном кровотечении

Противопоказанием к переливанию крови является

- А. Шок
- Б. Тяжелая операция
- В. Тяжелая печеночная недостаточность
- Г. Снижение артериального давления

К дыхательным мышцам относятся

- А. Мышцы грудной клетки, передней брюшной стенки, плечевого пояса
- Б. Мышцы грудной клетки, плечевого пояса, диафрагма
- В. Диафрагма, мышцы грудной клетки, передней брюшной стенки
- Г. Мышцы грудной клетки, спины, шеи, диафрагма

Изменение клинической картины у больного с геморроем, характеризующееся резкими болями после дефекации, стул обильным, длительностью болевого пароксизма 6-8 часов, не снимающегося анальгетиками, связано с

- А. Тромбозом геморроидальных узлов
- Б. Трещиной анального канала
- В. Парапроктитом
- Г. Сфинктеритом

При поступлении в стационар пациента с ущемленной паховой грыжей более четырех часов без признаков перитонита или кишечной непроходимостью показано проведение

- А. Экстренного оперативного вмешательства в течение двух часов
- Б. Вправление грыжи с последующим наблюдением в условиях стационара
- В. Спазмолитической терапии и вправление грыжи
- Г. Наблюдения пациента в условиях стационара

Деление верхнедолевых бронхов справа и слева осуществляется на _____ справа и _____ слева

- А. Б1, Б2, Б3, Б4, Б5; Б1, Б2, Б3, Б4
- Б. Б1, Б2, Б3; Б1 Б2, Б3, Б4, Б5
- В. Б1, Б2, Б3, Б4, Б5; Б1, Б2, Б3, Б4, Б5
- Г. Б1, Б2 Б3, Б4, Б5; Б1, Б2, Б3, Б6

Наружным искусственным свищом является

- А. Холедоходуоденоанастомоз
- Б. Гастростома
- В. Урахус
- Г. Артериовенозный шунт

При облитерирующем тромбангите чаще поражаются

- А. Бифуркация аорты
- Б. Дуга аорты и брахиоцефальный ствол
- В. Бедренная артерия
- Г. Артерии голени

Показанием к проведению лапароскопии у больных с острыми воспалительными заболеваниями матки и придатков является

- А. Невозможность исключить разрыв гнойных образований придатков матки
- Б. Дренирование полости малого таза
- В. Невозможность исключить миому матки
- Г. Невозможность исключить инфекционную природу воспаления

К наиболее частой причине смерти больных острым аппендицитом относят

- А. Тромбоэмболию легочной артерии
- Б. Перитонит
- В. Легочные осложнения
- Г. Раннюю спаечную кишечную непроходимость

Объем операции при хронических свищах прямой кишки зависит от

- А. Общего состояния пациента
- Б. Локализации свищевого хода по отношению к сфинктерному аппарату прямой кишки
- В. Локализации наружного свищевого отверстия
- Г. Локализации внутреннего свищевого отверстия

Неоднократные неудачные попытки эндоскопического гемостаза при продолжающемся язвенном кровотечении диктуют необходимость выполнения

- А. Только консервативного лечения
- Б. Эндоскопического гемостаза
- В. Экстренного хирургического вмешательства
- Г. Планового хирургического вмешательства

Воспалительным поражением лимфатических узлов, при котором они увеличиваются в размерах и вызывают болезненные ощущения, является

- А. Карбункул
- Б. Лимфаденит
- В. Гидраденит
- Г. Фурункул

Типовой операцией при раке поперечной ободочной кишки является

- А. Левосторонняя гемиколэктомия
- Б. Тотальная колэктомия
- В. Резекция поперечной ободочной кишки
- Г. Расширенная правосторонняя гемиколэктомия

Если на следующий день после операции по поводу прямой паховой грыжи у больного появились боли при мочеиспускании, макрогематурия, то это обусловлено

- А. Простатитом
- Б. Ранением мочевого пузыря
- В. Острым циститом
- Г. Почечной коликой

Под аллогенной трансплантацией понимают трансплантацию, когда при заборе и пересадке тканей донор и реципиент

- А. Одно и то же лицо
- Б. Однояйцевые близнецы
- В. Родственники первой степени
- Г. Принадлежат к разным биологическим видам

В России скринингу на рак печени подлежат

- А. Все люди старше 30 лет
- Б. Лица группы повышенного риска
- В. Мужчины старше 50 лет
- Г. Все люди старше 50 лет

Внесение должностным лицом заведомо ложных сведений в официальный документ является

- А. Дисциплинарным проступком
- Б. Служебным подлогом
- В. Превышением должностных полномочий
- Г. Халатностью

Абсолютным признаком перелома, выявляемым с помощью клинического исследования, является

- А. Гиперемия кожи
- Б. Костная крепитация
- В. Отек конечности
- Г. Бледность кожных покровов

При свежих ранениях тонкой кишки обоснованным является

- А. Наложение энтероэнтероанастомоза
- Б. Энтеростомия по Юдину
- В. Ушивание раны кишки
- Г. Энтеростомия по Майдлю

Целью антикоагулянтной терапии в лечении тромбоза вен является

- А. Фибринолиз
- Б. Гемодилюция
- В. Приостановление роста тромба
- Г. Изменение внутренней оболочки сосудов

Наиболее эффективным методом лечения рака лёгкого является

- А. Хирургический
- Б. Лучевой
- В. Иммунотерапия
- Г. Химиотерапия

Оптимальная толщина расщепленного аутодермотрансплантата ____ мм

- А. 0,2-0,3
- Б. 0,5-1,0
- В. 0,1-0,2
- Г. 0,2-0,4

Типичным изменением уровня билирубина и его фракций при вирусных гепатитах является повышение

- А. Связанной и свободной фракции в одинаковой мере
- Б. Связанной фракции
- В. Связанной фракции при умеренном повышении свободного билирубина
- Г. Свободной фракции

У больного, который получил дорожную травму, в процессе обследования выявлен перелом костей таза, над левой половиной грудной клетки выслушиваются перистальтические шумы, можно предположить

- А. Разрыв легкого
- Б. Тупую травму сердца
- В. Разрыв левого купола диафрагмы
- Г. Разрыв пищевода

Отделом толстой кишки, имеющим продольные складки, является ____ кишка

- А. Восходящая
- Б. Поперечно-ободочная
- В. Прямая
- Г. Слепая

К ранним клиническим симптомам центрального рака легкого относят

- А. Сухой кашель или кашель со слизистой мокротой, содержащей иногда прожилки крови
- Б. Легочное кровотечение
- В. Лихорадку
- Г. Одышку и потерю массы тела

В случае обнаружения при ревизии нерва нарушения его целости без потери сегмента нерва выполняют

- А. Прямую нейрорафию
- Б. Нейрорафию с аутовставкой
- В. Транспозицию ветвей
- Г. Декомпрессию

Ширина холедоха в норме равна __ см

- А. 1,1-1,5
- Б. 0,6-1,0
- В. 1,6-2,0
- Г. До 0,5

Ожоговая болезнь у детей и пожилых пациентов может развиваться при ожоговом поражении ____ % площади поверхности тела

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

Методом инструментальной диагностики, позволяющим установить диагноз рак желудка является

- А. Колоноскопия
- Б. УЗИ (ультразвуковое исследование) органов брюшной полости
- В. ЭГДС (эзофагогастродуоденоскопия) с биопсией
- Г. Обзорная рентгенография брюшной полости

Противопоказанием к экстренной аппендэктомии при остром аппендиците является

- А. Вторая половина беременности
- Б. Аппендикулярный инфильтрат
- В. Распространённый перитонит
- Г. Острый инфаркт миокарда

Боль при перфоративной язве желудка и двенадцатиперстной кишки носит ____ характер

- А. «Кинжальный»
- Б. Ноющий
- В. Схваткообразный
- Г. Пульсирующий

При диагностированном ранении сердца показано

- А. Дренирование плевральной полости
- Б. Проведение экстренной торакотомии
- В. Дренирование перикарда
- Г. Проведение пункции перикарда

Перед эндоскопическим удалением рентгеноконтрастных инородных тел, определение их расположения в просвете желудка и двенадцатиперстной кишки определяют с использованием

- А. Методики двойного контрастирования с взвесью сульфата бария
- Б. Водорастворимого контрастного вещества
- В. Жидкой взвеси сульфата бария
- Г. Густой взвеси сульфата бария

Ведущим фактором в развитии паротита является

- А. Повышенная секреция слюнных желез
- Б. Обезвоживание
- В. Преклонный возраст больного
- Г. Сниженная секреция слюнных желез

Гипертрофические рубцы обычно формируются в течение ____ месяцев после эпителизации ран

- А. 18-24
- Б. 6-12
- В. 1-2
- Г. 3-6

Ведущим методом диагностики острого нарушения мезентериального кровообращения является

- А. Контрастная рентгенография органов брюшной полости
- Б. УЗИ (ультразвуковое исследование) органов брюшной полости
- В. МСКТ (мультиспиральная компьютерная томография) с контрастным усилением
- Г. Обзорная рентгенография органов брюшной полости

Для скользящей грыжи характерным является

- А. Проникновение между мышцами и апоневрозом
- Б. Наличие одной из стенок грыжевого мешка, которая является органом брюшной полости, частично покрытым брюшиной
- В. Легкая вправляемость
- Г. Врожденная природа

Среди злокачественных опухолей пищевода чаще всего встречается

- А. Рабдомиосаркома
- Б. Лейомиосаркома
- В. Саркома
- Г. Рак

При травматическом отрыве главного бронха на фоне стабильной гемодинамики операций выбора является

- А. Пластика с восстановлением проходимости бронхов
- Б. Верхняя лобэктомия с удлинением культи бронха и последующей пластикой
- В. Сохранение легкого в состоянии ателектаза
- Г. Пневмонэктомия

Гангреной легкого называется

- А. Патологический процесс, который представляет собой не склонный к отграничению гнойно-гнилостный некроз всего легкого или доли
- Б. Генерализованный процесс в легочной ткани
- В. Патологический процесс, характеризующийся наличием некроза и гнойного расплавления легочной ткани с формированием полости
- Г. Патологический процесс, характеризующийся наличием ограниченной гнойной полости в легочной ткани

Больной 8 лет. В 2-х летнем возрасте обнаружен шум в области сердца. Растет здоровым. Наблюдается у ревматолога. При осмотре: заметнее развит плечевой пояс. По левому краю грудины слабый систолический шум, проводящийся в межлопаточное пространство. АД на руках 150/80 мм рт.ст. На ЭКГ – гипертрофия левого желудочка. На ногах пульс и АД не определяются. Каков предварительный диагноз?

- А. Дефект межпредсердной перегородки
- Б. Коарктация аорты
- В. Корригированная транспозиция магистральных сосудов
- Г. Стеноз аортального клапана

Нарушение микроциркуляции при сохранном магистральном кровотоке характерно для

- А. Венозной формы мезентериальной ишемии
- Б. Обтурационной кишечной непроходимости
- В. Неокклюзионной формы мезентериальной ишемии
- Г. Артериальной формы мезентериальной ишемии

Сфинктером санториниева протока называется сфинктер

- А. Хелли
- Б. Гирша
- В. Одди
- Г. Вестфаля

Специализированная хирургическая помощь должна оказываться в

- А. Участковых больницах
- Б. Больницах скорой помощи
- В. Реабилитационных центрах
- Г. Областных и городских многопрофильных больницах

У лиц с повышенным риском заболевания раком желудка следует ежегодно проводить исследование

- А. Морфологического состава крови
- Б. Кала на скрытую кровь
- В. Эндоскопическое желудка
- Г. Желудочной секреции

При циррозе печени структура паренхимы печени при УЗИ (ультразвуковое исследование) чаще выглядит

- А. Мелкозернистой
- Б. Очаговой
- В. Однородной
- Г. Диффузно неоднородной

При операции протезирования или шунтирования бифуркации аорты чаще используют

- А. Тотальную лапаротомию
- Б. Верхнесрединную лапаротомию
- В. Нижнесрединную лапаротомию
- Г. Торакоабдоминальный оперативный доступ

Напряжение мышц в правой подвздошной области, нередко возникающее при прободой язве двенадцатиперстной кишки, можно объяснить

- А. Развивающимся разлитым перитонитом
- Б. Скоплением воздуха в брюшной полости, в частности в правой подвздошной области
- В. Затеканием содержимого по правому боковому каналу
- Г. Висцеро-висцеральным рефлексом с червеобразного отростка

О качестве профилактической работы свидетельствует показатель

- А. Отношения числа пациентов, которым проведена трансплантация почки, к числу нуждающихся
- Б. Охвата прикрепленного населения профилактическими медицинскими осмотрами
- В. Текучести кадров
- Г. Занятости койки в стационаре, в который госпитализируется прикрепленное население

Нестоек во внешней среде, неустойчив к действию обычного дезраствора, погибает при + 56 °с в течение 30 минут и при кипячении за несколько секунд вирус

- А. Иммунодефицита человека
- Б. Гепатита С
- В. Гепатита А
- Г. Гепатита В

При ожогах кислотами и солями тяжелых металлов возникает ____ некроз

- А. Асептический
- Б. Коагуляционный
- В. Инфицированный
- Г. Колликвационный

Аденокарцинома обычно возникает на фоне

- А. Ахалазии кардии
- Б. Пищевода Барретта
- В. Химических ожогов пищевода
- Г. Эзофагита

Рак пищевода в большинстве случаев прогрессирует

- А. В зависимости от локализации
- Б. Быстро
- В. Медленно
- Г. Крайне быстро

После обучения по программам профессиональной переподготовки медицинские работники должны пройти

- А. Периодическую аккредитацию
- Б. Аттестацию
- В. Первичную аккредитацию
- Г. Первичную специализированную аккредитацию

При перфорации шейного отдела пищевода в первую очередь показано лечение в объеме

- А. Экстирпации пищевода с эзофагопластикой
- Б. Консервативной терапии
- В. Резекции шейного отдела пищевода
- Г. Ушивания перфорации, дренирования затека из шейного доступа

При флегмоне срединного ладонного пространства кисти основным является лечение

- А. Симптоматическое
- Б. Хирургическое
- В. Физиотерапевтическое
- Г. Антибактериальное

Кровянистые выделения из прямой кишки могут быть при кишечной непроходимости

- А. Спаечной
- Б. Инвагинационной
- В. Спастической
- Г. Странгуляционной

У больных ущемленными грыжами после операций, выполненных без пластики грыжевых ворот, повторные плановые вмешательства производят через (в месяцах)

- А. 3-6
- Б. 1
- В. 12
- Г. 24

Абсолютным противопоказанием к трансплантации культивированных и некультивированных кератиноцитов и/или фибробластов является

- А. Гипопротеинемия
- Б. Площадь ожогов свыше 50% поверхности тела
- В. Раневая инфекция
- Г. Раневое истощение

Больной с ущемленной пахово-мошоночной грыжей поступил на 3 сутки от начала заболевания с температурой 39 °с, гиперемией, инфильтрацией и отёком мошонки, это свидетельствует о/об

- А. Флегмоне грыжевого мешка
- Б. Водянке яичка
- В. Остром орхите
- Г. Некрозе яичка

Феномен деструкции при раке легкого проявляется

- А. Повышением температуры
- Б. Ателектазом доли легкого
- В. Кашлем с мокротой
- Г. Кровохарканьем

Источником инфекции при гепатите в является

- А. Слюна
- Б. Сперма
- В. Кровь
- Г. Вирусоноситель

Для малярии характерен ____ тип температурной кривой

- А. Постоянный
- Б. Волнообразный
- В. Ремитирующий
- Г. Интермитирующий

Гипоплазия или аплазия глубоких вен нижней конечности называется синдромом

- А. Клиппель-Треноне
- Б. Такаясу
- В. Лериша
- Г. Паркс-Вебера-Рубашова

Критерием эффективности проведенной некротомии является

- А. Расхождение краев раны на 1-1,5 см
- Б. Похолодание дистальных отделов конечности
- В. Заживление раны в течении 3-х суток
- Г. Уменьшение плазмопотери

Асептический некроз таранной кости возникает при

- А. Сахарном диабете
- Б. Варикозной болезни
- В. Переломах и переломовывихах таранной кости
- Г. Системной красной волчанке, васкулитах

К методам окончательной остановки кровотечения относят

- А. Лигирование, ушивание сосуда или реконструктивную операцию на сосуде
- Б. Давящую повязку
- В. Тампонаду
- Г. Наложение жгута

К мероприятиям успешного лечения острого гематогенного остеомиелита относят

- А. Иммобилизацию конечности гипсовой повязкой
- Б. Скелетное вытяжение
- В. Активные движения в суставах конечности
- Г. Массаж конечности

Одним из критериев синдрома системного воспалительного ответа является температура тела выше _____ °С или ниже ____ °С

- А. 37,5; 35,5
- Б. 37; 35
- В. 39; 34
- Г. 38; 36

Оставшиеся края перикарда после экстраплевральной перикардэктомии по углу подшивают слева к

- А. Диафрагме
- Б. Зубчатым мышцам
- В. Краю грудины
- Г. Межрёберным мышцам

Под консилиумом понимают совещание

- А. Представителей администрации медицинской организации для решения вопроса об эвакуации пациента
- Б. Сотрудников клинической кафедры по профилю заболевания пациента
- В. Нескольких врачей одной или нескольких специальностей, необходимое для установления состояния здоровья пациента
- Г. Представителей страховых компаний по решению спорных вопросов лечения пациентов

Рентгенологическим признаком хронического остеомиелита длинной трубчатой кости является

- А. Периостальная реакция
- Б. Субхондральный склероз
- В. Импрессионный перелом
- Г. Локальный остеопороз

Рожа вызывается

- А. Гонококком
- Б. Стрептококком
- В. Синегнойной палочкой
- Г. Стафилококком

Возбудителем псевдомембранозного колита является

- А. *Prevotella disiens*
- Б. *Difficile*
- В. *Perfringens*
- Г. *Bacteroides fragilis*

высшая категория

[Вернуться в начало](#)

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Рак толстой кишки;
2. Геморрой. Наиболее характерные осложнения:

- А. Анемия железодефицитная
- Б. Анальная трещина
- В. Кровотечение
- Г. Острая кишечная непроходимость
- Д. Параколярный абсцесс
- Е. Перфорация опухоли и развитие перитонита
- Ж. Малигнизация геморроидального узла

3. Тромбоз геморроидального узла

- А. 1-А,В,Г,Д,Е 2-А,В,З
- Б. 1-А,В, 2-А, В,З
- В. 1-Б,Г,Д,Е 2-В,Ж,З
- Г. 1-Д,Е 2-А,З

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Лечебная тактика при травме почки:

1. Открытая ревизия почки;
2. Консервативная терапия. Показания к различным видам лечения:
 - А. Травма почки I-II степени тяжести
 - Б. Нестабильная гемодинамика
 - В. Изолированное повреждение почки IV степени тяжести
 - Г. Экстравазация мочи
 - Д. Травма почки V степени тяжести
 - Е. Проникающее ранение IV степени тяжести
 - Ж. Тупая травма почки IV степени тяжести

- А. 1-А,Б,Д,Е 2-А,В,Г
- Б. 1-Б 2-А,В,Г
- В. 1-А,В,Е 2-Б,Г,Ж
- Г. 1-Б,Д,Е 2-А,В,Г,Ж

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Вид травмы задней уретры:

1. Частичное повреждение задней уретры;
2. Полное повреждение задней уретры. Лечебная тактика:
 - А. Немедленная открытая уретроластика
 - Б. Отсроченная уретропластика
 - В. Отложенная первичная уретропластика
 - Г. Катетеризация мочевого пузыря или формирование эпицистостомы
 - Д. Первичное эндоскопическое совмещение краев уретры

- А. 1-А,Г 2-Б,В
- Б. 1-Б,В 2-БА,Д
- В. 1-Б,Г 2-Б,В
- Г. 1-Д 2-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевания:

1. Инфаркт миокарда;

2. Печеночная недостаточность;

3. ХОБЛ;

4. Сердечная недостаточность. Для какого заболевания характерны следующие биохимические изменения:

А. КФК (повышен), кфк-МВ-N, а-амилаза-N, тропонин - N , миоглобин N, ЩФ- N, ЛДГ- (повышен), альбумин-N, АСТ-N, АЛТ-N, а1-антитрипсин (снижен)

Б. КФК (повышен), кфк-МВ (повышен), а-амилаза-N, тропонин - (повышен) в динамике, миоглобин (повышен), ЩФ- N, ЛДГ(повышен), альбумин N, АСТ(повышен), АЛТ(повышен), а1-антитрипсин Нили (повышен)

В. КФК (повышен), кфк-МВ-N, а-амилаза-N, тропонин - N в динамике, миоглобин N, ЩФ- N, ЛДГ (повышен), альбумин)снижен), АСТ (повышен), АЛТ(повышен), а1-антитрипсин (снижен)

Г. КФК (повышен), кфк-МВ (повышен), а-амилаза-N, тропонин - N , миоглобин N, ЩФ- N, ЛДГ- N, альбумин-N, АСТ-N, АЛТ-N, а1-антитрипсин N

А. 1-А 2-В 3-Б 4-Г

Б. 1-Б 2-В 3-А 4-Г

В. 1-Б 2-А 3-В 4-Г

Г. 1-Б 2-В 3-Г 4-А

В клинику поступила больная 42 лет с митральным стенозом. При эхокардиографическом и рентгеноскопическом обследовании выявлено выраженное ограничение подвижности створок митрального клапана и кальциноз III степени. Диаметр митрального отверстия - 0,5 см. III функциональный класс заболевания. Укажите разновидности оперативных вмешательств, показанных в этом конкретном случае:

А. открытая митральная комиссуротомия;

Б. протезирование митрального клапана механическим протезом;

В. не показана операция

Г. закрытая чрезжелудочковая митральная инструментальная комиссуротомия;

Д. рентгеноэндоваскулярная баллонная дилатация левого митрального отверстия.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Физиологические сужения пищевода:

1. Первое сужение пищевода;
2. Второе сужение пищевода;
3. Третье сужение пищевода. Физиологические сужения пищевода обусловлены:

- А. Давлением щитовидной железы
- Б. Тонусом верхнего пищеводного сфинктера
- В. Давление дуги аорты
- Г. Давление правого главного бронха
- Д. Давлением ножек диафрагмы

А. 1-А 2-В 3-Д

Б. 1-Б 2-В 3-Д

В. 1-Б 2-Г 3-Д

Г. 1-Б 2-А 3-Д

У больного 40 лет, с эмболией правой плечевой артерии, ишемией I степени, внезапно появились резкие боли в животе, жидкий стул. Что следует предпринять в данной ситуации?

- А. произвести ректороманоскопию;
- Б. произвести эмболэктомию из плечевой артерии, а затем обследовать желудочно-кишечный тракт;
- В. произвести экстренную мезентерикографию;
- Г. произвести экстренную колоноскопию;
- Д. экстренно произвести лапаротомию.

ОЦК у взрослых мужчин составляет:

- А. 50 мл/кг
- Б. 60 мл/кг
- В. 70 мл/кг
- Г. 80 мл/кг
- Д. 90 мл/кг

Геморроидэктомия по Миллигану - Моргану подразумевает:

- А. циркулярное иссечение слизистой анального канала
- Б. иссечение геморроидальных узлов на 2,5,8 часа по циферблату
- В. иссечение геморроидальных узлов на 3,7,11 часах
- Г. иссечение выпадающих геморроидальных узлов
- Д. иссечение геморроидальных узлов на 3,7,11 часах по циферблату с восстановлением слизистой анального канала

Возникновение воздушной эмболии сосудов головного мозга после операции на органах шеи объясняется:

- 1. Незаращением межпредсердной перегородки**
- 2. Незаращением артериального протока**
- 3. Незаращением межжелудочковой перегородки**
- 4. Плотным срастанием вен шеи с фасциями**
- 5. Рассечением фасциально-клеточных пространств шеи. Выберите правильный ответ:**

- А. Верно 1, 2
Б. Верно 2, 3
В. Верно 3, 4
Г. Верно 1, 4
Д. Верно 2, 5

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Патологическое состояние и заболевание:

- 1. Послеродовой лактационный мастит;**
- 2. Лактостаз. Лечение:**
 - А. Сцеживание молока из больной груди с предварительным применением инъекций питуитрина или окситоцина**
 - Б. Продолжение кормления ребёнка грудью**
 - В. Полное прекращение кормления ребёнка грудью**
 - Г. Тугое бинтование молочных желёз**
 - Д. Применение ингибиторов пролактина в крови**
 - Е. Тепловые компрессы на молочную железу**
 - Ж. Раннее начало кормления ребенка**

3. Лечение трещин сосков

- А. 1-А,Б,В,Г 2- А,Б,З
Б. 1-Г,Ж,З 2- В,Г,Е
В. 1-А,Б,Г,Ж,З 2- А,Б,Г,Е
Г. 1-А,З 2- А,Е
Д. 1-Ж,З,Е 2- А,Б,В

При подозрении на кровотечение из язвы желудка следует произвести:

- А. Экстренную гастродуоденоскопию**
- Б. Обзорную рентгеноскопию брюшной полости**
- В. Лапароскопию**
- Г. Рентгеноскопию желудка**
- Д. Ангиографию**

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Туберкулез мочеполовой системы;
 2. Кавернозный туберкулез почки;
 3. Абсцедирующий туберкулез почки. Тактика:
- А. Специфическое лечение
 - Б. Специфическое лечение + хирургическое лечение
 - В. Хирургическое лечение
 - Г. Санаторно-курортное лечение
 - Д. Нефростомия

- А. 1-А 2-Б 3-В
- Б. 1-Г 2-Б 3-В
- В. 1-А 2-Д 3-В
- Г. 1-А 2-Б 3-Г,Д

У больного 50 лет, с анамнезом язвенной болезни двенадцатиперстной кишки, остро возникли боли в эпигастрии опоясывающего характера и многократная рвота. При поступлении в стационар имелись следующие лабораторные показатели: лейкоциты крови – 14×10^9 л, гемоглобин – 154 г/л, билирубин – 34,7 мкмоль/л, мочевины – 10 ммоль/л и диастаза мочи – 1024 ЕД. О каком заболевании можно думать?

- А. Перфоративная дуоденальная язва, печеночная недостаточность.
- Б. Деструктивный холецистит с печеночно-почечной недостаточностью.
- В. Кишечная непроходимость с развитием некроза кишки.
- Г. Острый панкреатит отечной формы.
- Д. Панкреонекроз.

Гнойно-воспалительный процесс при тендовагините сгибателей V пальца не распространяется в следующие клетчаточные пространства:

- А. в межпальцевой промежуток;
- Б. в лучевую синовиальную сумку;
- В. в локтевую синовиальную сумку;
- Г. в межмышечное пространство гипотенара;
- Д. в пространство Пирогова-Пароны.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Вид оперативного вмешательства:

1. Операция Клаппа;

2. Операция Кокетта;

3. Операция Линтона. Объем удаляемых тканей, методика операции:

А. Удаление подкожных вен из лампасных разрезов на бедре и голени;

Б. Субфасциальная перевязка коммуникантных вен;

В. Надфасциальная перевязка коммуникантных вен;

Г. Чрескожное прошивание варикозных вен рассасывающимся материалом;

Д. Перевязка большой подкожной вены в области ее устья со всеми притоками в области сафено-фemorального треугольника.

А. 1-А 2-В 3-Б

Б. 1-В 2-А 3-Б

В. 1-Г 2-В 3-Б

Г. 1-Д 2-В 3-Б

Для повреждения прямой мышцы живота характерно:

А. кровоизлияние в передней брюшной стенке

Б. разрыв прямой мышцы живота, возникающего, как правило, при прямом ударе в момент расслабления брюшного пресса

В. резкая боль в области брюшной стенки

Г. симптомы раздражения брюшины

Д. напряжение передней брюшной стенки

Основные факторы риска развития рака молочной железы:

А. наследственность

Б. неоднократная беременность с абортами

В. травма молочной железы

Г. повышенный фон наружной радиации

Д. отсутствие беременности на фоне химической контрацепции

При огнестрельном переломе с повреждением магистральной артерии и некомпенсированной ишемии конечности сначала выполняют:

А. аутовенозное протезирование артерии, затем фиксацию костных отломков

Б. фиксацию костных отломков, затем аутовенозное протезирование артерии

В. временное протезирование артерии, затем фиксацию костных отломков, затем аутовенозное протезирование артерии

Г. временное протезирование артерии, затем фиксацию костных отломков

Наиболее возможными путями прорыва гноя при паротите, объясняемыми особенностями топографии околоушной слюнной железы и ее фасции, являются:

1. Прорыв гноя в ротовую полость
2. В переднее окологлоточное пространство
3. Заднее окологлоточное пространство
4. Наружный слуховой проход. Выберите правильный ответ:

- А. Верно 1, 2
- Б. Верно 3, 4
- В. Верно 2, 4
- Г. Верно 1, 3
- Д. Верно 2, 3

Повышение уровня прокальцитонина в крови характерно для:

- А. Острого тромбоза;
- Б. Онкологического процесса;
- В. Сепсиса;
- Г. ДВС- синдрома;
- Д. ТЭЛА.

Какой достоверный рентгенологический признак перфорации полого органа брюшной полости?

- А. А.Высокое стояние диафрагмы
- Б. Б.Пневматизация кишечника
- В. В.Наличие свободного газа в брюшной полости
- Г. Г.Увеличение газового пузыря желудка

Антибиотикотерапия у обожженных применяется:

- А. при поверхностных ожогах
- Б. при ограниченных глубоких ожогах с профилактической целью
- В. при развитии осложнений
- Г. для лечения обожженных в условиях поликлиники
- Д. не применяется

Какая из перечисленных операций тактики хирургического контроля повреждений способствует усугублению ацидоза и коагулопатии:

- А. А. наложение зажима на грудную аорту
- Б. Б. временное протезирование сосуда
- В. В. тампонада печени
- Г. Г. временное закрытие брюшной полости

При планировании повторной хирургической обработки обширной огнестрельной раны следует иметь ввиду следующее:

- А. А. применение вакуумного лечения ран существенно сокращает потребность в повторных хирургических обработках
- Б. Б. хирургическую обработку раны следует выполнять каждые 48 часов после ПХО загрязненной раны
- В. В. повторную хирургическую обработку следует планировать исходя из планов по дальнейшей эвакуации этого раненого, его общего состояния
- Г. Г. закрытие любой раны следует выполнить к 3-му дню, чтобы избежать присоединения инфекции

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Оперативный доступ:

- 1. Внебрюшинный;
- 2. Черезбрюшинный. Варианты оперативных доступов:

- А. По Бергманну-Израэлю;
- Б. Верхний срединный доступ;
- В. Параректальный доступ;
- Г. По Федорову;
- Д. По Пирогову;
- Е. По Пфанненштилю

- А. 1-А,Б,В 2-Г,Д,Е
- Б. 1-А,В,Д 2-Б,Г,Е
- В. 1-Б,Г,Д 2-А,В,Е
- Г. 1-А,Г,Е 2-Б,В,Д
- Д. 1-А,В,Г 2-Б,Д,Е
- Е. 1-А,Г,Д 2-Б,В,Е

При клапанном инфекционном эндокардите операцией выбора является:

- А. реконструктивная операция
- Б. замещение клапана аллографтом
- В. замещение клапана биопротезом
- Г. замещение клапана механическим протезом
- Д. правильно Б и В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Паховая грыжа;
2. Болезнь Гиршпрунга;
3. Паховый крипторхизм. Оптимальный возраст ребенка для хирургического лечения:

А. 6 месяцев

Б. 1 год

В. 3 года

Г. После установки диагноза

Д. До 3-х лет

А. 1-А 2-Б 3-Г

Б. 1-В 2-Б 3-А

В. 1-В 2-Д 3-Г

Г. 1-В 2-А 3-Б,Г

Д. 1-Б 2-Д 3-В

Какое диагностическое значение имеет определения фибриногена:

А. фактор коагуляции, вязкости крови

Б. независимый фактор риска инфаркта миокарта и инсульта

В. острофазный белок

Г. кофактор агрегации тромбоцитов

Д. все перечисленное верно

У больного, поступившего с двусторонним переломом ребер, имеется выраженная подкожная эмфизема. По клиническим и рентгенологическим данным признаков пневмоторакса и гемоторакса нет. Необходимо предпринять:

А. Дренирование плевральной полости справа

Б. Дренирование обеих плевральных полостей

В. Введение игл в подкожную клетчатку передней поверхности грудной клетки

Г. Насечки на коже грудной клетки и шеи

Д. Динамическое наблюдение

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Диагностические исследования:

1. МРТ малого таза;

2. МСКТ малого таза с контрастом. Противопоказания к исследованию:

А. Клаустрофобия

Б. Непереносимость йодсодержащих препаратов

В. Наличие кардиостимулятора

Г. Металлсодержащие протезы тазовых костей и суставов

А. 1-А,Б,Г 2-А,В

Б. 1-А,В,Г 2-В

В. 1-А,В,Г 2-А,Б

Г. 1-Г 2-А,Б,В

Нарушением метаболизма, происходящем на фоне дефекта гепатоцитов с внепеченочными проявлениями, и являющимся показанием к трансплантации печени считается:

А. Болезнь Кароли

Б. Первичный склерозирующий холангит

В. Аутоиммунный гепатит

Г. Первичная гипероксалурия 1 типа

Д. Все ответы верны

Рентгенологически определяемый ателектаз сегмента легкого, доли или всего легкого обязывает врача в первую очередь исключить:

А. Центральный рак легкого

Б. Доброкачественную опухоль (центральную)

В. Пневмонию

Г. Пневмоторакс

Д. Инородное тело

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Органы-мишени:

1. Параректальные лимфоузлы;
 2. Пупочная область (круглая связка печени);
 3. Лимфоузел левой надключичной области;
 4. Подмышечные лимфоузлы;
 5. Яичник. Метастатическое поражение:
- А. Метастаз Крукенберга
Б. Метастаз Вирхова
В. Метастаз сестры Марии Джозеф
Г. Метастаз Айриша
Д. Метастаз Шницлера

- А. 1-Д 2-В 3-Б 4-Г 5-А
Б. 1-Б 2-А 3-Д 4-Г 5-В
В. 1-А 2-Б 3-Г 4-В 5-Д
Г. 1-В 2-Д 3-Г 4-А 5-Б
Д. 1-Г 2-В 3-Б 4-Д 5-А

При быстро прогрессирующей влажной гангрене стопы на почве облитерирующего атеросклероза необходимо:

- А. Произвести множественные разрезы кожи стопы;
Б. Срочно произвести ампутацию нижней конечности на уровне нижней трети бедра;
В. Произвести шунтирование артерий;
Г. Продолжить мероприятия, направленные на перевод влажной гангрены в сухую;
Д. Проводить массивную антибиотикотерапию и тромболитическую терапию.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Расположение аденомы паращитовидной железы:

1. В ткани щитовидной железы;
 2. В загрудинном пространстве;
 3. Множественные аденомы. Частота случаев:
- А. 1% случаев
Б. 4-6 % случаев
В. 8-10 % случаев
Г. 12-15 % случаев
Д. 25 % случаев
- А. 1-Б 2-А 3-Б
Б. 1-А 2-В 3-Б
В. 1-Б 2-А 3-В
Г. 1-Г 2-Д 3-В

Врожденный дивертикулез ободочной кишки чаще локализуется:

- А. в левой половине ободочной кишки
- Б. в правой половине ободочной кишки
- В. одинаково часто в правой и левой половине
- Г. в сигмовидной кишке
- Д. в поперечно-ободочной кишке

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Травма черепа:

1. Перелом костей основания черепа;

2. Перелом костей свода черепа. Наиболее характерные проявления:

- А. Сильная головная боль
- Б. Неоднократная рвота
- В. Однократная рвота
- Г. Ликворея из носа
- Д. Подкожная гематома
- Е. Наличие перелома костей на краниограмме

- А. 1-А 2-Е
- Б. 1-Г 2-Б
- В. 1-Г 2-Е
- Г. 1-А,Б 2-В

Дозированная сфинктеротомия при лечении задней анальной трещины предполагает рассечение задней порции внутреннего сфинктера на глубину:

- А. 0,5-0,8см
- Б. 0,8-1,0см
- В. 1,0-1,5см
- Г. 1,5-2,0
- Д. более 2,0см

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание и осложнение заболевания:

1. Рак поджелудочной железы;

2. Панкреатогенный абсцесс. Характерные изменения в анализах крови:

А. Повышение уровня маркера СА-19-9 и карциноэмбрионального антигена

Б. Повышение альфа-амилазы, липазы

В. Снижение гемоглобина, количества эритроцитов

Г. Снижение альбумина, повышение С-реактивного белка

Д. Повышение содержания в крови лейкоцитов, ускоренное СОЭ

А. 1-Б 2-Д

Б. 1-А 2-Д

В. 1-А 2-В

Г. 1-В 2-Д

Д. 1-А,Б 2-Д

Больному 75 лет в связи с невозможностью исключить острый аппендицит по данным неинвазивных методов обследования выполнена лапароскопия, червеобразный отросток осмотру не доступен. Ваши действия?

А. А. Назначить антибиотики и продолжить наблюдение

Б. Б. Выполнить ирригоскопию

В. В. Оперировать

Г. Г. Повторить компьютерную томографию

При каком виде тонкокишечной непроходимости показана экстренная операция?

А. А. Спаечной непроходимости

Б. Б. Странгуляционной непроходимости

В. В. Паралитической

Г. Г. Обтурационной

Абсолютными показаниями для интубации двухпросветной трубкой являются:

А. опухоль легкого

Б. бронхоплевральный свищ

В. необходимость выполнения лобэктомии

Г. ламинэктомия в торакальном отделении

Д. операция на пищеводе

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Анатомические структуры:

1. Реберно-позвоночный угол;

2. Переднее средостение. Патологические изменения, наиболее часто локализующиеся в данных анатомических структурах:

А. Липома средостения

Б. Невринома средостения

В. Паразитарная киста средостения

Г. Дермоидная киста средостения

Д. Тимома

А. 1-Б 2-Д

Б. 1-А 2-Д

В. 1-В 2-А

Г. 1-Г 2-Д

Д. 1-Б 2-Г

Рентгенологические признаки воздуха или бария в желчном пузыре или желчных протоках свидетельствуют:

А. о холедохолитиазе

Б. о сальмонеллезе желчного пузыря

В. о внутренней желчной фистуле

Г. о желудочно-толстокишечной фистуле

Д. о холецистите

Что включает в себя операция Фрея?

А. продольная панкреатоеюностомия;

Б. дистальная резекция поджелудочной железы;

В. панкреатодуоденальная резекция;

Г. резекция головки поджелудочной железы с сохранением 12 перстной кишки и продольной панкреатоеюностомией;

Д. резекция головки поджелудочной железы с сохранением 12-перстной кишки;

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание и травма органа:

1. Травма почки;
2. Рак почки. Наиболее часто выявляется:

- А. У женщин
- Б. У мужчин
- В. Правая почка
- Г. Левая почка
- Д. Возраст 60-70 лет

- А. 1-Б, Д 2-А
- Б. 1-Б, В 2-Б,Д
- В. 1-А 2-Б,Д
- Г. 1-А,Б 2-В,Д

Абсолютным показанием для выполнения ампутации обожженной конечности или крупных ее сегментов является:

- А. полная гибель конечности (ее сегментов) в результате травмы
- Б. сдавление конечности циркулярным струпом
- В. острый гнойный артрит
- Г. ампутация с целью уменьшений общей площади термических поражений и снижения интоксикации
- Д. с целью улучшения сердечной деятельности

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Геморроидальное кровотечение;
2. Кровотечение из опухоли ободочной кишки;
3. Желудочное кровотечение. Характер кровотечения:

- А. Мелена
- Б. Алая кровь
- В. Смешанная кровь с калом и слизью
- Г. Темная кровь со сгустками
- Д. Алая кровь со сгустками

- А. 1-Б,Д 2-В,Г 3-А
- Б. 1-А,Б,Д 2-В 3-А,Г
- В. 1-Б 2-В 3-А
- Г. 1-Б,В, Д 2-Б,В,Г 3-Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Патологические изменения:

1. Дивертикул Меккеля;
2. Дивертикул Ценкера. Характерные признаки изменений:
 - А. Врожденная аномалия
 - Б. Приобретенная аномалия
 - В. Истинный дивертикул
 - Г. Правило «2-х»
 - Д. Незаращение желточного протока
 - Е. Приобретенная дискоординация мышц
 - Ж. Пульсионный дивертикул

А. 1-А, В,Г,Д 2-Б,Е,Ж

Б. 1-А, В,Г,Д 2-Б,Е,Ж

В. 1-А, В,Г,Д 2-Б,Е,Ж

Г. 1-А, В,Г,Д 2-Б,Е,Ж

Д. 1-А, В,Г,Д 2-Б,Е,Ж

Е. 1-А, В,Г,Д 2-Б,Е,Ж

Ж. 1-А, В,Г,Д 2-Б,Е,Ж

Основным видом оперативного вмешательства при солитарных абсцессах печени является:

- А. Резекция доли или сегмента печени
- Б. Наложение билиодигестивного соустья
- В. Вскрытие и дренирование абсцесса
- Г. Трансплантация печени
- Д. Гемигепатэктомия

Показаниями к операции при аневризме восходящего отдела аорты служат:

- А. расширение аорты более 5-6 см в диаметре
- Б. аортальная недостаточность
- В. расслоение аорты
- Г. все перечисленное
- Д. правильно Б. и В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Вид лечебной помощи:

1. Назначение жаропонижающих средств;

2. Повторное срочное обращение к хирургу после амбулаторной операции. Показания:

А. Температура тела ниже 38°C

Б. Температура тела выше 38°C

В. Продолжительная тошнота и рвота

Г. Продолжительная некупируемая боль

Д. Задержка мочеиспускания

Е. Гипертермия, сопровождающаяся спутанностью сознания

Ж. Обильное промокание раневой повязки

А. 1-Е 2-Б,В

Б. 1-Б,Г 2-Б,Г,Д

В. 1-Б,В,Е 2-Г,Д,ЕЖ

Г. 1-Б,Е 2-Б,В,Г,Д,Ж

К противопоказаниям к прижизненному донорству почки относятся:

А. возраст старше 65 лет

Б. ожирение III степени

В. урологические аномалии донора

Г. артериальная гипертензия

Д. Ничего из перечисленного

Операция эмбол - и тромбэктомия при острой непроходимости бифуркации аорты и артерий конечности при тяжелой ишемии показана во всех случаях, кроме:

А. случаев развития острого инфаркта миокарда;

Б. случаев острого ишемического инсульта;

В. случаев абсцедирующей пневмонии;

Г. случаев развития тотальной контактуры пораженной конечности;

Д. Все неверно.

При диабетической коме наблюдается:

А. Декомпенсированный дыхательный ацидоз с метаболическим алкалозом

Б. Гипонатриемия с метаболическим алкалозом

В. pH выше 7.35

Г. Гипонатриемия с метаболическим ацидозом

Д. Декомпенсированный дыхательный алкалоз с метаболическим алкалозом

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Тромбоэмболия легочной артерии;

2. Абсцесс легкого эмбологенной природы. Характерная локализация источника и проявлений заболевания:

А. Глубокие вены нижних конечностей и вены малого таза

Б. Верхняя доля правого легкого

В. Поверхностные вены нижних конечностей

Г. Поверхностные вены верхних конечностей

Д. Лицевые вены

Е. Периферические отделы обоих легких

Ж. Нижние доли обоих легких

А. 1-А 2-Е

Б. 1-Б,В 2-Е

В. 1-А 2-Г

Г. 1-В 2-Б

Больной оперируется по поводу острой кишечной непроходимости через 10 часов с момента заболевания. На операции обнаружен заворот около 1,0 м тонкой кишки на 360°.

Петля кишки с пятнами цианоза, не перистальтирует, пульсация терминальных артерий брыжейки не определяется. Укажите оптимальный вариант хирургической тактики:

А. наложить обходной анастомоз между приводящей и отводящей петлями кишки

Б. выполнить новокаиновую блокаду брыжейки, ликвидировать заворот и оценить жизнеспособность кишки

В. резекция кишки до ликвидации заворота с наложением анастомоза

Г. резекция кишки до ликвидации заворота с выведением еюностомы

Д. новокаиновая блокада брыжейки кишки, ликвидация заворота, назоинтестинальная интубация тонкой кишки без ее резекции

Противопоказанием для ретроградной эндоскопической холангиографии является:

А. Острый панкреатит

Б. Механическая желтуха

В. Хронический панкреатит

Г. Наличие конкрементов в панкреатических протоках

Д. Холедохолитиаз

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Острый гангренозный аппендицит;
2. Острый катаральный аппендицит;
3. Аппендикулярный инфильтрат. Лечебная тактика:

- А. Экстренная операция
- Б. Наблюдение
- В. Противовоспалительная, антибактериальная терапия
- Г. Отсроченная операция через 3-4 мес

- А. 1-Б 2-В 3-В,Г
- Б. 1-А 2-А 3-В,Г
- В. 1-А,Б 2-В 3-В,Г
- Г. 1-А 2-А 3-Г

Переломы костей голени без смещения отломков требуют:

- А. наложения разрезной гипсовой повязки
- Б. скелетного вытяжения
- В. наложения компрессионно-дистракционного аппарата
- Г. хирургического лечения
- Д. функционального лечения

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Патологическое состояние:

1. Кровопотеря;
 2. Диабетическая кома. Объективные показатели:
- А. Дефицит глобулярного объема
 - Б. Бледность кожных покровов, коллапс
 - В. Декомпенсированный дыхательный алкалоз с метаболическим алкалозом
 - Г. Декомпенсированный дыхательный ацидоз с метаболическим алкалозом
 - Д. Гипонатриемия с метаболическим ацидозом

- А. 1-А,Б 2-Б,Г
- Б. 1-А,Б 2-Б,Г
- В. 1-А,Б 2-Б,Г
- Г. 1-А,Б 2-Б,Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Расположения разных отделов ободочной кишки:

1. Интраперитонеальное;
2. Мезоперитонеальное. Отделы ободочной кишки:

- А. Слепая и восходящая
- Б. Восходящая и поперечно-ободочная
- В. Поперечно-ободочная кишка
- Г. Нисходящая
- Д. Сигмовидная

- А. 1-А,Д 2-Г
- Б. 1-В,Д 2-Г
- В. 1-В,Г 2-Д
- Г. 1-Г 2-А

При утоплении в морской в воде следует ожидать развития:

- А. Гиперволемии
- Б. Гемолиза
- В. Гиперосмолярного отека легких
- Г. Повышения калия в крови
- Д. Острой почечной недостаточности

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Отделы ободочной кишки:

1. Поперечно-ободочная кишка;
2. Сигмовидная кишка;
3. Прямая кишка. Эндоскопические особенности анатомии разных отделов ободочной кишки:

- А. Характерны продольно расположенные складки
- Б. Характерны поперечные складки
- В. большую сочность и интенсивность окраски, менее выраженный сосудистый рисунок
- Г. Слизистая имеет жемчужно-белую окраску с четким сосудистым рисунком
- Д. Все тени не видны

- А. 1-Г 2-Б,В,Д 3-А
- Б. 1-Г 2-Б,В,Д 3-А
- В. 1-Г 2-Б,В,Д 3-А
- Г. 1-Г 2-Б,В,Д 3-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Рак предстательной железы;
2. Рак почки. Преимущественный характер костных метастазов:

А. Остеобластические метастазы

Б. Остеолитические метастазы

А. 1-Б 2-А

Б. 1-А 2-Б

У больного, поступившего в тяжелом состоянии, выявлен перелом ребер (слева 5, справа 4), выраженная подкожная эмфизема средостения, двухсторонний пневмоторакс. Оказание помощи необходимо начать:

- А. С дренирования обеих плевральных полостей
- Б. С введения игл в подкожную клетчатку
- В. С интубации и искусственной вентиляции легких
- Г. С наложения трахеостомии и искусственной вентиляции
- Д. С двухсторонней торакотомии

При рентгенологическом исследовании больного был обнаружен коллапс легкого на половину объема. Лечение необходимо начать с:

- А. плевральной пункции с аспирацией воздуха
- Б. дренирования плевральной полости
- В. торакоскопии
- Г. немедленной торакотомии
- Д. симптоматического лечения

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Отделы ободочной кишки:

1. Нисходящая кишка;
2. Поперечно-ободочная кишка;
3. Восходящая кишка. Эндоскопические особенности анатомии разных отделов ободочной кишки:

А. Хорошо видны вены подслизистого слоя

Б. Хорошо выраженная брыжеечная тения

В. Хорошо выраженная сальниковая тения

Г. Характерны плотные морщинистые складки

Д. Спиралевидные складки характерны

А. 1-А 2-А,В 3-Д

Б. 1-Д 2-В 3-А

В. 1-В 2-А,Г 3-Б

Г. 1-Б 2-А,В 3-Г

При подозрении на воспалительный процесс рекомендуется провести исследование:

- А. С-реактивного белка
- Б. белковых фракций
- В. лейкоцитарной формулы
- Г. СОЭ
- Д. Д.всего перечисленного

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Локализация опухоли:

1. Опухоль коры надпочечника;

2. Опухоль мозгового вещества надпочечника. Разновидности опухолей в зависимости от локализации:

- А. Нодулярная гиперплазия
- Б. Рак надпочечника
- В. Аденома надпочечника
- Г. Феохромоцитома
- Д. Альдостерома
- Е. Ганглионеврома

- А. 1-А,Б 2-В,Г,Е
- Б. 1-,В,Д 2-А,Г,Е
- В. 1-А,Г,Д 2-Б,В,Е
- Г. 1-А,Б,В,Д 2-Г,Е
- Д. 1-А 2-Г,Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Портальная гипертензия;

2. Тромбоэмболия легочной артерии. Наиболее частые причины возникновения:

- А. Тромбоз селезеночной или воротной вены
- Б. Тромбофлебит глубоких вен нижних конечностей и вен малого таза
- В. Цирроз печени
- Г. Тромбофлебит поверхностных вен нижних конечностей

- А. 1-А 2-Б
- Б. 1-В 2-Г
- В. 1-В 2-Б
- Г. 1-А,В 2-Б,Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Орган, имеющий физиологические сужения:

1. Пищевод;

2. 12-перстная кишка. Количество сужений:

А. 1

Б. 2

В. 3

Г. 4

Д. 5

А. 1-Г 2-Б

Б. 1-Г 2-Б

В. 1-Г 2-Б

Г. 1-Г 2-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Отделы кишечника:

1. 12-перстная кишка;

2. Тощая и подвздошная кишка. Основные функции:

А. Всасывание

Б. Секреторная

В. В ней осуществляется переход от кислого желудочного пищеварения к щелочному

Г. Моторная и экскреторная

Д. Формирование каловых масс

А. 1-А 2-Г

Б. 1-Б 2-В

В. 1-В 2-Д

Г. 1-В 2- А, Г

Наиболее частой причиной развития аневризм восходящего отдела аорты являются:

А. атеросклероз

Б. гипертония

В. сифилис

Г. медианекроз

Д. правильно А и Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Операбельный рак кардиального отдела желудка;
2. Нерезектабельный рак кардиального отдела желудка. Оправданная онкологическая хирургическая тактика:

- А. Резекция кардии с эзофагогастроанастомозом
- Б. Резекция 2/3 желудка по Бильрот II
- В. Гастростомия
- Г. Гастрэктомия
- Д. Проксимальная субтотальная резекция желудка
- Е. Дистальная субтотальная резекция желудка

- А. 1-А 2-В
- Б. 1-Г,Д 2-А,Б
- В. 1-Г,Д 2-В
- Г. 1-А,Г,Д 2-Б,В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Рубцовая стриктура нижней трети мочеточника;
2. Рубцовая стриктура устья мочеточника;
3. Рубцовая стриктура средней трети мочеточника. Объем оперативного вмешательства:

- А. Операция Боари
- Б. Нефруретерэктомия
- В. Пластика мочеточника кишечной вставкой
- Г. Уретероцистоанастомоз
- Д. Нефростомия
- Е. Межмочеточниковый анастомоз

- А. 1-Б 2-Г 3-А,Е
- Б. 1-А 2-Г 3-В,Е
- В. 1-В,Г 2-Г 3-А,Е
- Г. 1-А 2-Е 3-В,Г

Основным методом лечения гемоторакса является:

- А. Плевральная пункция
- Б. Дренирование плевральной полости
- В. Широкая торакотомия
- Г. Торакоскопия и ликвидация гемоторакса
- Д. Дренирование плевральной полости двумя дренажами

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Патологические изменения:

1. Дивертикул Меккеля;
2. Дивертикул Ценкера. Локализация и причина изменений:
 - А. Глоточно-пищеводный переход
 - Б. Наддиафрагмальный
 - В. Тощая кишка
 - Г. Подвздошная кишка
 - Д. Незаращение желточного протока
 - Е. Приобретенная раскоординация мышц

А. 1-Г, Д 2-А, Е

Б. 1-А,Б 2-А, Г

В. 1-Б 2-В

Г. 1-А 2-А, Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Рак тела желудка;
2. Рак антрального отдела желудка. Характерные симптомы:
 - А. «Шум плеска» натощак
 - Б. Гиперсаливация
 - В. Повторная рвота
 - Г. Дисфагия
 - Д. Похудание
 - Е. Анемия

А. 1-А 2-А,Б,В

Б. 1-Б,Е 2-А,В

В. 1-Б,Е 2-А,Г

Г. 1-Д,Е 2-А,В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Воспалительные изменения стенки ободочной кишки;
2. Дивертикулез толстой кишки. Характерные рентгенологические признаки при ирригоскопии:

- А. Наличие чаш Клойбера
- Б. Нишеподобные выпячивания стенки кишки
- В. Изменение рельефа слизистой оболочки кишки
- Г. Сегментарный спазм
- Д. Полная obturация просвета кишки

- А. 1-В 2-Б
- Б. 1-Г 2-А,Б
- В. 1-Б 2-Г
- Г. 1-Г 2-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Неосложненная грыжа передней брюшной стенки;
2. Ущемленная грыжа передней брюшной стенки. Характерные клинические проявления:

- А. Самостоятельные боли в области грыжевого выпячивания
- Б. Консистенция грыжевого выпячивания мягко-эластичная
- В. Отсутствие болезненности или умеренная болезненность при пальпации грыжевого выпячивания
- Г. Напряжение тканей и резкая болезненность при пальпации в области грыжевого выпячивания

- Д. Выявление симптома кашлевого толчка при пальпации грыжевого выпячивания
- Е. Возможность непроизвольного вправления грыжевого выпячивания в состоянии покоя
- Ж. Отсутствие симптома кашлевого толчка при пальпации грыжевого выпячивания

- А. 1-А,Б 2-В,Ж
- Б. 1-Б,В,Г 2-А,Д
- В. 1-Б,В,Д,Е 2-А,Г,Ж
- Г. 1-Б,Г,Ж 2-А,Е

Жалобы больного после резекции желудка на тяжесть в эпигастрии, слабость - вплоть до обморока после приема сладкой или молочной пищи являются признаками:

- А. Инсулиномы поджелудочной железы
- Б. Синдрома приводящей петли
- В. Пептической язвы анастомоза
- Г. Демпинг-синдрома
- Д. Синдрома малого желудка

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Травма черепа:

1. Сотрясение головного мозга;
2. Перелом костей основания черепа. Наиболее характерные проявления:

- А. Сильная головная боль
- Б. Неоднократная рвота
- В. Однократная рвота
- Г. Ликворея из носа
- Д. Головокружение, нистагм
- Е. Наличие перелома костей на краниограмме

А. 1-Б,В 2-Д

Б. 1-А 2-В

В. 1-А,Б 2-Д

Г. 1-Д 2-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание и симптомокомплекс:

1. Острая задержка мочи;
2. Приапизм;
3. Острая почечная недостаточность. Характерные ранние проявления:

- А. Анурия
- Б. Гиперкалиемия
- В. Отсутствие выделения мочи при переполненном мочевом пузыре
- Г. Болезненная эрекция во время полового возбуждения
- Д. Полиурия
- Е. Длительная болезненная эрекция без полового возбуждения

А. 1-В 2-Е 3-А,Б,

Б. 1-А 2-В 3-Б,

В. 1-Б 2-В 3-А,Б,

Г. 1-В,Д 2-Г,Е 3-А

«Миланские» (Mazzaferro V, Regalia E, Doci R, et al, 1996) критерии применяются для оценки прогноза трансплантации печени при:

- А. Первичном склерозирующем холангите
- Б. Болезни Кароли
- В. Циррозе печени в исходе острого гепатита В
- Г. Гепатоцеллюлярной карциноме

Задняя дозированная сфинктеротомия показана при лечении:

- А. геморроя, с повышенным тонусом сфинктера и анальной трещины
- Б. кокцигодинии
- В. хронического парапроктита
- Г. геморроя с выпадением внутренних геморроидальных узлов
- Д. выпадении слизистой прямой кишки

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Острая эмпиема плевры;

2. Абсцесс легкого, осложненный пиопневмотораксом. Оптимальная ранняя лечебная тактика:

- А. Резекция доли, несущей полость абсцесса
- Б. Массивная антибиотикотерапия
- В. Дренирование плевральной полости с активной аспирацией и антибиотикотерапия
- Г. Плевральные пункции с промыванием полости плевры и введением антибиотиков
- Д. Срочная операция - плеврэктомия с декортикацией легкого

А. 1-В 2-А

Б. 1-В 2-Д

В. 1-В 2-В

Г. 1-Г 2-В

При спонтанном пневмотораксе с полным коллапсом легкого дренирование плевральной полости целесообразно:

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

Во время оперативного вмешательства по поводу эмболии правой бедренной артерии с ишемией тканей III-Б у больного с острым инфарктом миокарда полностью восстановлен кровоток по артериям пораженной конечности. Через 10 часов после операции состояние больного резко ухудшилось - появились признаки сердечно-сосудистой, дыхательной и печеночной недостаточности, а состояние оперированной конечности заметно улучшилось. Укажите наиболее вероятные причины ухудшения состояния больного:

1. Гиперкалиемия;
2. Эмболия главных легочных артерий;
3. Миоглобинурия;
4. Эмболия почечных артерий;
5. Метаболический ацидоз.

- А. 2,4;
Б. 3,4,5;
В. 2,3;
Г. 1,3,5;
Д. 1,4.

Показаниями к коронарографии у больных с клапанными пороками являются все перечисленные, кроме:

- А. типичных стенокардических болей
Б. атипичного болевого синдрома или отсутствия болей в сердце
В. рубцовых изменений в миокарде на ЭКГ
Г. возраст больного старше 40 лет
Д. наличия в анамнезе инфаркта миокарда

У больного после приступа острого холецистита появилась желтуха. Наиболее информативный и безопасный метод исследования для выявления причины желтухи?

- А. А. Внутривенная холангиография
Б. Б.Эндоскопическая ретроградная холангиография
В. В. Магнитнорезонансная холангиография
Г. Г.Ультразвуковое исследование

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Рак кардиального отдела желудка;

2. Рак тела желудка. Наиболее характерные симптомы:

А. Дисфагия

Б. Анемия

В. Боли за грудиной

Г. Похудание

Д. Симптом «шума плеска»

Е. Затруднение при глотании твердой пищи

Ж. Желудочный дискомфорт

3. Гиперсаливация

А. 1-А,Б,Д 2-В,Г,Ж

Б. 1-А,В,Е 2-Б,Г,Ж

В. 1-А 2-Б,Г

Г. 1-А,Б,В 2-Б,Д,Ж

Д. 1-А,В 2-Б,Г,Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Облитерирующий атеросклероз;

2. Облитерирующий эндартериит. Наиболее характерные проявления:

А. Поражены сосуды голени

Б. Перемежающаяся хромота

В. Систолический шум над сосудами

Г. Нарушение сексуальной функции

Д. Пульсация бедренных артерий сохранена

Е. Возраст больных меньше 30-50 лет

А. 1-Б,В,Г 2-А,Д,Е

Б. 1-А,Б, 2-А,В,Г,Д,Е

В. 1-Б,В 2-А,Г

Г. 1-А,Д 2-Б,В,Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Диаметр просвета:

1. Пищевода;

2. 12-перстной кишки. Диаметр в сантиметрах:

А. 1

Б. 2,5

В. 4,5

Г. 6,5

Д. 10

А. 1-А 2-В

Б. 1-Б 2-А

В. 1-В 2-В

Г. 1-Б 2-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Профилактика и лечение инфекции нижних мочевых путей (ИНМП):

1. Профилактика (ИНМП);

2. Лечение (ИНМП). Рекомендованные мероприятия:

А. Дренажная система должна оставаться закрытой

Б. Антибиотикопрофилактика снижает риск развития мочевой инфекции

В. Длительность катетеризации мочевого пузыря должна быть минимальной

Г. При неурологических операциях желательно удаление катетера в течение первых суток

Д. Системная антибактериальная терапия при бессимптомной катетер-ассоциированной бактериурии не рекомендуется пока установлен мочевой катетер

Е. При бессимптомной кандидурии не показано системное и местное применение противогрибковых препаратов

А. 1-А,Б 2-В,Д,Е

Б. 1-Б 2-В 3-А,Б,В 4-Б

В. 1-А,Б,В,Г,Д 2-А,Д,Е

Г. 1-А,В,Г 2-Д,Е

Наиболее частыми осложнениями дивертикулеза сигмовидной кишки являются:

А. дивертикулит

Б. кровотечением при дефекации

В. пенетрация дивертикула в брыжейку кишки

Г. перфорация сигмовидной кишки

Д. кишечная непроходимость

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Анатомическая особенность:

- 1. Мезоперитонеально расположенные органы;**
- 2. Сальниковая сумка располагается позади;**
- 3. В нижнем этаже брюшной полости находится. Анатомическая структура:**

- А. Печень, желчный пузырь**
- Б. Ободочная кишка**
- В. Желудок и печеночно-желудочная связка**
- Г. Пищевод**
- Д. Тимус**

А. 1-А, В 2-Г 3-Б

Б. 1-А, В 2-В 3-Б

В. 1- В 2-В 3-А,Б

Г. 1-А, В 2-В 3-Б

При остром тромбозе большой подкожной вены в послеоперационном периоде показано:

- А. Лечение антикоагулянтами прямого и непрямого действия**
- Б. Сафенэктомия по комбинированной методике**
- В. Перевязка большой подкожной вены у места впадения в бедренную**
- Г. Консервативное лечение с использованием масляно-бальзамических повязок**
- Д. Строгий постельный режим с возвышенным ножным концом кровати, прием дезагрегантов по схеме.**

Повышение уровня альфа-фетопротеина характерно для:

- А. Рака толстой кишки**
- Б. Рака поджелудочной железы**
- В. Рака печени**
- Г. Рака печени и поджелудочной железы**
- Д. Рака толстой кишки и поджелудочной железы**

При классической split-трансплантации реципиентами фрагментов печени могут быть

- А. Два взрослых**
- Б. Взрослый и ребенок**
- В. Только два ребенка**
- Г. Три ребенка**

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Хронический пиелонефрит;
2. Острый пиелонефрит;
3. Уросепсис;
4. Хронический эпидидимит. Вид лихорадки:

- А. Септическая лихорадка
Б. Постоянного типа лихорадка
В. Интермиттирующая лихорадка
Г. Субфебрильная температура

А. 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Б. 1-Б 2-А 3-Г 4-В

В. 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Г. 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Отек легких при левожелудочковой недостаточности проявляется всем перечисленным, кроме:

- А. редкого пульса малого наполнения
Б. глухих тонов сердца
В. kloкочущего дыхания, пенистой мокроты розового цвета
Г. обильных влажных хрипов на всем протяжении легких
Д. тахикардии

Какой из указанных способов не подходит для временной остановки кровотечения из огнестрельной раны легкого:

- А. А. ушивание легкого рассасывающимся швом
Б. Б. наложение зажима на корень легкого и пневмонэктомия
В. В. атипичная резекция с помощью степлера
Г. Г. трактотомия и перевязка сосуда

У больного через 2 дня после пневмонэктомии развилась первичная несостоятельность культи бронха. Лечебные мероприятия показаны:

- А. Плевральная пункция
Б. Дренирование плевральной полости
В. Бронхоскопия и нанесение биологического клея
Г. Срочная реторакотомия
Д. Наблюдение за больным

Минно-взрывное (взрывное) ранение возникает:

- А. А. в результате контактного действия взрыва
- Б. Б. в отсутствие прямого контакта с боеприпасом
- В. В. в зоне поражения осколками боеприпаса
- Г. Г. при метательном действии ударной волны

Для фиксации лодыжек после их вправления показана:

- А. циркулярная бесподкладочная гипсовая повязка
- Б. циркулярная гипсовая повязка с ватной прокладкой
- В. разрезная циркулярная повязка типа сапожок
- Г. У-образная повязка с лонгетой для стопы
- Д. У-образная повязка без лонгеты для стопы

У больного 40 лет с эмболией правой плечевой артерии, ишемией 1 степени, внезапно появились резкие боли в животе, жидкий стул. Что предпринять?

- А. А. Произвести ректороманоскопию
- Б. Б. Экстренную колоноскопию
- В. В. Лпароскопию
- Г. Г. Экстренную мезентерикографию

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

- 1. Рак яичка;
- 2. Семинома;
- 3. Опухоль Вильмса. Возрастной пик заболеваемости:

- А. Молодой возраст больных
- Б. Средний и старший возрастной период
- В. Старческий возраст
- Г. Детский возраст

- А. 1-Б 2-А 3-Г
- Б. 1-Г 2-Б 3-А
- В. 1-А 2-Б 3-Г
- Г. 1-А 2-В 3-Б

Операция эзофагокардиомиотомии показана:

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

При лимфогранулематозе желудка необходимо:

- А. Произвести резекцию желудка
- Б. Произвести резекцию желудка и ваготомию
- В. Произвести резекцию желудка и назначить химиотерапию
- Г. Назначить химиотерапию
- Д. Назначить лучевую терапию

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

- А. Бронхоэктатической болезни
- Б. Абсцесса
- В. Туберкулеза
- Г. Острой пневмонии
- Д. Эхинококкоза

Определение альфа-фетопротеина имеет диагностическое значение при:

- А. эхинококкозе печени
- Б. первичном раке печени
- В. инфекционном гепатите
- Г. раке желудка
- Д. Д.осложненном инфаркте миокарда

Больному 47 лет. Давно и много курит. В течении последних месяцев почти ежедневно кровохарканье. Необходимо заподозрить:

- А. Хронический абсцесс легкого
- Б. Хроническую пневмонию
- В. Рак легкого
- Г. Туберкулез легкого
- Д. Пневмосклероз

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Состояние свертывающей системы крови:

1. Повышенная свертываемость крови;
 2. Пониженная свертываемость крови. При каких патологических состояниях:
 - А. При травмах и размождении мышц
 - Б. При гемолитических кризах
 - В. При резко выраженной тромбоцитопении
 - Г. При ожоговой траве
 - Д. При увеличении уровня фибриногена в крови
- А. 1-Д 2-В
Б. 1-Б 2-В
В. 1-А,Д 2-Б,В
Г. 1-А,Б 2-ГВ

Показанием к трансплантации печени НЕ является:

- А. Болезнь Вильсона-Коновалова
- Б. Цирроз печени в исходе тирозинемии
- В. Болезнь Фабри
- Г. Дефицит α -1-антитрипсина
- Д. Ничего из перечисленного

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Кровотечения при язвенной болезни:

1. Желудка;
 2. 12-перстной кишки. Чаще всего возникают из:
 - А.левой желудочной артерии
 - Б. Правой желудочной артерии
 - В. Привратниковой артерии
 - Г. Правой желудочно-сальниковой артерии
 - Д. Желудочно-двенадцатиперстной артерии
- А. 1-Б 2-В,Г,Д
Б. 1-Б 2-В,Г,Д
В. 1-Б 2-В,Г,Д
Г. 1-Б 2-В,Г,Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Степень травмы почки (по AAST):

1. I степень;

2. II степень;

3. IV степень. Характерные изменения:

А. Повреждение сегментарной артерии и вены с образованием гематомы

Б. Кортикальный разрыв почки 2 см без экстравазации мочи

В. Ушиб почки

Г. Ненарастающая периренальная гематома

Д. Кортикальный разрыв почки 1 см без экстравазации мочи

А. 1-А 2-Г, Д 3-В

Б. 1-Б 2-Г, Д 3-А

В. 1-В 2-Г, Д 3-А

Г. 1-В, Г 2-А, Г 3-А, Б

На этап оказания квалифицированной медицинской помощи доставлен раненый. Из анамнеза известно, что 2 ч назад получил слепое, пулевое ранение бедра и возникло интенсивное кровотечение, наложен жгут выше ранения и асептическая повязка. Сознание ясное. Артериальное давление 100/70 мм.рт.ст. Пульс 95 уд в мин. Чувствительность ниже жгута изменена, активных движений нет, пассивные в полном объеме. Ваша тактика:

А. А. выполнить контроль жгута, ревизию сосудистого пучка, временное протезирование поврежденной артерии, наложить аппарат внешней фиксации на перелом бедренной кости

Б. Б. ввести антикоагулянты, перелить кровь, вызвать группу сосудистых хирургов или ждать перевод в сосудистый центр

В. В. поместить раненого в ОРИТ для восполнения кровопотери и далее по стабилизации состояния раненого со жгутом отправить на следующий этап эвакуации для выполнения ампутации

Г. Г. экстренно направить в операционную для ампутации конечности

Рентгенодиагностика переломов позвоночника основывается на:

А. снижении высоты тела позвонка

Б. изменении оси позвоночника, исчезновения естественных изгибов (лордоз, кифоз)

В. состоянии и нарушении кортикального слоя верхней замыкательной пластинки тела

Г. степени смещения межпозвонкового диска

Д. наличии гематомы в мягких тканях у тела позвонка

Пробу на индивидуальную совместимость крови донора и реципиента проводят между:

А. А. Сывороткой донора и эритроцитами реципиента

Б. Б. Сывороткой реципиента и эритроцитами донора

В. В. Цельной кровью реципиента и эритроцитами донора

Г. Г. Сыворотками донора и реципиента

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Локализация повреждения мочеочника:

1. Верхняя треть мочеочника;
 2. Средняя треть;
 3. Нижняя треть;
 4. Полное повреждение мочеочника. Варианты восстановления мочеочника:
 - А. Реплантация мочеочника, цистопластика
 - Б. Уретеро-уретероанастомоз, трансуретеро-уретероанастомоз, уретеро-каликoананстомоз
 - В. Аутоотрансплантация, замещение подвздошной кишкой
 - Г. Уретеро-уретероанастомоз, реимплантация и пластика по Боари
- А. 1-Б 2-Г 3-А 4-В
Б. 1-Г 2-Г 3-А 4-В
В. 1-А,Б 2-Г 3-А 4-Г
Г. 1-А 2-А 3-Б 4-В

Какой индекс протромбина необходимо поддерживать у больных с механическими протезами клапанов сердца:

- А. 40 - 50%
Б. 30 - 40%
В. выше 50%
Г. 80 – 100%
Д. ниже 30%

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Отделы ободочной кишки:

1. Восходящий отдел;
 2. Поперечно-ободочная кишка;
 3. Нисходящий отдел;
 4. Сигмовидная кишка. Просвет кишки имеет следующую форму:
- А. Овальную
Б. Равностороннего треугольника с несколько выпуклыми углами
В. Треугольника с закругленными углами и слегка выпуклыми сторонами
Г. Квадратную
Д. Ромбовидная
- А. 1-В 2-Д 3-А,В 4-А
Б. 1-А 2-Б 3-А,В 4-Г
В. 1-А 2-Б 3-А,В 4-А
Г. 1-Д 2-Б 3-А 4-В

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

- А. Динамическое наблюдение
- Б. Трансторакальная игловая биопсия
- В. Катетеризационная биопсия при бронхоскопии
- Г. Торакотомия, широкая биопсия опухоли со срочным гистологическим исследованием и, в зависимости от его результатов, соответствующий объем резекции легкого
- Д. Верхняя лобэктомия без предварительной верификации

Клиника острой кровопотери возникает при кровопотере, равной:

- А. 250 мл
- Б. 500 мл
- В. 1000 мл
- Г. 1500 мл
- Д. 2000 мл

Изолированное расслоение восходящего отдела аорты относится к:

- А. I типу по Де Бейки
- Б. II типу по Де Бейки
- В. III типу по Де Бейки
- Г. ПА типу по Де Бейки (модификация Робичека)
- Д. правильно Б и Г

Какой разрез наиболее рационален при подкожном панариции ногтевой фаланги?

- А. продольный разрез по центру ладонной поверхности ногтевой фаланги;
- Б. полукруглый разрез по свободному краю ногтевой пластинки;
- В. два продольных разреза по ладонно-боковым поверхностям ногтевой фаланги с обеих сторон;
- Г. клюшкообразный разрез;
- Д. крестообразный разрез по центру ладонной поверхности ногтевой фаланги.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Диагностические пробы:

1. Маршевая проба;

2. Проба Претта. Цель проведения пробы:

А. Определение проходимости глубоких вен нижних конечностей

Б. Определение несостоятельности коммуникантных вен

В. Определение недостаточности артериального кровообращения в нижних конечностях

Г. Выявление острого тромбофлебита

А. 1- А 2-В

Б. 1- А 2-Б

В. 1- Б,В 2-А

Г. 1- А,Б 2-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Ребенок выпил:

1. Уксусную эссенцию;

2. Едкую щелочь. Показано промывание желудка:

А. Щелочным раствором

Б. Подкисленным раствором

В. Холодной водой.

Г. Водой комнатной температуры

Д. Горячей водой

А. 1-А 2-Г

Б. 1-Г 2-Г

В. 1-Б 2-А

Г. 1-А 2-Б

Д. 1-В 2-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Вид эндоскопической помощи:

1. Диагностическая эзофагогастродуоденоскопия при ретроградной холецистохолангиографии;
2. Диагностическая холедохоскопия;
3. Лечебно-диагностическая холедохоскопия;
4. Диагностическая колоноскопия. Отведенное время для манипуляции на одного пациента:

А. 40 минут

Б. 50 минут

В. 60 минут

Г. 90 минут

А. 1-Г 2-В 3-В 4-Г

Б. 1-Б 2-А 3-В 4-Г

В. 1-В 2-Г 3-Г 4-А

Г. 1-Г 2-А 3-В 4-Б

У больного, поступившего с с двусторонни переломом ребер имеется выраженная подкожная эмфизема. По клиническим и рентгенологическим признакам пневмоторакса и гемоторакса нет. Что предпринять?

А. А.Дренирование плевральной полости справа

Б. Б. дренирование плевральной полости слева

В. В.Введение игл в подкожную клетчатку передней поверхности грудной клетки

Г. Г.Насечки на коже грудной клетки и шеи

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Травма мочевой системы:

1. Травма сосудов почки;

2. Внутривнепочечная гематома;

3. Продолжающееся внутривнепочечное кровотечение;

4. Травма мочеточника, мочевой затек. Какая фаза МСКТ-исследования является основной диагностической для оценки тяжести травмы:

А. Артериальная фаза

Б. Венозная фаза

В. Выделительная фаза

А. 1-А,Б 2- В 3-А,Б 4-В

Б. 1-А 2- В 3-А,В 4-Б

В. 1-А 2- А,Б,В 3-А 4-В

Г. 1-А,Б,В 2- А,Б 3-А 4-Б

При большом свернувшемся гемотораксе 5-дневной давности необходимо выполнить:

- А. Широкую торакотомию, удаление гемоторакса
- Б. Дренирование плевральной полости
- В. Введение стрептазы или других ферментов в область гемоторакса
- Г. Повторные плевральные пункции
- Д. Введение антибиотиков в зону свернувшегося гемоторакса

При подозрении на новообразование средостения наиболее информативным методом для уточнения диагноза являются:

- А. Пневмомедиастиноскопия
- Б. Бронхография
- В. Бронхоскопия
- Г. Пневмомедиастинография
- Д. Искусственный пневмоторакс

Как оказывается хирургическая помощь в условиях массового поступления:

- А. А. выполняются только экстренные операции в полном объеме
- Б. Б. выполняются экстренные, срочные и отсроченные операции в сокращенном объеме
- В. В. по принципам тактики хирургического контроля повреждений (Damage Control) по медико-тактическим показаниям
- Г. Г. выполняются только срочные и отсроченные операции в сокращенном объеме

Для немедленного гемостаза при кровотечении из варикозно-расширенных вен пищевода следует:

- А. Применять массивные гемостатические средства
- Б. Применять гипотензивные средства
- В. Вводить малые гемостатические дозы крови
- Г. Ввести зонд Блэк-Мора
- Д. Хирургически прошить кровоточащие сосуды

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Фурункул;
2. Гидраденит;
3. Гнойный артрит. Вид возбудителя, наиболее часто выявляемого при данном заболевании:

А. Гемолитический стрептококк;

Б. Стафилококк;

В. Протей;

Г. Синегнойная палочка;

Д. Гонококк

А. 1-А,Б 2-Б 3-А

Б. 1-Б 2-В 3-Г

В. 1-В 2-Б 3-Д

Г. 1-Б 2-Б 3-А

У больной 23 лет беременность 32 недели, находится в хирургическом стационаре в течение 12 часов в связи с невозможностью исключить острый аппендицит по данным специальных и физикального обследования. Ваши действия?

А. А.Продолжить наблюдение

Б. Б.Оперировать

В. В.Совместно с гинекологом выполнить кесарево сечение и аппендэктомию

Г. Г. Повторить ультрасонографию

При малигнизированной язве антрального отдела желудка больному показана операция:

А. ваготомия с пилоропластикой и иссечением язвы;

Б. резекция 2/3 желудка по Гофмейстеру-Финстереру;

В. субтотальная резекция желудка вместе с большим и малым сальником;

Г. антрумэктомия;

Д. циркулярная резекция желудка.

Основными направлениями патогенетической терапии острого панкреатита являются:

1. Подавление экскреторной функции поджелудочной железы.

2. Ликвидация гиповолемии.

3. Инактивация панкреатических ферментов.

4. Назогастральная декомпрессия желудочно-кишечного тракта.

5. Методы экстракорпоральной детоксикации. Укажите правильное сочетание ответов:

А. 1,2,3,4.

Б. 1,3,4.

В. 2,3,5.

Г. 1,4,5.

Д. Все ответы правильные.

Для утверждения диагноза анальной трещины достаточно:

- А. пальцевого исследования прямой кишки
- Б. колоноскопии
- В. аноскопии
- Г. ирригоскопии
- Д. ректороманоскопии

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Диагностическая процедура при хирургических заболеваниях мочеполовой системы:

1. МСКТ – исследование почек с контрастным усилением;
2. Хромоцистоскопия. Используемые препараты и необходимые условия проведения исследования:

- А. Омнипак
- Б. Индивидуальная чувствительность к препарату
- В. Урографин
- Г. Индигокармин
- Д. Функциональное состояние почек

- А. 1-А,Б,Г 2-В
- Б. 1-А,Б,В,Д 2-Г
- В. 1-Б,В,Д 2-А,Г
- Г. 1-А,Г,Д 2-Б,В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Протяженность:

1. Пищевода;
2. Зоны привратника;
3. 12-перстной кишки. Длина в сантиметрах:

- А. 35
- Б. 25
- В. 1
- Г. 30
- Д. 50

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

Выберите биохимический показатель, который повышается в сыворотке при панкреатитах:

- А. креатинин
- Б. КФК
- В. ГГТП
- Г. щелочная фосфатаза
- Д. липаза

Для диагностики инфекционного эндокардита в активной фазе наиболее достоверным является:

- А. гепатомегалия
- Б. спленомегалия
- В. ночные поты и ознобы
- Г. судороги
- Д. верно Б и В

Показаниями к электрокардиоверсии являются

- А. синусовая тахикардия
- Б. узловая брадикардия
- В. желудочковая тахикардия
- Г. электро-механическая диссоциация
- Д. все перечисленные состояния

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Вид эндоскопической помощи:

1. Диагностическая эзофагоскопия;
2. Лечебная эзофагоскопия;
3. Лечебно-диагностическая эзофагогастродуоденоскопия;
4. Диагностическая эзофагодуоденоскопия. Отведенное время для манипуляции на одного пациента:

А. 20 минут

Б. 30 минут

В. 45 минут

Г. 55 минут

Д. 70 минут

А. 1-А 2-В 3-Д 4-Г

Б. 1-В 2-А 3-Г 4-Д

В. 1-А 2-В 3-Д 4-А

Г. 1-Б 2-В 3-Д 4-Г

Удаление миксомы следует производить:

- А. с отсечением ножки с площадкой эндокарда (при прикреплении к стенке ЛП)
- Б. с иссечением части межпредсердной перегородки у основания ножки миксомы
- В. правильно А и Б
- Г. с отсечением ножки на любом уровне
- Д. без отсечения ножки

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Отделы ободочной кишки:

- 1. Восходящая кишка;
 - 2. Поперечно-ободочная кишка;
 - 3. Нисходящая кишка;
 - 4. Сигмовидная кишка. Количество складок типично:
 - А. 6-8 складок
 - Б. 10-12 складок
 - В. 12-24 складки
 - Г. 35-40 складок
 - Д. Количество складок непостоянно
- А. 1-Б 2-В 3-А 4-Д
 - Б. 1-А 2-Б 3-Д 4-А
 - В. 1-В 2-Б 3-А 4-Д
 - Г. 1-А 2-Д 3-Б 4-В

Абсолютным показанием для широкой торакотомии при проникающем ранении грудной клетки является:

- А. Пневмоторакс
- Б. Свернувшийся гемоторакс
- В. Продолжающееся кровотечение в плевральную полость
- Г. Проникающее ранение грудной клетки
- Д. Гемо-пневмоторакс

Показанием к трансплантации поджелудочной железы НЕ является:

- А. Сахарный диабет I типа, осложнённый диабетическим гломерулосклерозом
- Б. Сахарный диабет I типа, осложнённый предпролиферативной ретинопатией
- В. Сахарный диабет I типа с сочетанием осложнений
- Г. Сахарный диабет II типа, осложнённый диабетической ретинопатией

После лапаротомии нормальная перистальтика обычно восстанавливается:

- А. Желудок: через - 4 часа, тонкая кишка - 24 часа, толстая кишка - после первого приема пищи
- Б. Желудок: через - 24 часа, тонкая кишка - 4 часа, толстая кишка - 3 суток
- В. Желудок: через - 3 суток, тонкая кишка - 3 суток, толстая кишка - 3 суток
- Г. Желудок: через - 24 часа, тонкая кишка - 24 часа, толстая кишка - 24 часа
- Д. Желудок: через - 4 часа, тонкая кишка - немедленно, толстая кишка - 24 часа

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

- 1. Острый тромбоз подвздошно-бедренного венозного сегмента;**
- 2. Острый тромбоз глубоких вен голени. Характерные симптомы:**

- А. Гиперемия кожи бедра в области прохождения вен
- Б. Цианоз конечности
- В. Распирающие боли в бедре
- Г. Увеличение объема бедра и голени
- Д. Отек всей нижней конечности
- Е. Положительный симптом «перемежающейся хромоты»
- Ж. Положительный симптом Хоманса

- 3. Умеренные боли в икроножных мышцах**

- А. 1-Б 2-Ж
- Б. 1-А,Г 2-Ж,3
- В. 1-Б,В,Г 2-Ж,3
- Г. 1-Б,3 2-Е,Ж

Показаниями к операции при клапанном инфекционном эндокардите в активной фазе являются:

- А. некупируемая инфекция, бактериемия
- Б. прогрессирующая сердечная недостаточность
- В. эмболизация
- Г. деструкция клапанов
- Д. все перечисленное

Треугольник Кало образован:

- 1. Общим печеночным протоком**
- 2. Пузырным протоком**
- 3. Желчным пузырем**
- 4. Печенью**
- 5. Двенадцатиперстной кишкой**
- 6. Пузырной артерией. Выберите правильный ответ:**

- А. Верно 1, 2, 3
- Б. Верно 1, 2, 6
- В. Верно 2, 3, 4
- Г. Верно 3, 4, 5
- Д. Верно 4, 5, 6

У раненного в живот, доставленного в стационар с АД 90/60 мм.рт.ст и пульсом 110 уд. в минуту, при лапаротомии помимо повреждения почки и селезенки выявлено полное пересечение мочеточника. Операцией выбора на первом этапе лечения будет:

- А. А. выведение уретеростомы
- Б. Б. циркулярный шов мочеточника после мобилизации его концов
- В. В. инвагинационный шов мочеточника на стенке
- Г. Г. реимплантация мочеточника в мочевой пузырь

У больного после нижней лобэктомии развился ателектаз оставшихся сегментов верхней доли. Наиболее эффективным методом лечения является:

- А. Плевральная пункция
- Б. Назотрахеальная катетеризация
- В. Микротрахеостома
- Г. Лечебная трахеостома
- Д. Лечебная бронхоскопия

Закрытая митральная комиссуротомия может быть выполнена при следующих морфологических вариантах митрального стеноза:

- А. фиброз и деформация створок
- Б. незначительное утолщение створок с укорочением подстворчатых структур
- В. кальциноз клапана II степени
- Г. кальциноз клапана I степени
- Д. выраженные изменения подстворчатых структур

Назовите наиболее информативный метод рентгенологического обследования при механической желтухе:

- А. Рентгенография желудка и двенадцатиперстной кишки;
- Б. Внутривенная холеграфия;
- В. Компьютерная томография;
- Г. Чрескожная чреспеченочная холангиография;
- Д. Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатикография

Первым клиническим признаком острой ожоговой токсемии является:

- А. анемия
- Б. нормализация диуреза
- В. повышение температуры тела
- Г. диспротеинемия
- Д. снижение АД

У нестабильного пациента с одновременным ранением конечности и живота с продолжающимся наружным и внутренним кровотечением правильной тактикой при отсутствии второй хирургической бригады будет:

- А. А. остановка наружного кровотечения
- Б. Б. выполнение лапаротомии
- В. В. одновременное выполнение операции на конечности и на животе
- Г. Г. наложение жгута на конечность и выполнение лапаротомии

При наличии гангренозного абсцесса размером 6х6 см в нижней доле правого легкого наиболее целесообразно:

- А. Госпитализировать в терапевтическое отделение
- Б. Начать лечение антибиотиками, витаминотерапию и пр.
- В. Немедленно сделать бронхоскопию
- Г. Сделать бронхографию
- Д. Назначить лечение в хирургическом отделении в течении двух недель, а затем радикальная операция

Риск кровотечения понижают все перечисленные методы, кроме:

- А. трансфузия свежезамороженной плазмы;
- Б. трансфузия эритроцитной массы;
- В. клипирование сосудов
- Г. прием нестероидных противовоспалительных средств;
- Д. селективная эмболизация артериальных сосудов.

Признаками перелома пяточной кости являются:

- А. боли в области пяточной кости, уплощение свода стопы, деформация голеностопного сустава, опущение вершушек лодыжек на стороне перелома пяточной кости
- Б. деформация голеностопного сустава, смещение внутренней лодыжки вверх
- В. гемартроз голеностопного сустава, уплощение внутреннего свода стопы
- Г. боль в области расположения пяточной кости, отсутствие деформации голеностопного сустава
- Д. боль в области пяточной кости и отек мягких тканей

При двустороннем пересечении возвратного нерва наблюдается:

- А. открытие задней голосовой щели
- Б. неполное закрытие голосовой щели
- В. полная релаксация мышц и открытие голосовой щели
- Г. положение голосовых связок не изменяется
- Д. экспираторное закрытие

У больной 54 лет, находящейся в гинекологическом отделении, на третьи сутки после экстирпации матки по поводу миомы, диагностирован илеофemorальный венозный тромбоз. Лечебная тактика:

- А. провести консервативную терапию в условиях гинекологического отделения;
- Б. в случае эффективности консервативной терапии выписать больную на амбулаторное долечивание;
- В. после снятия швов перевести больную в хирургический стационар;
- Г. при ухудшении состояния перевести больную в сосудистое отделение;
- Д. срочно перевести больную в сосудистое хирургическое отделение.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание (клиническая ситуация):

1. Эмболия правой плечевой артерии (ишемия I-A степени) через 6 часов с момента заболевания, страдает митральным стенозом;
 2. Разрыв аневризмы интравентрикулярного отдела аорты у больного 65 лет, АД100-110/60-70 мм рт.ст. Лечебная тактика:
- А. Операция в случае стабилизации уровня артериального давления и диуреза
 - Б. Экстренная операция
 - В. Операция при неэффективности консервативного лечения
 - Г. Срочная операция
 - Д. Экстренная эмболектomia из плечевой артерии
 - Е. Тромболитическая терапия
 - Ж. Плановая митральная комиссуротомия
- А. 1-Д,Ж 2-Б
Б. 1-Г 2-Б,В
В. 1-А 2-Б
Г. 1-Е 2-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевания:

1. Киста почки по Bosniak I;
 2. Киста почки по Bosniak II;
 3. Киста почки по Bosniak III ;
 4. Киста почки по Bosniak IV. Тактика лечения:
- А. Не требуется наблюдение
 - Б. Хирургическое лечение
 - В. Динамическое наблюдение
 - Г. Консервативное лечение
- А. 1-А,Б 2-А,В 3-Б,В 4-Г
Б. 1-Б 2-В 3-А,Б,В 4-Б
В. 1-А 2-В 3-Б,В 4-Б
Г. 1-Г 2-В 3-Б,В 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Острая ишемия конечности I степени;

2. Острая ишемия конечности IIIB степени. Характерные признаки:

А. Парестезии

Б. Боли в покое

В. Чувство онемения и похолодания конечности

Г. Субфасциальный мышечный отек

Д. Отсутствие активных движений в суставах конечности

Е. Резкая болезненность при попытке пассивных движений в суставах конечности

А. 1-А,Г 2-Д,Е

Б. 1-А 2-Б,Д

В. 1-А,Б,Д 2-Б,В,Г,Е

Г. 1-А,Б,В 2-Б,В,Д,Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Клиническая ситуация:

1. Острый флегмонозный холецистит, больному 76 лет, сопутствующие заболевания: ИБС, ХОБЛ с признаками дыхательной недостаточности;

2. Острый флегмонозный холецистит, холедохолитиаз, механическая желтуха, больному 54 г. Оптимальная лечебная тактика:

А. Холецистэктомии, холедохолитотомии, дренирования холедоха по Керу и брюшной полости по Спасокукоцкому

Б. Экстренная холецистэктомия

В. Чрескожная чреспечёночная гепатикохолангиостомия, проведение консервативной терапии

Г. Холецистостомия

Д. Чрескожное чреспечёночное дренирование желчного пузыря под местным обезболиванием под контролем УЗИ

Е. Экстракорпоральная литотрипсия

А. 1-Д 2-А

Б. 1-Б 2-А

В. 1-В,Г 2-Б

Г. 1-Б 2-А

Какой из указанных симптомов не характерен для базедовой болезни:

А. зоб

Б. тахикардия

В. тремор рук

Г. экзофтальм

Д. снижение основного обмена

Наиболее информативным исследованием при подозрении на холедоходуodenальный свищ является:

- А. ФГДС
- Б. Обзорная Рентгенография брюшной полости
- В. Пероральная холецистография
- Г. Внутривенная холеграфия
- Д. Рентгенологическое исследование с бариевой взвесью

Методом выбора в лечении резидуального холедохолитиаза является:

- А. Холедохолитотомия с дренированием холедоха по Керу;
- Б. УЗ литотрипсия;
- В. Литолитическая терапия;
- Г. ЭРХПГ с ЭПСТ и литоэкстракцией;
- Д. Супрадуodenальная холедоходуоденостомия.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

- 1. Хронический паранефрит;
- 2. Хронический пиелонефрит. Возбудитель:

- А. Протей
- Б. Синегнойная палочка
- В. Кишечная палочка
- Г. Стафилококк и кишечная палочка

- А. 1-А 2-В
- Б. 1-Б 2-Г
- В. 1-Г 2-А
- Г. 1-Г 2-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Рак антрального отдела желудка IV стадии;
 2. Рак желудка с метастазами в печень;
 3. Рак дистального отдела желудка. Оптимальный объем операции:
- А. Резекция пораженного участка желудка
Б. Гастрэктомия
В. Гастростомия
Г. Субтотальная резекция желудка
Д. Передний гастроэнтероанастомоз
Е. Задний гастроэнтероанастомоз
Ж. Лапароскопия с интраоперационным УЗИ и биопсией печени

- А. 1-А 2-Ж 3-Г
Б. 1-Д 2-Ж 3-Г
В. 1-Д 2-Б 3-Г
Г. 1-Г 2-Ж 3-Г

Выберите биохимический показатель сыворотки крови, который обладает наибольшей диагностической чувствительностью для заболеваний поджелудочной железы:

- А. общая а-амилаза
Б. гистидаза
В. b-амилаза
Г. панкреатическая а-амилаза
Д. трипсин

Больные с механическими протезами клапанов сердца должны принимать антикоагулянты:

- А. периодически
Б. пожизненно
В. в течение 3-х месяцев после операции
Г. два раза в год по 3 месяца
Д. в течение 1 года после операции

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Синдром множественной эндокринной неоплазии 2a (синдром Сиппла);
2. Синдром множественной эндокринной неоплазии 2b (синдром Горлина). Патологические изменения наиболее характерные при конкретном заболевании:

А. Медуллярный рак щитовидной железы

Б. Амилоидоз кожи

В. Нейриномы (ганглионейромы) слизистых оболочек

Г. Марфаноподобная внешность

Д. Болезнь Гиршпрунга

Е. Первичный гиперпаратиреоз

Ж. Феохромоцитома

А. 1-А,Б,Д,Е,Ж 2-А,В,Г,Ж

Б. 1-А,Б,Г,Д 2-А,В,Ж

В. 1-А,Б,В 2-А,Г,Д,Ж

Г. 1-А,Г,Ж 2-Б,В,Г,Ж

Д. 1-А,Б,В 2-Г,Д,Ж

Классификация глубины поражения, принятая для химических ожогов, выделяет:

А. две степени

Б. три степени

В. четыре степени

Г. пять степеней

Д. аналогична классификации при термических ожогах

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Клинический случай:

1. «Трудная» культя двенадцатиперстной кишки при резекции желудка;

2. Укрепление задней стенки пахового канала при паховом грыжесечении. Вид реконструкции:

А. Пластика по Жирару

Б. Пластика по Ру

В. Пластика по Бассини

Г. Пластика по Постемпскому

Д. По Пирогову

Е. По Гофмейстеру-Финстереру

А. 1-А 2-В,Г

Б. 1-Б 2-А,Е

В. 1-Г 2-В

Г. 1-Б 2-В,Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Абсцедирующая пневмония;

2. Бронхоэктатическая болезнь. Наиболее частая локализация :

А. Верхняя доля легкого

Б. Средняя доля легкого

В. Нижняя доля легкого

Г. Язычковый сегмент

Д. Базальные сегменты нижних долей в сочетании с язычковыми сегментами верхней доли левого легкого или средней доли правого легкого

А. 1-В 2-Д

Б. 1-В 2-Д

В. 1-В 2-Д

Г. 1-В 2-Д

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Вид оперативного вмешательства:

1. Радикальная нефрэктомия;

2. Радикальная цистэктомия у женщин. Объем удаляемых тканей при оперативном вмешательстве:

А. Цистэктомия

Б. Овариоэктомия

В. Нефрэктомия

Г. Парааортальная лимфаденэктомия

Д. Подвздошно-обтураторная лимфаденэктомия

Е. Надвлагалищная ампутация матки

Ж. Экстирпация матки с придатками

3. Уретрэктомия

А. 1-А,В,Г 2-Ж,З

Б. 1-В,Г 2-А,Д,Ж,З

В. 1-А,Д 2-Б,В,Ж,З

Г. 1-Б,В 2-А,Д,Ж,З

Д. 1-Б,В,Г 2-Д,Ж

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Свернувшийся гемоторакс;

2. Гемоторакс. Основные методы лечения:

А. Плевральная пункция

Б. Торакоскопия и ликвидация гемоторакса

В. Торакотомия, удаление гемоторакса

Г. Дренажирование плевральной полости

Д. Введение стрептазы или других ферментов в область гемоторакса

А. 1-А 2-В

Б. 1-Б 2-А

В. 1-В 2-А

Г. 1-Д 2-А

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. почечная недостаточность;

2. гипоксия;

3. печеночная недостаточность;

4. миопатия. Для какого заболевания характерны следующие биохимические изменения:

А. лактат (повышен), мочеви́на (повышен), креатинин N, кислородный статус N, альбумин (снижен), псевдохолинэстераза (снижен), КФК (повышен)

Б. Лактат N, мочеви́на (повышен), креатинин (повышен), кислородный статус N, альбумин N, псевдохолинэстераза N, КФК- N

В. Лактат N, мочеви́наN, креатинин (повышен), кислородный статус N, альбумин N, псевдохолинэстераза N, КФК (повышен)

Г. лактат (повышен), мочеви́наN, креатинин N, кислородный статус (снижен), альбумин N, псевдохолинэстераза N, КФК-N

А. 1-Б 2-Г 3-А 4-В

Б. 1-А 2-Б 3-Г 4-В

В. 1-В 2-Г 3-А 4-Б

Г. 1-Б 2-А 3-Г 4-В

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Острый абсцесс легкого (1-3 день от начала заболевания);

2. Дивертикул Ценкера. Оптимальная лечебная тактика:

А. Операция Геллера

Б. Массивная антибактериальная терапия

В. Плевротомия, дренирование плевральной полости

Г. Крикофарингеальная миотомия и иссечение дивертикула

Д. Иссечение дивертикула

А. 1-А 2-Г

Б. 1-В 2-Б

В. 1-А,Б,В 2-В

Г. 1-Б 2-Г

Показанием для срочной широкой торакотомии при проникающем ранении грудной клетки является:

А. Пневмоторакс

Б. Гемоторакс

В. Свернувшийся гемоторакс

Г. Продолжающееся кровотечение в плевральную полость

Д. Сам факт проникающего ранения

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Рак предстательной железы;

2. Рак мочевого пузыря;

3. Рак мочеточника;

4. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы;

5. Мочекаменная болезнь;

6. Рак почки. Методы диагностики:

А. УЗИ брюшной полости и забрюшинного пространства

Б. Трансректальное УЗИ

В. СКТ брюшной полости

Г. Обзорная урография

Д. Внутривенная урография

Е. МРТ малого таза

Ж. Скенирование костей

А. 1-Б 2-Е 3-Д 4-Б,В 5-А 6-Ж

Б. 1-Б,Е,Ж 2-Б,Е 3-А,Д 4-Б 5-А,Г,Д 6-А,В,Ж

В. 1-Б,В,Е,Ж 2-А,Б, 3-А,Г 4-Б 5-А,Г 6-А,Ж

Г. 1-Б,Ж 2-Б,Е 3-А,Г 4-Б,В 5-А,Д 6-Ж

Какое из указанных заболеваний щитовидной железы всегда протекает с повышением ее функции:

- А. базедова болезнь
- Б. эндемический зоб
- В. тиреоидит
- Г. зоб Риделя
- Д. зоб Хашимото

Риск тромбоэмболических осложнений при протезировании клапанов сердца:

- А. зависит от мерцательной аритмии
- Б. уменьшается при протромбиновом времени в терапевтическом диапазоне
- В. не зависит от аортальной или митральной позиции
- Г. снижается, если используется биологический протез, а также по мере удлинения сроков наблюдения
- Д. все перечисленное

При инфаркте миокарда наибольшее диагностическое значение имеет динамическое повышение биохимического показателя:

- А. лактата
- Б. мочевины
- В. альфа-амилазы
- Г. тропонина
- Д. щелочной фосфатазы

У больной 23 лет, с беременностью 32 недели, находящейся в хирургическом отделении 19 часов, при динамическом наблюдении полностью исключить наличие острого аппендицита не представляется возможным. Ваша лечебная тактика?

- А. больную необходимо оперировать;
- Б. необходимо продолжить наблюдение за больной;
- В. произвести ультрасонографию;
- Г. совместно с гинекологом вызвать искусственное прерывание беременности, а затем произвести аппендэктомию;
- Д. вызвать прерывание беременности и произвести лапароскопию.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Гематома мошонки;
 2. Обширная гематома мошонки;
 3. Гематома яичка;
 4. Ушиб яичка. Тактика:
 - А. Антибиотикотерапия
 - Б. Суспензорий
 - В. Пункция гематомы
 - Г. Орхэктомия
 - Д. Удаление гематомы, дренирование
- А. 1-А,Б,В 2-Д 3-А 4-А,Б,В
Б. 1-Б 2-А 3-Д 4-А,Б,Г
В. 1-А 2-А 3-Б 4-А,Б
Г. 1-А,Б 2-А,Д 3-А,Д 4-А,Б

Наиболее исчерпывающие данные о распространенности расслоения аорты могут быть получены при:

- А. обычном рентгенологическом исследовании
- Б. эхографии
- В. компьютерной томографии
- Г. ЯМР-томографии
- Д. аортографии

В преджелтушный период острого вирусного гепатита, как правило, повышен биохимический показатель:

- А. АСТ
- Б. альфа-амилазы
- В. АЛТ
- Г. щелочной фосфатазы
- Д. все верно

Основной гистологической формой рака толстой кишки является:

- А. А.Скирр
- Б. Б.Аденокарцинома
- В. В.Перстневидноклеточный (слизистый)
- Г. Г.Плоскоклеточный (ороговевающий)

Показанием к операции при митральной недостаточности является:

- А. систолический шум на верхушке сердца
- Б. возникновение одышки при значительной физической нагрузке (П ФК)
- В. одышка при незначительной физической нагрузке или в покое, в сочетании с шумом на верхушке (Ш – IV ФК)
- Г. ослабление 1 тона сердца
- Д. увеличение левых отделов сердца

В этиологии парапроктитов главное значение имеет:

- А. выпадение прямой кишки
- Б. травма слизистой прямой кишки
- В. воспаление анальных желез
- Г. геморрой
- Д. общие септические заболевания

К преимуществам трансплантации почки от живых доноров не следует относить:

- А. лучшие показатели выживаемости реципиентов и трансплантатов
- Б. ограниченный период использования иммуносупрессии
- В. отсутствие длительного периода ожидания с возможностью выполнения трансплантации до начала заместительной почечной терапии
- Г. более предсказуемую и устойчивую функцию пересаженной почки
- Д. Все ответы верны

У больной 23 лет, страдающей варикозной болезнью нижних конечностей, после срочных неосложненных родов на 10 день появилась боль, гиперемия и уплотнение по ходу большой подкожной вены до уровня верхней трети бедра. Выберите оптимальную лечебную тактику:

- А. консервативное лечение, при неэффективности венэктомия;
- Б. экстренное удаление тромбированных подкожных вен;
- В. удаление подкожных вен после стихания воспаления;
- Г. операция Троянова-Тренделенбурга при неэффективности консервативного лечения;
- Д. срочная операция Троянова-Тренделенбурга после ультразвукового ангиосканирования.

На этап оказания квалифицированной медицинской помощи доставлен пострадавший. Из анамнеза известно, что извлечен из-под завала, где провел более 6 ч. Голень была зажата балкой. При поступлении конечность холодная, чувствительность не определяется, активных и пассивных движений в суставах конечности нет. Состояние тяжелое. Ваша тактика:

- А. А. снять жгут, оставить пациента на динамическое наблюдение
- Б. Б. снять жгут, выполнить ампутацию ниже наложения жгута
- В. В. не снимая жгут, выполнить ампутацию бедра на границе верхней и средней трети
- Г. Г. не снимая жгут, наблюдение и интенсивная терапия в условиях ОРИТ до стабилизации состояния

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Вид оперативного вмешательства:

1. Радикальная цистэктомия у мужчин;
2. Радикальная нефруретерэктомия. Объем удаляемых тканей при оперативном вмешательстве:

- А. Нефрэктомия
- Б. Уретрэктомия
- В. Повздошно-обтураторная лимфаденэктомия с двух сторон
- Г. Простатвезикулэктомия
- Д. Резекция мочевого пузыря
- Е. ТУР мочевого пузыря
- Ж. Уретерэктомия

3. Повздошно-обтураторная лимфаденэктомия с одной стороны

И. Цистэктомия

- А. 1-В,Г 2-А,Б,Е,Ж,З
- Б. 1-А,Б,И 2-В,Д,,З
- В. 1-В,Г,И 2-А,Д,Е,Ж,З
- Г. 1-В 2-А,Д
- Д. 1-А,Б,Ж 2-В,Е,З

Для клинической картины правожелудочковой недостаточности не характерно:

- А. набухание шейных вен
- Б. увеличение печени
- В. боль в области правого подреберья
- Г. тошнота, рвота, метеоризм
- Д. высокие цифры артериального давления

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Вид оперативного вмешательства:

1. Операция Троянова-Тределенбурга;
2. Операция Нарата;
3. Операция Маделунга. Объем удаляемых тканей, методика операции:

- А. Удаление подкожных вен из лампасных разрезов на бедре и голени
- Б. Субфасциальная перевязка коммуникантных вен
- В. Удаление подкожных вен зондом
- Г. Удаление подкожных вен методом тоннелирования
- Д. Перевязка большой подкожной вены в области ее устья со всеми притоками в области сафено-фemorального треугольника

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

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Вид травмы мочевого пузыря:

1. Интраперитонеальный разрыв мочевого пузыря;

2. Экстраперитонеальный разрыв мочевого пузыря. Лечебная тактика:

А. Противовоспалительная терапия

Б. Хирургическая ревизия мочевого пузыря

В. Наблюдение

Г. Хирургическая ревизия мочевого пузыря и органов брюшной полости

Д. Катетеризация мочевого пузыря

А. 1-А,Б,Г 2-Д

Б. 1-Г 2-Д

В. 1-Б 2-В

Г. 1-Б 2-Д

В клинику поступил больной 47 лет, с жалобами на резкие опоясывающие боли в верхних отделах живота, многократную рвоту. Боли возникли после приема алкоголя и жирной пищи 6 часов назад. Состояние средней тяжести. Пульс 100 ударов в минуту. АД – 100/60 мм рт. ст. Живот резко болезненный в верхних отделах, где определяется ригидность мышц передней брюшной стенки. В отлогих местах притупление перкуторного звука.

Перистальтика ослаблена. Стула не было, газы отходят. Ваш предварительный диагноз:

А. Перфоративная язва желудка, перитонит.

Б. Острая кишечная непроходимость.

В. Инфаркт кишечника.

Г. Желудочно-кишечное кровотечение.

Д. Острый панкреатит.

При переломах костей таза чаще всего повреждаются:

А. простата у мужчин и яичники у женщин

Б. уретра (простатическая часть)

В. дистальная часть мочеиспускательного канала

Г. мочевого пузыря

Д. влагалище у женщин и половой член у мужчин

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Реакция мочи:

1. Кислая;

2. Щелочная. Антибиотики:

А. Эритромицин

Б. Линкомицин

В. 5-НОК

Г. Аминогликозиды

Д. Все перечисленное

А. 1-А 2-Г

Б. 1-В 2-Б

В. 1-Б,В 2-Г

Г. 1-В 2-Г

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Диагноз:

1. Обтурационная (механическая) желтуха;

2. Гемолитическая желтуха;

3. Преджелтушный период вирусного гепатита;

4. Норма для детей до 14 лет. Выберите наиболее вероятный диагноз (состояние), для которого характерны следующие биохимические изменения:

А. фракции билирубина -N, ЩФ-N, ГГТП-N, АЛТ(повышен)/ АСТ (повышен) >1

Б. фракции билирубина (повышен), ЩФ(повышен), ГГТП(повышен), АЛТ(повышен)/АСТ(повышен) < 1

В. фракции билирубина -N, ЩФ (повышен), ГГТП-N, АЛТ-N, АСТ- N

Г. свободный билирубин(повышен), ЩФ- N, ГГТП- N, АЛТ-N, АСТ-N

А. 1-А 2-Г 3-Б 4-В

Б. 1-Б 2-А 3-Г 4-В

В. 1-Б 2-Г 3-А 4-В

Г. 1-В 2-Г 3-А 4-Б

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевание:

1. Болезнь фон Хиппеля-Линдау;
2. Синдром множественной эндокринной неоплазии 2b (синдром Горлина). Патологические изменения наиболее характерные при конкретном заболевании:

- А. Медуллярный рак щитовидной железы
- Б. Гемангиоматоз сетчатки
- В. Нейриномы (ганглионейромы) слизистых оболочек
- Г. Марфаноподобная внешность
- Д. Рак почки
- Е. Гемангиобластомы
- Ж. Феохромоцитома

- А. 1-А,Б,Д 2-В,Г,Ж
- Б. 1-Б,Д,Е,Ж 2-А,В,Г,Ж
- В. 1-А,В,Е,Ж 2-Б,Д,Г,Ж
- Г. 1-В,Е,Ж 2-А,Е,Ж

Больному, 72 лет, в экстренном порядке произведена аппендэктомия по поводу перфоративного аппендицита. Назначьте лечебные мероприятия, направленные на профилактику острого тромбоза глубоких вен нижних конечностей в послеоперационном периоде:

- 1) длительный строгий постельный режим;
- 2) эластическое бинтование нижних конечностей;
- 3) один из низкомолекулярных гепаринов;
- 4) ранняя активизация больного;
- 5) введение аминокaproновой кислоты. Выберите правильную комбинацию ответов:

- А. 1, 2, 5;
- Б. 1, 3, 5;
- В. 2, 3, 4;
- Г. 2, 3, 5;
- Д. 2, 4, 5.

Острая тотальная сердечная недостаточность клинически проявляется всем перечисленным, кроме:

- А. внезапно и быстро развивающейся сердечной слабости
- Б. адинамии
- В. падения аортального и венозного давления
- Г. малого редкого пульса
- Д. высокого артериального давления

При развитии анафилактического шока наиболее эффективным препаратом для неотложной терапии является:

- А. Норадреналин
- Б. Преднизолон
- В. Димедрол
- Г. Хлористый кальций
- Д. Адреналин

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Оперативное вмешательство:

1. Экстренное вмешательство по поводу разлитого гнойного перитонита;
2. Ушивание перфоративной дуоденальной язвы. Противопоказания к операции:

- А. Старческий возраст больного
- Б. Молодой возраст больного
- В. Сочетание перфорации и дуоденального стеноза
- Г. Сочетание перфорации и язвенного кровотечения
- Д. Агональное состояние больного
- Е. Перенесенный до 3-х недель назад инфаркт миокарда
- Ж. Нет противопоказаний

- А. 1-Д 2-В,Г
- Б. 1-Б 2-В,Г
- В. 1-А 2-Б,В
- Г. 1-А,Б 2-Е

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Заболевания и осложнение заболевания:

1. Острая стадия болезни Педжета-Шреттера;
- 2.
2. Панкреатогенный абсцесс. Характерные клинические признаки:

- А. Гектическая лихорадка
- Б. Отечность лица, шеи, верхней половины туловища
- В. Распирающие боли в руке
- Г. Цианоз кожных покровов руки, усиление венозного рисунка
- Д. Пальпируемый инфильтрат в верхних отделах живота
- Е. Повышение содержания в крови лейкоцитов
- Ж. Отек руки

- А. 1-В,Г,Ж 2-А,Д,Е
- Б. 1-А,Б,В,Г,Ж 2-А,Д,Е
- В. 1-Б,В 2-А,Г,Е
- Г. 1-В,Д 2-А,Д,Е

Реконструктивная операция при митральной недостаточности может быть выполнена при всех перечисленных состояниях клапана, за исключением:

- А. дилатации фиброзного кольца
- Б. отрыве хорд более 2/3 передней створки
- В. удлинённых хордальных нитях
- Г. отрыва одной хорды от передней створки
- Д. отрыва хорд от задней створки

У больного 35 лет после употребления алкоголя и многократной рвоты возникло гастродуоденальное кровотечение. При эзофагогастроскопии выявлен синдром Меллори-Вейса - это:

- А. А.Кровоточащий дивертикул Меккеля
- Б. Б.Эрозивный гастродуоденит
- В. В. Разрыв слизистой дистальной части пищевода и кардиального отдела желудка
- Г. Г.Геморрагический ангиоматоз слизистой желудка

Что не является компонентом комплексной терапии ДВС-синдрома:

- А. удаление пускового фактора ДВС-синдрома;
- Б. введение гепарина;
- В. введение свежзамороженной плазмы;
- Г. введение тромбоцитной массы;
- Д. тромболитическую терапию.

Установите соответствие между представленными позициями. Для каждого пронумерованного элемента выберите буквенный компонент. Буквенный компонент может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе. Вид эндоскопической помощи:

- 1. Лечебно-диагностическая бронхоскопия;
 - 2. Лечебно-диагностическая лапароскопия;
 - 3. Диагностическая бронхоскопия;
 - 4. Диагностическая лапароскопия. Отведенное время для манипуляции на одного пациента:
- А. 45 минут
 - Б. 60 минут
 - В. 80 минут
 - Г. 90 минут
 - Д. 120 минут
- А. 1-Г 2-Д 3-А 4-Г
 - Б. 1-В 2-Д 3-Б 4-Г
 - В. 1-А 2-Б 3-Б 4-Д
 - Г. 1-А 2-Б 3-Б 4-В

___ Панариций не существует

- А. Кожный
- Б. Хрящевой
- В. Суставный
- Г. Подкожный

Посттромботическая болезнь нижних конечностей является следствием

- А. Тромбоза поверхностных вен
- Б. Тромбоза глубоких вен голени и бедра
- В. Тромбоза магистральных артерий
- Г. Варикозного расширения поверхностных вен

Экстренная аппендэктомия не показана при

- А. Плотном аппендикулярном инфильтрате
- Б. Гангренозном аппендиците
- В. Перфоративном аппендиците
- Г. Флегмонозном аппендиците

Пандактилит – это гнойное воспаление

- А. Сухожильного влагалища пальца
- Б. Ногтя
- В. Подкожной клетчатки
- Г. Всех тканей пальца

Наиболее тяжелые формы гнойного артрита вызываются

- А. Стафилококком
- Б. Синегнойной палочкой
- В. Ассоциацией микроорганизмов
- Г. Гемолитическим стрептококком

На начальных этапах лечения острой кровопотери следует переливать

- А. Донорскую кровь, коллоидные растворы
- Б. Коллоидные растворы, эритромассу
- В. Донорскую кровь, кристаллоидные растворы
- Г. Коллоидные растворы, кристаллоидные растворы

В структуре смертности населения экономически развитых стран ведущие места занимают

- А. Болезни системы кровообращения, новообразования
- Б. Психические заболевания, болезни нервной системы
- В. Инфекционные и паразитарные заболевания, травмы и отравления
- Г. Болезни системы пищеварения, болезни органов дыхания

Наиболее достоверным методом диагностики опухоли прямой кишки является

- А. Компьютерная томография брюшной полости
- Б. Пассаж бария
- В. Обзорная рентгенография брюшной полости
- Г. Ректороманоскопия

Профилактика жировой эмболии включает в себя

- А. Фиксацию отломков ортезами
- Б. Скелетное вытяжение
- В. Раннюю оперативную стабилизацию переломов аппаратами внешней фиксации
- Г. Фиксацию отломков гипсовой повязкой

К лабораторным методам исследования относится

- А. Рентгенография
- Б. Фиброгастроскопия
- В. Клинический анализ крови
- Г. Проба Хенельта

Перфоративные язвы желудка чаще всего возникают

- А. В кардиальном отделе
- Б. На задней стенке
- В. На передней стенке
- Г. По малой кривизне

При проведении периоперационной антибиотикопрофилактики цефазолином введение дополнительной дозы интраоперационно показано при продолжительности операции более (в часах)

- А. 2
- Б. 4
- В. 8
- Г. 6

Отделами толстой кишки, расположенными мезоперитонеально, являются

- А. Восходящая и сигмовидная
- Б. Сигмовидная и прямая
- В. Поперечно-ободочная и слепая
- Г. Нисходящая и восходящая

Одним из важнейших компонентов лечения при сепсисе является

- А. Витаминотерапия
- Б. Антибиотикотерапия
- В. Лечебная физкультура
- Г. Физиотерапия

Самое верхнее положение в корне левого легкого занимает

- А. Легочная артерия
- Б. Главный бронх
- В. Легочная вена
- Г. Диафрагмальный нерв

Отделом полости таза (cavum) является

- А. Pelvis subcutaneum
- Б. Pelvis subperitoneale
- В. Pelvis superior
- Г. Pelvis peritoneale

Рекомендуется лечение глубоких ожогов iii степени в 1 стадию раневого процесса с применением сухого способа в виде

- А. Серебросодержащих кремов
- Б. Гидроколлоидных повязок
- В. Пленочных повязок
- Г. Повязок с раствором повидон-йода

Ректальная форма болезни гиршпрунга характеризуется

- А. Кишечным кровотечением
- Б. Периодической рвотой
- В. Каловыми камнями
- Г. Хроническими запорами с 1-2 лет

Наиболее часто показанием к хирургическому лечению при остром абсцессе лёгкого является

- А. Сочетание абсцесса лёгкого и активного туберкулёза
- Б. Лёгочное кровотечение
- В. Сочетание абсцесса лёгкого и аспергиллёза
- Г. Большой размер абсцесса

В случае аварии (повреждение кожных покровов медицинским инструментом, попадание биоматериала на кожные покровы и т.

Д.) при оказании медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией необходимо

- А. Вызвать специализированную бригаду по ликвидации инфекции
- Б. Сообщить о случившемся коллегам по работе и принять меры по ее ликвидации
- В. Принять меры по ее ликвидации, поставить в известность заведующего подразделением, зарегистрировать данный факт в журнале учета аварийных ситуаций
- Г. Поставить в известность начальника СЭС (санитарно-эпидемиологическая станция)

По времени появления различают ____ кровотечения

- А. Первичные, вторичные ранние, вторичные поздние
- Б. Профузные, интенсивные, неинтенсивные
- В. Длительные, недлительные
- Г. Острые, хронические, рецидивирующие

Инвалидом признается лицо, имеющее _____ нарушение здоровья, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость

- А. Незначительное; его стационарного лечения
- Б. Временное; выдачи ему листка нетрудоспособности
- В. Обратимое; его санаторно-курортного лечения и реабилитации
- Г. Стойкое; его социальной защиты

Наиболее часто фурункулы и карбункулы встречаются в ____ возрасте

- А. Пожилом
- Б. Детском
- В. Юном
- Г. Молодом

Основной опасностью фурункула лица является

- А. Развитие восходящего лицевого тромбофлебита
- Б. Нарушение дыхания за счёт отёка
- В. Образование некрозов кожи с последующим грубым рубцеванием
- Г. Угроза развития осложнений со стороны органа зрения

Жалобами, которые наиболее часто встречаются у пациентов с ограниченным спонтанным пневмотораксом, являются

- А. Сухой приступообразный кашель, боль на половине развития пневмоторакса, подъем температуры до фебрильных цифр, одышка в покое
- Б. Кашель с отхождением влажной мокроты, одышка в покое, боль на половине развития пневмоторакса
- В. Сухой кашель, боль на половине развития пневмоторакса, подъем температуры до субфебрильных цифр, одышка при физической нагрузке
- Г. Одышка в покое, боль на половине развития пневмоторакса, развитие сердечно-сосудистой недостаточности

У больного 60 лет, страдающего хроническим алкоголизмом, с жалобами на дисфагию, чувство инородного тела в горле, похудание, можно предположить

- А. Язвенный рефлюкс-эзофагит
- Б. Рак пищевода
- В. Кардиоспазм
- Г. Ахалазию пищевода

При грыжах белой линии живота грыжевые ворота небольших размеров зашивают

- А. В продольном направлении
- Б. По способу Сапежко
- В. В поперечном направлении
- Г. По способу Мейо

Под рихтеровским ущемлением грыжи понимают

- А. Ущемление дивертикула Меккеля в паховой грыже
- Б. Любое пристеночное ущемление кишки
- В. Ущемление перекрученной сигмовидной кишки
- Г. Ущемление грыжи в области связки Трейтца

Основной причиной гипоперфузии при ожоговом шоке является

- А. Гемическое нарушение транспорта кислорода
- Б. Потеря внутрисосудистой жидкости
- В. Снижение системного сосудистого сопротивления
- Г. Низкий сердечный выброс за счет нарушения сократимости

Центральным раком легкого называется злокачественная опухоль

- А. Расположенная в прикорневой и средней зонах легкого
- Б. Расположенная в плащевом слое легкого
- В. Исходящая из главного, долевого или сегментарного бронха
- Г. Исходящая из субсегментарного, долькового или терминального бронха

Врач имеет право на страхование профессиональной ошибки в случае, если

- А. В результате ошибки причинён вред или ущерб здоровью гражданина, находящегося в нетрезвом состоянии
- Б. В результате ошибки причинён вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей
- В. В результате ошибки причинён вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с халатным выполнением профессиональных обязанностей
- Г. Ошибки не связаны с халатным или небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей

Наиболее выраженным бактерицидным действием обладает мазь

- А. Сульфадиазина серебра
- Б. Левомеколь
- В. Стрептоцидовая
- Г. Диоксидиновая

Уз (ультразвуковая) картина жирового гепатоза заключается в

- А. Нормальной по размерам печени, с повышенной эхогенностью и уменьшением количества трабекулярных структур по периферии, с быстрым затуханием эхо-сигнала
- Б. Уменьшенной по размерам печени повышенной эхогенности с расширением портальной системы
- В. Увеличенной по размерам печени с понижением эхогенности паренхимы
- Г. Увеличенной по размерам печени со снижением отражательной способности печеночной ткани к ультразвуку

При метаэпифизарном остеомиелите поражается

- А. Эпифизарный отдел трубчатой кости
- Б. Диафизарный отдел трубчатой кости
- В. Кортикальный слой кости
- Г. Тотальное поражение костного мозга

К эффективным методам лечения контрактуры дюпюитрена относят

- А. Инъекции коллагеназы
- Б. Лучевую терапию
- В. Игольчатую фасциотомию
- Г. Селективную фасциэктомию

Одним из критериев синдрома системного воспалительного ответа является количество лейкоцитов в крови ____ $\times 10^9$ / л

- А. 12×10^9 /л или менее 4
- Б. 13×10^9 /л или менее 5
- В. 10
- Г. 11×10^9 /л или менее 3

Задняя дозированная сфинктеротомия рекомендована при лечении

- А. Хронического парапроктита
- Б. Геморроя с выпадением внутренних геморроидальных узлов
- В. Геморроя, с повышенным тонусом сфинктера и анальной трещины
- Г. Кокцигодинии

Под обеспеченностью населения амбулаторно-поликлинической помощью понимается

- А. Число посещений на одного жителя в год
- Б. Число врачебных должностей на определенную численность населения
- В. Число посещений на одну врачебную должность в год
- Г. Число обращений на одного жителя в год

Если у женщины 29 лет через 3 недели после родов в молочной железе на фоне лактации пальпируется болезненное уплотнение с гиперемией кожи, наблюдается положительный симптом флюктуации, температура 39°С, то наиболее вероятным диагнозом является

- А. Острый гнойный мастит
- Б. Галактоцеле
- В. Маститоподобный рак
- Г. Фибroadенома

Наиболее частым видом оперативного вмешательства при лечении гангрены лёгкого является

- А. Клиновидная резекция лёгкого
- Б. Торакопластика
- В. Лобэктомия
- Г. Пневмонэктомия

Методом окончательной постановки диагноза «ВИЧ-инфекция» является

- А. Иммуноблотинг (ИБ)
- Б. Реакция связывания комплемента (РСК)
- В. Иммуноферментный анализ (ИФА)
- Г. Реакция непрямой гемагглютинации (РНГА)

К симптомам, наиболее характерным для поздних стадий рака правой половины толстой кишки, относят

- А. Желтуху
- Б. Анемию
- В. Запоры
- Г. Резкое снижение массы тела

К внелегочным осложнениям нагноительных заболеваний лёгких относят

- А. Менингит
- Б. Плеврит
- В. Гнойную эмболию
- Г. Перитонит

Средняя продолжительность гепаринотерапии при тромбоэмболии лёгочной артерии до перевода на длительный прием антагонистов витамина К составляет (в днях)

- А. 15-20
- Б. 2-6
- В. 14
- Г. 7-10

При диагностике округлых образований до 2 см наиболее эффективно проводить

- А. Рентгеноскопию
- Б. Компьютерную томографию
- В. Бронхографию
- Г. Рентгенографию

Специфическим осложнением рожи является

- А. Лимфаденит
- Б. Сепсис
- В. Тромбофлебит
- Г. Лимфангоит

Наиболее часто фурункулы и карбункулы встречаются

- А. В осенне-зимнем периоде
- Б. В летне-весеннем периоде
- В. Весной
- Г. Зимой

Для раны в фазу экссудации характерно наличие

- А. Некроза тканей
- Б. Склеротической ткани
- В. Грануляционной ткани
- Г. Краевой эпителизации

При ожоге пищевода щелочью возникает

- А. Гиперемия слизистой
- Б. Колликвационный некроз
- В. Отек слизистой
- Г. Коагуляционный некроз

Острый панкреатит может развиваться при

- А. Невправимой грыже
- Б. Портальной гипертензии
- В. Рефлюкс-эзофагите
- Г. Желчнокаменной болезни

Основной причиной перелома костей голени является _____ травма

- А. Автодорожная
- Б. Бытовая
- В. Спортивная
- Г. Ката

Для диагностики гемоперитонеума после закрытой травмы живота наиболее информативна

- А. Ирригоскопия
- Б. Фиброгастродуоденоскопия
- В. Цистоскопия
- Г. Лапароскопия

При остром аппендиците, как правило, боли локализуются в

- А. Правой подвздошной области
- Б. Подложечной области
- В. Глубине малого таза
- Г. Окологупочной области

Очищение гнойной раны обычно наступает

- А. К концу второй недели
- Б. Спустя две недели
- В. На седьмые-десятые сутки
- Г. На четвертые-шестые сутки

Заболеванию облитерирующим тромбангиитом подвержены преимущественно _____ лет

- А. Мужчины старше 40
- Б. Женщины в возрасте 18-35
- В. Мужчины в возрасте 18-35
- Г. В равной степени мужчины и женщины до 40

Положение фовлера в послеоперационном периоде у больных с травмами органов брюшной полости необходимо для

- А. Купирования болевого синдрома
- Б. Быстрого удаления дренажей
- В. Ускорения заживления раны
- Г. Улучшения экскурсии легких и работы сердца

Когда пептическая язва осложняется желудочно-кишечным кровотечением, то боль

- А. Иррадирует в спину
- Б. Исчезает
- В. Характер боли не меняется
- Г. Сосредоточивается в пупочной области

Развитие пневмонии при переломе 1-2 ребер в первую очередь связано с

- А. Нарушением дренажной функции бронха
- Б. Обострением ХОБЛ (хроническая обструктивная болезнь легких)
- В. Развитием воспалительных изменений на фоне ушиба легкого
- Г. Развитием гиповентиляции на фоне болевого синдрома

Для рака головки поджелудочной железы наиболее характерным признаком является

- А. Боль в эпигастриальной области
- Б. Повышение температуры тела
- В. Желтуха
- Г. Тромбоз периферических сосудов

Наиболее распространенной формой острого аппендицита у лиц пожилого возраста является

- А. Флегмонозный острый аппендицит
- Б. Катаральный острый аппендицит
- В. Гангренозный острый аппендицит
- Г. Эмпиема

Антибактериальную терапию при сепсисе у обожженных следует начинать

- А. После получения антибиотикограмм
- Б. С момента установления диагноза
- В. При обнаружении первичного очага или метастатических гнойников
- Г. При положительных посевах крови

Главное отличие эризипелоида от панариция заключается в

- А. Наличии гиперемии
- Б. Отсутствии отёка
- В. Наличии лимфангита
- Г. Отсутствии локальной болезненности

Полис обязательного медицинского страхования является документом, удостоверяющим право застрахованного лица на

- А. Бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории РФ
- Б. Оплату листка временной нетрудоспособности
- В. Получение страховой выплаты в результате стойкой утраты работоспособности
- Г. Оказание медицинской помощи на платной основе

Локальное повышение прозрачности легочного поля характерно для синдрома

- А. Облаковидной инфильтрации
- Б. Тотального затемнения
- В. Ограниченного просветления
- Г. Милиарной диссеминации

Противопоказанием для проведения vak – терапия vacuum–assisted closure является (вакуумная терапия ран)

- А. Наличие сердечно-сосудистой недостаточности
- Б. Онкологическое заболевание в анамнезе
- В. Усиление кровообращения в ране
- Г. Высокий риск послеоперационного кровотечения

К иммобилизирующим относятся повязки

- А. Циркулярная напредплечье
- Б. Окклюзионная на грудь
- В. Т-образная на промежность
- Г. Дезо

Косая паховая грыжа выходит через

- А. Запирательное отверстие
- Б. Медиальную паховую ямку
- В. Латеральную паховую ямку
- Г. Медиальную и латеральную ямки

При наличии крупной кисты молочной железы пневмоцистографию выполняют с целью

- А. Оценки размеров кисты в динамике
- Б. Выявления источника выделений из молочной железы
- В. Выявления наличия пристеночных образований
- Г. Определения размера кисты

Триада вирхова состоит из

- А. Увеличения числа тромбоцитов, повышения АД, повреждения сосуда
- Б. Повреждения сосудистой стенки, изменения состава крови, нарушения тока крови
- В. Нарушения микроциркуляции, нарушения гемодинамики, эритроцитоза
- Г. Повреждения артерии, холодовой травмы, гипоксии

После трансплантации почки увеличиваются риски _____ осложнений

- А. Неврологических
- Б. Обменных
- В. Инфекционных
- Г. Сердечно-сосудистых

К методам инвазивной визуализации артерий нижних конечностей относится

- А. Цветовое доплеровское картирование
- Б. Мультиспиральная компьютерная ангиография
- В. Рентгенконтрастная ангиография
- Г. Магнитно-резонансная ангиография

Противопоказанием для энтерального питания служит

- А. Пожилой возраст
- Б. Полная кишечная непроходимость
- В. Гипергликемия
- Г. Ожирение

Заболевание, которое вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой жизни и здоровью, либо становится причиной смерти, является _____ заболеванием

- А. Рецидивирующим
- Б. Прогрессирующим
- В. Основным
- Г. Сопутствующим

Оперативное лечение абсцедирующего фурункула предусматривает

- А. Линейный разрез
- Б. Дугообразный разрез
- В. Иссечение
- Г. Крестообразный разрез

[Вернуться в начало](#)