

Тесты с вопросами по специальности «Хирургия» для аттестации 1 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.

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 илюофemorальный 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), свежеевозникшая мерцательная фазы ревматизма (A-I степени), свежеевозникшая 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-фетопротеин
- 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 поллой 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 СО-2**
- 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. Внутривнутрибрюшное кровоизлияние

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» культи 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. Кривофарингеальная 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 IIIБ 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-феморального 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. фиброгастродуоденоскопия
- 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 паравертебральной 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. Нейриномы (ганглионейромы) 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. Назаращением 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. Флебология
- 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 суток 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-фильтра;
- 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. Внутривнепочечная гематома;
3. Продолжающееся внутривнепочечное кровоизлияние;
4. Травма мочеточника, мочевой затычки. 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-дистрикционного 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. Дренажирование 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. Внутривнеплевральное кровотечение
- 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 лимфопрлиферативное 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 вернушек 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 внутрипечёночных 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 чреспечёночная 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» натошак

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 расщепления 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. Косоперемежном
- 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. Парастернальная липома
- Б. Лимфогрануломатоз 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 относят

- 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 стернотомия
- Г. Непрямой массаж сердца, раннее удаление дренажей, ХОБЛ, асимметричную стернотомия

«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. Ортнера

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. Внутривнутриплевральное 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 сапезко 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 плеврэктоми
- 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 Олазол
- В. Повязки с мазью Вишневского
- Г. Влажно-высыхающей повязки с раствором повидон-йода

При сухой гангрене преобладает ____ тип некроза

- А. Анаэробный
- Б. Смешанный
- В. Колликативный
- 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 объема 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 невосправляемость ранее вправляемой грыжи наблюдаются при _____ грыже

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

При ранениях средней трети сигмовидной кишки с признаками перитонита выполняют

- А. Ушивание раны и формирование двустольной 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 глубже лежащих 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. Некрэктомия с использованием некротома и скальпеля
- В. Ферментативный некролиз и хирургическую некрэктомию
- Г. Некрэктомия 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 натощак
- 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. Кожы
- 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