

Тесты с вопросами по специальности «Хирургия» для аттестации высшая категория

Купить базу с ответами можно здесь:

→ medik-otvet.ru/product/hirurg/ ←

Полезные ссылки

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

→ medik-otvet.ru/product/hirurgiya/

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

→ medik-otvet.ru/product/neirohirurgiya/

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

→ medik-otvet.ru/product/detskaya_hirurgiya/

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

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

высшая категория

[Вернуться в начало](#)

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

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

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

3. Тромбоз геморроидального узла

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

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

1. Открытая ревизия почки;
2. Консервативная терапия. Показания к различным видам лечения:

- А. Травма почки I-II степени тяжести
- Б. Нестабильная гемодинамика
- В. Изолированное повреждение почки IV степени тяжести
- Г. Экстравазация мочи
- Д. Травма почки V степени тяжести
- Е. Проникающее ранение IV степени тяжести
- Ж. Тупая травма почки IV степени тяжести

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

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

1. Частичное повреждение задней уретры;
 2. Полное повреждение задней уретры. Лечебная тактика:
 - А. Немедленная открытая уретроластик
 - Б. Отсроченная уретропластика
 - В. Отложенная первичная уретропластика
 - Г. Катетеризация мочевого пузыря или формирование эпицистостомы
 - Д. Первичное эндоскопическое совмещение краев уретры
- А. 1-А,Г 2-Б,В
Б. 1-Б,В 2-БА,Д
В. 1-Б,Г 2-Б,В
Г. 1-Д 2-А

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

1. Инфаркт миокарда;
 2. Печеночная недостаточность;
 3. ХОБЛ;
 4. Сердечная недостаточность. Для какого заболевания характерны следующие биохимические изменения:
 - А. КФК (повышен), кфк-МВ-Н,а-амилаза-Н, тропонин - Н , миоглобин N, ЩФ- N, ЛДГ- (повышен), альбумин-Н, АСТ-Н, АЛТ-Н, а1-антитрипсин (снижен)
 - Б. КФК (повышен), кфк-МВ (повышен), а-амилаза-Н, тропонин - (повышен) в динамике, миоглобин (повышен), ЩФ- N, ЛДГ(повышен), альбумин N, АСТ(повышен), АЛТ(повышен), а1-антитрипсин Нили (повышен)
 - В. КФК (повышен), кфк-МВ-Н,а-амилаза-Н, 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-Н, тропонин - N , миоглобин N, ЩФ- N, ЛДГ-Н, альбумин-Н, АСТ-Н, АЛТ-Н, а1-антитрипсин N
- А. 1-А 2-В 3-Б 4-Г
Б. 1-Б 2-В 3-А 4-Г
В. 1-Б 2-А 3-В 4-Г
Г. 1-Б 2-В 3-Г 4-А

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

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

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

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

- А. Давлением щитовидной железы
- Б. Тонусом верхнего пищеводного сфинктера
- В. Давление дуги аорты
- Г. Давление правого главного бронха
- Д. Давлением ножек диафрагмы

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

У больного 40 лет, с эмболией правой плечевой артерии, ишемией I степени, внезапно появились резкие боли в животе, жидкий стул. Что следует предпринять в данной ситуации?

- А. произвести ректороманоскопию;
- Б. произвести эмболэктомию из плечевой артерии, а затем обследовать желудочно-кишечный тракт;
- В. произвести экстренную мезентерикографию;
- Г. произвести экстренную колоноскопию;
- Д. экстренно произвести лапаротомию.

ОЦК у взрослых мужчин составляет:

- А. 50 мл/кг
- Б. 60 мл/кг
- В. 70 мл/кг
- Г. 80 мл/кг
- Д. 90 мл/кг

Геморроидэктомия по Миллигану - Моргану подразумевает:

- А. циркулярное иссечение слизистой анального канала
- Б. иссечение геморроидальных узлов на 2,5,8 часа по циферблату
- В. иссечение геморроидальных узлов на 3,7,11 часах
- Г. иссечение выпадающих геморроидальных узлов
- Д. иссечение геморроидальных узлов на 3,7,11 часах по циферблату с восстановлением слизистой анального канала

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

- 1. Незаращением межпредсердной перегородки
 - 2. Незаращением артериального протока
 - 3. 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

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

- 1. Послеродовой лактационный мастит;
 - 2. Лактостаз. Лечение:
- А. Сцеживание молока из больной груди с предварительным применением инъекций питуитрина или окситоцина
 - Б. Продолжение кормления ребёнка грудью
 - В. Полное прекращение кормления ребёнка грудью
 - Г. Тугое бинтование молочных желёз
 - Д. Применение ингибиторов пролактина в крови
 - Е. Тепловые компрессы на молочную железу
 - Ж. Раннее начало кормления ребенка
- 3. Лечение трещин сосков
- А. 1-А,Б,В,Г 2- А,Б,З
 - Б. 1-Г,Ж,З 2- В,Г,Е
 - В. 1-А,Б,Г,Ж,З 2- А,Б,Г,Е
 - Г. 1-А,З 2- А,Е
 - Д. 1-Ж,З,Е 2- А,Б,В

При подозрении на кровотечение из язвы желудка следует произвести:

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

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

1. Туберкулез мочеполовой системы;
2. Кавернозный туберкулез почки;
3. Абсцедирующий туберкулез почки. Тактика:

- А. Специфическое лечение
- Б. Специфическое лечение + хирургическое лечение
- В. Хирургическое лечение
- Г. Санаторно-курортное лечение

Д. Нефростомия

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

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

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

Гнойно-воспалительный процесс при тендовагините сгибателей V пальца не распространяется в следующие клетчаточные пространства:

- А. в межпальцевой промежутки;
- Б. в лучевую синовиальную сумку;
- В. в локтевую синовиальную сумку;
- Г. в межмышечное пространство гипотенара;
- Д. в пространство Пирогова-Пароны.

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

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

Для повреждения прямой мышцы живота характерно:

- А. кровоизлияние в передней брюшной стенке
- Б. разрыв прямой мышцы живота, возникающего, как правило, при прямом ударе в момент расслабления брюшного пресса
- В. резкая боль в области брюшной стенки
- Г. симптомы раздражения брюшины
- Д. напряжение передней брюшной стенки

Основные факторы риска развития рака молочной железы:

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

При огнестрельном переломе с повреждением магистральной артерии и некомпенсированной ишемии конечности сначала выполняют:

- А. аутовенозное протезирование артерии, затем фиксацию костных отломков
- Б. фиксацию костных отломков, затем аутовенозное протезирование артерии
- В. временное протезирование артерии, затем фиксацию костных отломков, затем аутовенозное протезирование артерии
- Г. временное протезирование артерии, затем фиксацию костных отломков

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

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

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

Повышение уровня прокальцитонина в крови характерно для:

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

Какой достоверный рентгенологический признак перфорации полого органа брюшной полости?

- А. А.Высокое стояние диафрагмы
- Б. Б.Пневматизация кишечника
- В. В.Наличие свободного газа в брюшной полости
- Г. Г.Увеличение газового пузыря желудка

Антибиотикотерапия у обожженных применяется:

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

Какая из перечисленных операций тактики хирургического контроля повреждений способствует усугублению ацидоза и коагулопатии:

- А. А. наложение жжима на грудную аорту
- Б. Б. временное протезирование сосуда
- В. В. тампонада печени
- Г. Г. временное закрытие брюшной полости

При планировании повторной хирургической обработки обширной огнестрельной раны следует иметь ввиду следующее:

- А. А. применение вакуумного лечения ран существенно сокращает потребность в повторных хирургических обработках
- Б. Б. хирургическую обработку раны следует выполнять каждые 48 часов после ПХО загрязненной раны
- В. В. повторную хирургическую обработку следует планировать исходя из планов по дальнейшей эвакуации этого раненого, его общего состояния
- Г. Г. закрытие любой раны следует выполнить к 3-му дню, чтобы избежать присоединения инфекции

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

1. Внебрюшинный;

2. Черезбрюшинный. Варианты оперативных доступов:

А. По Бергманну-Израэлю;

Б. Верхний срединный доступ;

В. Параректальный доступ;

Г. По Федорову;

Д. По Пирогову;

Е. По Пфанненштилю

А. 1-А,Б,В 2-Г,Д,Е

Б. 1-А,В,Д 2-Б,Г,Е

В. 1-Б,Г,Д 2-А,В,Е

Г. 1-А,Г,Е 2-Б,В,Д

Д. 1-А,В,Г 2-Б,Д,Е

Е. 1-А,Г,Д 2-Б,В,Е

При клапанном инфекционном эндокардите операцией выбора является:

- А. реконструктивная операция
- Б. замещение клапана аллогraftом
- В. замещение клапана биопротезом
- Г. замещение клапана механическим протезом
- Д. правильно Б и В

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

1. Паховая грыжа;

2. Болезнь Гиршпрунга;

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

А. 6 месяцев

Б. 1 год

В. 3 года

Г. После установки диагноза

Д. До 3-х лет

А. 1-А 2-Б 3-Г

Б. 1-В 2-Б 3-А

В. 1-В 2-Д 3-Г

Г. 1-В 2-А 3-Б,Г

Д. 1-Б 2-Д 3-В

Какое диагностическое значение имеет определения фибриногена:

А. фактор коагуляции, вязкости крови

Б. независимый фактор риска инфаркта миокарта и инсульта

В. острофазный белок

Г. кофактор агрегации тромбоцитов

Д. все перечисленное верно

У больного, поступившего с двусторонним переломом ребер, имеется выраженная подкожная эмфизема. По клиническим и рентгенологическим данным признаков пневмоторакса и гемоторакса нет. Необходимо предпринять:

А. Дренирование плевральной полости справа

Б. Дренирование обеих плевральных полостей

В. Введение игл в подкожную клетчатку передней поверхности грудной клетки

Г. Насечки на коже грудной клетки и шеи

Д. Динамическое наблюдение

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

1. МРТ малого таза;

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

А. Клаустрофобия

Б. Непереносимость йодсодержащих препаратов

В. Наличие кардиостимулятора

Г. Металлсодержащие протезы тазовых костей и суставов

А. 1-А,Б,Г 2-А,В

Б. 1-А,В,Г 2-В

В. 1-А,В,Г 2-А,Б

Г. 1-Г 2-А,Б,В

Нарушением метаболизма, происходящем на фоне дефекта гепатоцитов с внепеченочными проявлениями, и являющимся показанием к трансплантации печени считается:

А. Болезнь Кароли

Б. Первичный склерозирующий холангит

В. Аутоиммунный гепатит

Г. Первичная гипероксалурия 1 типа

Д. Все ответы верны

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

А. Центральный рак легкого

Б. Доброкачественную опухоль (центральную)

В. Пневмонию

Г. Пневмоторакс

Д. Инородное тело

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

1. Параректальные лимфоузлы;
2. Пупочная область (круглая связка печени);
3. Лимфоузел левой надключичной области;
4. Подмышечные лимфоузлы;
5. Яичник. Метастатическое поражение:

- А. Метастаз Крукенберга
- Б. Метастаз Вирхова
- В. Метастаз сестры Марии Джозеф
- Г. Метастаз Айриша
- Д. Метастаз Шницлера

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

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

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

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

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

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

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

Врожденный дивертикулез ободочной кишки чаще локализуется:

- А. в левой половине ободочной кишки
- Б. в правой половине ободочной кишки
- В. одинаково часто в правой и левой половине
- Г. в сигмовидной кишке
- Д. в поперечно-ободочной кишке

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

1. Перелом костей основания черепа;

2. Перелом костей свода черепа. Наиболее характерные проявления:

- А. Сильная головная боль
- Б. Неоднократная рвота
- В. Однократная рвота
- Г. Ликворея из носа
- Д. Подкожная гематома
- Е. Наличие перелома костей на краниограмме

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

Дозированная сфинктеротомия при лечении задней анальной трещины предполагает рассечение задней порции внутреннего сфинктера на глубину:

- А. 0,5-0,8см
- Б. 0,8-1,0см
- В. 1,0-1,5см
- Г. 1,5-2,0
- Д. более 2,0см

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

1. Рак поджелудочной железы;

2. Панкреатогенный абсцесс. Характерные изменения в анализах крови:

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

Б. Повышение альфа-амилазы, липазы

В. Снижение гемоглобина, количества эритроцитов

Г. Снижение альбумина, повышение С-реактивного белка

Д. Повышение содержания в крови лейкоцитов, ускоренное СОЭ

А. 1-Б 2-Д

Б. 1-А 2-Д

В. 1-А 2-В

Г. 1-В 2-Д

Д. 1-А,Б 2-Д

Больному 75 лет в связи с невозможностью исключить острый аппендицит по данным неинвазивных методов обследования выполнена лапароскопия, червеобразный отросток осмотру не доступен. Ваши действия?

А. А. Назначить антибиотики и продолжить наблюдение

Б. Б. Выполнить ирригоскопию

В. В. Оперировать

Г. Г. Повторить компьютерную томографию

При каком виде тонкокишечной непроходимости показана экстренная операция?

А. А. Спаечной непроходимости

Б. Б. Странгуляционной непроходимости

В. В. Паралитической

Г. Г. Обтурационной

Абсолютными показаниями для интубации двухпросветной трубкой являются:

А. опухоль легкого

Б. бронхоплевральный свищ

В. необходимость выполнения лобэктомии

Г. ламинэктомия в торакальном отделении

Д. операция на пищеводе

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

1. Реберно-позвоночный угол;

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

А. Липома средостения

Б. Невринома средостения

В. Паразитарная киста средостения

Г. Дермоидная киста средостения

Д. Тимома

А. 1-Б 2-Д

Б. 1-А 2-Д

В. 1-В 2-А

Г. 1-Г 2-Д

Д. 1-Б 2-Г

Рентгенологические признаки воздуха или бария в желчном пузыре или желчных протоках свидетельствуют:

А. о холедохолитиазе

Б. о сальмонеллезе желчного пузыря

В. о внутренней желчной фистуле

Г. о желудочно-толстокишечной фистуле

Д. о холецистите

Что включает в себя операция Фрея?

А. продольная панкреатоеюностомия;

Б. дистальная резекция поджелудочной железы;

В. панкреатодуоденальная резекция;

Г. резекция головки поджелудочной железы с сохранением 12 перстной кишки и продольной панкреатоеюностомией;

Д. резекция головки поджелудочной железы с сохранением 12-перстной кишки;

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

1. Травма почки;

2. Рак почки. Наиболее часто выявляется:

А. У женщин

Б. У мужчин

В. Правая почка

Г. Левая почка

Д. Возраст 60-70 лет

А. 1-Б, Д 2-А

Б. 1-Б, В 2-Б,Д

В. 1-А 2-Б,Д

Г. 1-А,Б 2-В,Д

Абсолютным показанием для выполнения ампутации обожженной конечности или крупных ее сегментов является:

А. полная гибель конечности (ее сегментов) в результате травмы

Б. сдавление конечности циркулярным струпом

В. острый гнойный артрит

Г. ампутация с целью уменьшений общей площади термических поражений и снижения интоксикации

Д. с целью улучшения сердечной деятельности

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

1. Геморроидальное кровотечение;

2. Кровотечение из опухоли ободочной кишки;

3. Желудочное кровотечение. Характер кровотечения:

А. Мелена

Б. Алая кровь

В. Смешанная кровь с калом и слизью

Г. Темная кровь со сгустками

Д. Алая кровь со сгустками

А. 1-Б,Д 2-В,Г 3-А

Б. 1-А,Б,Д 2-В 3-А,Г

В. 1-Б 2-В 3-А

Г. 1-Б,В, Д 2-Б,В,Г 3-Д

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

1. Дивертикул Меккеля;
2. Дивертикул Ценкера. Характерные признаки изменений:

- А. Врожденная аномалия
- Б. Приобретенная аномалия
- В. Истинный дивертикул
- Г. Правило «2-х»
- Д. Незаращение желточного протока
- Е. Приобретенная дискоординация мышц
- Ж. Пульсионный дивертикул

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

Основным видом оперативного вмешательства при солитарных абсцессах печени является:

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

Показаниями к операции при аневризме восходящего отдела аорты служат:

- А. расширение аорты более 5-6 см в диаметре
- Б. аортальная недостаточность
- В. расслоение аорты
- Г. все перечисленное
- Д. правильно Б. и В

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

1. Назначение жаропонижающих средств;
 2. Повторное срочное обращение к хирургу после амбулаторной операции. Показания:
 - А. Температура тела ниже 38°C
 - Б. Температура тела выше 38°C
 - В. Продолжительная тошнота и рвота
 - Г. Продолжительная некупируемая боль
 - Д. Задержка мочеиспускание
 - Е. Гипертермия, сопровождающаяся спутанностью сознания
 - Ж. Обильное промокание раневой повязки
- А. 1-Е 2-Б,В
Б. 1-Б,Г 2-Б,Г,Д
В. 1-Б,В,Е 2-Г,Д,ЕЖ
Г. 1-Б,Е 2-Б,В,Г,Д,Ж

К противопоказаниям к прижизненному донорству почки относятся:

- А. возраст старше 65лет
- Б. ожирение III степени
- В. урологические аномалии донора
- Г. артериальная гипертензия
- Д. Ничего из перечисленного

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

- А. случаев развития острого инфаркта миокарда;
- Б. случаев острого ишемического инсульта;
- В. случаев абсцедирующей пневмонии;
- Г. случаев развития тотальной контактуры пораженной конечности;
- Д. Все неверно.

При диабетической коме наблюдается:

- А. Декомпенсированный дыхательный ацидоз с метаболическим алкалозом
- Б. Гипонатриемия с метаболическим алкалозом
- В. рН выше 7.35
- Г. Гипонатриемия с метаболическим ацидозом
- Д. Декомпенсированный дыхательный алкалоз с метаболическим алкалозом

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

1. Тромбоэмболия легочной артерии;

2. Абсцесс легкого эмбологенной природы. Характерная локализация источника и проявлений заболевания:

А. Глубокие вены нижних конечностей и вены малого таза

Б. Верхняя доля правого легкого

В. Поверхностные вены нижних конечностей

Г. Поверхностные вены верхних конечностей

Д. Лицевые вены

Е. Периферические отделы обоих легких

Ж. Нижние доли обоих легких

А. 1-А 2-Е

Б. 1-Б, В 2-Е

В. 1-А 2-Г

Г. 1-В 2-Б

Больной оперируется по поводу острой кишечной непроходимости через 10 часов с момента заболевания. На операции обнаружен заворот около 1,0 м тонкой кишки на 360°.

Петля кишки с пятнами цианоза, не перистальтирует, пульсация терминальных артерий брыжейки не определяется. Укажите оптимальный вариант хирургической тактики:

А. наложить обходной анастомоз между приводящей и отводящей петлями кишки

Б. выполнить новокаиновую блокаду брыжейки, ликвидировать заворот и оценить жизнеспособность кишки

В. резекция кишки до ликвидации заворота с наложением анастомоза

Г. резекция кишки до ликвидации заворота с выведением еюностомы

Д. новокаиновая блокада брыжейки кишки, ликвидация заворота, назоинтестинальная интубация тонкой кишки без ее резекции

Противопоказанием для ретроградной эндоскопической холангиографии является:

А. Острый панкреатит

Б. Механическая желтуха

В. Хронический панкреатит

Г. Наличие конкрементов в панкреатических протоках

Д. Холедохолитиаз

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

1. Острый гангренозный аппендицит;
2. Острый катаральный аппендицит;
3. Аппендикулярный инфильтрат. Лечебная тактика:

- А. Экстренная операция
- Б. Наблюдение
- В. Противовоспалительная, антибактериальная терапия
- Г. Отсроченная операция через 3-4 мес

А. 1-Б 2-В 3-В,Г

Б. 1-А 2-А 3-В,Г

В. 1-А,Б 2-В 3-В,Г

Г. 1-А 2-А 3-Г

Переломы костей голени без смещения отломков требуют:

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

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

1. Кровопотеря;
 2. Диабетическая кома. Объективные показатели:
- А. Дефицит глобулярного объема
 - Б. Бледность кожных покровов, коллапс
 - В. Декомпенсированный дыхательный алкалоз с метаболическим алкалозом
 - Г. Декомпенсированный дыхательный ацидоз с метаболическим алкалозом
 - Д. Гипонатриемия с метаболическим ацидозом

А. 1-А,Б 2-Б,Г

Б. 1-А,Б 2-Б,Г

В. 1-А,Б 2-Б,Г

Г. 1-А,Б 2-Б,Г

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

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

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

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

При утоплении в морской в воде следует ожидать развития:

- А. Гиперволемии
- Б. Гемолиза
- В. Гиперосмолярного отека легких
- Г. Повышения калия в крови
- Д. Острой почечной недостаточности

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

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

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

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

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

1. Рак предстательной железы;

2. Рак почки. Преимущественный характер костных метастазов:

А. Остеобластические метастазы

Б. Остеолитические метастазы

А. 1-Б 2-А

Б. 1-А 2-Б

У больного, поступившего в тяжелом состоянии, выявлен перелом ребер (слева 5, справа 4), выраженная подкожная эмфизема средостения, двухсторонний пневмоторакс.

Оказание помощи необходимо начать:

А. С дренирования обеих плевральных полостей

Б. С введения игл в подкожную клетчатку

В. С интубации и искусственной вентиляции легких

Г. С наложения трахеостомии и искусственной вентиляции

Д. С двухсторонней торакотомии

При рентгенологическом исследовании больного был обнаружен коллапс легкого на половину объема. Лечение необходимо начать с:

А. плевральной пункции с аспирацией воздуха

Б. дренирования плевральной полости

В. торакоскопии

Г. немедленной торакотомии

Д. симптоматического лечения

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

1. Нисходящая кишка;

2. Поперечно-ободочная кишка;

3. Восходящая кишка. Эндоскопические особенности анатомии разных отделов ободочной кишки:

А. Хорошо видны вены подслизистого слоя

Б. Хорошо выраженная брыжеечная тения

В. Хорошо выраженная сальниковая тения

Г. Характерны плотные морщинистые складки

Д. Спиралевидные складки характерны

А. 1-А 2-А,В 3-Д

Б. 1-Д 2-В 3-А

В. 1-В 2-А,Г 3-Б

Г. 1-Б 2-А,В 3-Г

При подозрении на воспалительный процесс рекомендуется провести исследование:

- А. С-реактивного белка
- Б. белковых фракций
- В. лейкоцитарной формулы
- Г. СОЭ
- Д. Д. всего перечисленного

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

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

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

- Е. Ганглионеврома

А. 1-А, Б 2-В, Г, Е

Б. 1-, В, Д 2-А, Г, Е

В. 1-А, Г, Д 2-Б, В, Е

Г. 1-А, Б, В, Д 2-Г, Е

Д. 1-А 2-Г, Е

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

1. Портальная гипертензия;
2. Тромбоэмболия легочной артерии. Наиболее частые причины возникновения:

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

А. 1-А 2-Б

Б. 1-В 2-Г

В. 1-В 2-Б

Г. 1-А, В 2-Б, Г

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

1. Пищевод;

2. 12-перстная кишка. Количество сужений:

А. 1

Б. 2

В. 3

Г. 4

Д. 5

А. 1-Г 2-Б

Б. 1-Г 2-Б

В. 1-Г 2-Б

Г. 1-Г 2-Б

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

1. 12-перстная кишка;

2. Тощая и подвздошная кишка. Основные функции:

А. Всасывание

Б. Секреторная

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

Г. Моторная и экскреторная

Д. Формирование каловых масс

А. 1-А 2-Г

Б. 1-Б 2-В

В. 1-В 2-Д

Г. 1-В 2- А, Г

Наиболее частой причиной развития аневризм восходящего отдела аорты являются:

А. атеросклероз

Б. гипертония

В. сифилис

Г. медианекроз

Д. правильно А и Г

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

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

- А. Резекция кардии с эзофагогастроанастомозом
- Б. Резекция 2/3 желудка по Бильрот II
- В. Гастростомия
- Г. Гастрэктомия
- Д. Проксимальная субтотальная резекция желудка
- Е. Дистальная субтотальная резекция желудка

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

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

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

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

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

Основным методом лечения гемоторакса является:

- А. Плевральная пункция
- Б. Дренажирование плевральной полости
- В. Широкая торакотомия
- Г. Торакоскопия и ликвидация гемоторакса
- Д. Дренажирование плевральной полости двумя дренажами

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

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

А. Глоточно-пищеводный переход

Б. Наддиафрагмальный

В. Тощая кишка

Г. Подвздошная кишка

Д. Незаращение желточного протока

Е. Приобретенная раскоординация мышц

А. 1-Г, Д 2-А, Е

Б. 1-А,Б 2-А, Г

В. 1-Б 2-В

Г. 1-А 2-А, Е

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

1. Рак тела желудка;

2. Рак антрального отдела желудка. Характерные симптомы:

А. «Шум плеска» натощак

Б. Гиперсаливация

В. Повторная рвота

Г. Дисфагия

Д. Похудание

Е. Анемия

А. 1-А 2-А,Б,В

Б. 1-Б,Е 2-А,В

В. 1-Б,Е 2-А,Г

Г. 1-Д,Е 2-А,В

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

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

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

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

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

1. Неосложненная грыжа передней брюшной стенки;
2. Ущемленная грыжа передней брюшной стенки. Характерные клинические проявления:

- А. Самостоятельные боли в области грыжевого выпячивания
- Б. Консистенция грыжевого выпячивания мягко-эластичная
- В. Отсутствие болезненности или умеренная болезненность при пальпации грыжевого выпячивания
- Г. Напряжение тканей и резкая болезненность при пальпации в области грыжевого выпячивания
- Д. Выявление симптома кашлевого толчка при пальпации грыжевого выпячивания
- Е. Возможность произвольного вправления грыжевого выпячивания в состоянии покоя
- Ж. Отсутствие симптома кашлевого толчка при пальпации грыжевого выпячивания

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

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

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

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

1. Сотрясение головного мозга;

2. Перелом костей основания черепа. Наиболее характерные проявления:

А. Сильная головная боль

Б. Неоднократная рвота

В. Однократная рвота

Г. Ликворея из носа

Д. Головокружение, нистагм

Е. Наличие перелома костей на краниограмме

А. 1-Б, В 2-Д

Б. 1-А 2-В

В. 1-А, Б 2-Д

Г. 1-Д 2-Г

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

1. Острая задержка мочи;

2. Приапизм;

3. Острая почечная недостаточность. Характерные ранние проявления:

А. Анурия

Б. Гиперкалиемия

В. Отсутствие выделения мочи при переполненном мочевом пузыре

Г. Болезненная эрекция во время полового возбуждения

Д. Полиурия

Е. Длительная болезненная эрекция без полового возбуждения

А. 1-В 2-Е 3-А, Б,

Б. 1-А 2-В 3-Б,

В. 1-Б 2-В 3-А, Б,

Г. 1-В, Д 2-Г, Е 3-А

«Миланские» (Mazzaferro V, Regalia E, Doci R, et al, 1996) критерии применяются для оценки прогноза трансплантации печени при:

А. Первичном склерозирующем холангите

Б. Болезни Кароли

В. Циррозе печени в исходе острого гепатита В

Г. Гепатоцеллюлярной карциноме

Задняя дозированная сфинктеротомия показана при лечении:

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

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

1. Острая эмпиема плевры;

2. Абсцесс легкого, осложненный пиопневмотораксом. Оптимальная ранняя лечебная тактика:

- А. Резекция доли, несущей полость абсцесса
- Б. Массивная антибиотикотерапия
- В. 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-А

Б. 1-В 2-Д

В. 1-В 2-В

Г. 1-Г 2-В

При спонтанном пневмотораксе с полным коллапсом легкого дренирование плевральной полости целесообразно:

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

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

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

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

Показаниями к коронарографии у больных с клапанными пороками являются все перечисленные, кроме:

- А. типичных стенокардических болей
Б. атипичного болевого синдрома или отсутствия болей в сердце
В. рубцовых изменений в миокарде на ЭКГ
Г. возраст больного старше 40 лет
Д. наличия в анамнезе инфаркта миокарда

У больного после приступа острого холецистита появилась желтуха. Наиболее информативный и безопасный метод исследования для выявления причины желтухи?

- А. А. Внутривенная холангиография
Б. Б.Эндоскопическая ретроградная холангиография
В. В. Магнитнорезонансная холангиография
Г. Г.Ультразвуковое исследование

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

1. Рак кардиального отдела желудка;

2. Рак тела желудка. Наиболее характерные симптомы:

А. Дисфагия

Б. Анемия

В. Боли за грудиной

Г. Похудание

Д. Симптом «шума плеска»

Е. Затруднение при глотании твердой пищи

Ж. Желудочный дискомфорт

3. Гиперсаливация

А. 1-А,Б,Д 2-В,Г,Ж

Б. 1-А,В,Е 2-Б,Г,Ж

В. 1-А 2-Б,Г

Г. 1-А,Б,В 2-Б,Д,Ж

Д. 1-А,В 2-Б,Г,Е

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

1. Облитерирующий атеросклероз;

2. Облитерирующий эндартериит. Наиболее характерные проявления:

А. Поражены сосуды голени

Б. перемежающаяся хромота

В. Систолический шум над сосудами

Г. Нарушение сексуальной функции

Д. Пульсация бедренных артерий сохранена

Е. Возраст больных меньше 30-50 лет

А. 1-Б,В,Г 2-А,Д,Е

Б. 1-А,Б, 2-А,В,Г,Д,Е

В. 1-Б,В 2-А,Г

Г. 1-А,Д 2-Б,В,Е

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

1. Пищевода;

2. 12-перстной кишки. Диаметр в сантиметрах:

А. 1

Б. 2,5

В. 4,5

Г. 6,5

Д. 10

А. 1-А 2-В

Б. 1-Б 2-А

В. 1-В 2-В

Г. 1-Б 2-В

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

1. Профилактика (ИНМП);

2. Лечение (ИНМП). Рекомендованные мероприятия:

А. Дренажная система должна оставаться закрытой

Б. Антибиотикопрофилактика снижает риск развития мочевой инфекции

В. Длительность катетеризации мочевого пузыря должна быть минимальной

Г. При неурологических операциях желательно удаление катетера в течение первых суток

Д. Системная антибактериальная терапия при бессимптомной катетер-ассоциированной бактериурии не рекомендуется пока установлен мочевой катетер

Е. При бессимптомной кандидурии не показано системное и местное применение противогрибковых препаратов

А. 1-А,Б 2-В,Д,Е

Б. 1-Б 2-В 3-А,Б,В 4-Б

В. 1-А,Б,В,Г,Д 2-А,Д,Е

Г. 1-А,В,Г 2-Д,Е

Наиболее частыми осложнениями дивертикулеза сигмовидной кишки являются:

А. дивертикулит

Б. кровотечением при дефекации

В. пенетрация дивертикула в брыжейку кишки

Г. перфорация сигмовидной кишки

Д. кишечная непроходимость

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

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

А. Печень, желчный пузырь

Б. Ободочная кишка

В. Желудок и печеночно-желудочная связка

Г. Пищевод

Д. Тимус

А. 1-А, В 2-Г 3-Б

Б. 1-А, В 2-В 3-Б

В. 1- В 2-В 3-А,Б

Г. 1-А, В 2-В 3-Б

При остром тромбозе большой подкожной вены в послеоперационном периоде показано:

А. Лечение антикоагулянтами прямого и непрямого действия

Б. Сафенэктомия по комбинированной методике

В. Перевязка большой подкожной вены у места впадения в бедренную

Г. Консервативное лечение с использованием масляно-бальзамических повязок

Д. Строгий постельный режим с возвышенным ножным концом кровати, прием дезагрегантов по схеме.

Повышение уровня альфа-фетопротеина характерно для:

А. Рака толстой кишки

Б. Рака поджелудочной железы

В. Рака печени

Г. Рака печени и поджелудочной железы

Д. Рака толстой кишки и поджелудочной железы

При классической split-трансплантации реципиентами фрагментов печени могут быть

А. Два взрослых

Б. Взрослый и ребенок

В. Только два ребенка

Г. Три ребенка

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

- 1. Хронический пиелонефрит;**
- 2. Острый пиелонефрит;**
- 3. Уросепсис;**
- 4. Хронический эпидидимит. Вид лихорадки:**

- А. Септическая лихорадка**
- Б. Постоянного типа лихорадка**
- В. Интермиттирующая лихорадка**
- Г. Субфебрильная температура**

А. 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Б. 1-Б 2-А 3-Г 4-В

В. 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Г. 1-Г 2-А 3-Б 4-В

Отек легких при левожелудочковой недостаточности проявляется всем перечисленным, кроме:

- А. редкого пульса малого наполнения
- Б. глухих тонов сердца
- В. kloкочущего дыхания, пенистой мокроты розового цвета
- Г. обильных влажных хрипов на всем протяжении легких
- Д. тахикардии

Какой из указанных способов не подходит для временной остановки кровотечения из огнестрельной раны легкого:

- А. А. ушивание легкого рассасывающимся швом
- Б. Б. наложение зажима на корень легкого и пневмонэктомия
- В. В. атипичная резекция с помощью степлера
- Г. Г. трокотомия и перевязка сосуда

У больного через 2 дня после пневмонэктомии развилась первичная несостоятельность культи бронха. Лечебные мероприятия показаны:

- А. Плевральная пункция
- Б. Дренирование плевральной полости
- В. Бронхоскопия и нанесение биологического клея
- Г. Срочная реторакотомия
- Д. Наблюдение за больным

Минно-взрывное (взрывное) ранение возникает:

- А. А. в результате контактного действия взрыва
- Б. Б. в отсутствие прямого контакта с боеприпасом
- В. В. в зоне поражения осколками боеприпаса
- Г. Г. при метательном действии ударной волны

Для фиксации лодыжек после их вправления показана:

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

У больного 40 лет с эмболией правой плечевой артерии, ишемией 1 степени, внезапно появились резкие боли в животе, жидкий стул. Что предпринять?

- А. А. Произвести ректороманоскопию
- Б. Б. Экстренную колоноскопию
- В. В. Лпароскопию
- Г. Г. Экстренную мезентерикографию

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

- 1. Рак яичка;
- 2. Семинома;
- 3. Опухоль Вильмса. Возрастной пик заболеваемости:

- А. Молодой возраст больных
- Б. Средний и старший возрастной период
- В. Старческий возраст
- Г. Детский возраст

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

Операция эзофагокардиомиотомии показана:

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

При лимфогранулематозе желудка необходимо:

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

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

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

Определение альфа-фетопротеина имеет диагностическое значение при:

- А. эхинококкозе печени
- Б. первичном раке печени
- В. инфекционном гепатите
- Г. раке желудка
- Д. Д.осложненном инфаркте миокарда

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

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

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

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

Показанием к трансплантации печени НЕ является:

- А. Болезнь Вильсона-Коновалова
- Б. Цирроз печени в исходе тирозинемии
- В. Болезнь Фабри
- Г. Дефицит α -1-антитрипсина
- Д. Ничего из перечисленного

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

1. Желудка;
 2. 12-перстной кишки. Чаще всего возникают из:
 - А.левой желудочной артерии
 - Б.правой желудочной артерии
 - В.привратниковой артерии
 - Г.правой желудочно-сальниковой артерии
 - Д.желудочно-двенадцатиперстной артерии
- А. 1-Б 2-В,Г,Д
Б. 1-Б 2-В,Г,Д
В. 1-Б 2-В,Г,Д
Г. 1-Б 2-В,Г,Д

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

1. I степень;

2. II степень;

3. IV степень. Характерные изменения:

А. Повреждение сегментарной артерии и вены с образованием гематомы

Б. Кортикальный разрыв почки 2 см без экстравазации мочи

В. Ушиб почки

Г. Ненарастающая периренальная гематома

Д. Кортикальный разрыв почки 1 см без экстравазации мочи

А. 1-А 2-Г, Д 3-В

Б. 1-Б 2-Г, Д 3-А

В. 1-В 2-Г, Д 3-А

Г. 1-В, Г 2-А, Г 3-А, Б

На этап оказания квалифицированной медицинской помощи доставлен раненый. Из анамнеза известно, что 2 ч назад получил слепое, пулевое ранение бедра и возникло интенсивное кровотечение, наложен жгут выше ранения и асептическая повязка.

Сознание ясное. Артериальное давление 100/70 мм.рт.ст. Пульс 95 уд в мин.

Чувствительность ниже жгута изменена, активных движений нет, пассивные в полном объеме. Ваша тактика:

А. А. выполнить контроль жгута, ревизию сосудистого пучка, временное протезирование поврежденной артерии, наложить аппарат внешней фиксации на перелом бедренной кости

Б. Б. ввести антикоагулянты, перелить кровь, вызвать группу сосудистых хирургов или ждать перевод в сосудистый центр

В. В. поместить раненого в ОРИТ для восполнения кровопотери и далее по стабилизации состояния раненого со жгутом отправить на следующий этап эвакуации для выполнения ампутации

Г. Г. экстренно направить в операционную для ампутации конечности

Рентгенодиагностика переломов позвоночника основывается на:

А. снижении высоты тела позвонка

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

В. состоянии и нарушении кортикального слоя верхней замыкательной пластинки тела

Г. степени смещения межпозвонкового диска

Д. наличии гематомы в мягких тканях у тела позвонка

Пробу на индивидуальную совместимость крови донора и реципиента проводят между:

А. А. Сывороткой донора и эритроцитами реципиента

Б. Б. Сывороткой реципиента и эритроцитами донора

В. В. Цельной кровью реципиента и эритроцитами донора

Г. Г. Сыворотками донора и реципиента

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

1. Верхняя треть мочеточника;
 2. Средняя треть;
 3. Нижняя треть;
 4. Полное повреждение мочеточника. Варианты восстановления мочеточника:
 - А. Реплантация мочеточника, цистопластика
 - Б. Уретеро-уретероанастомоз, трансуретеро-уретероанастомоз, уретеро-каликаноанастомоз
 - В. Аутоотрансплантация, замещение подвздошной кишкой
 - Г. Уретеро-уретероанастомоз, реимплантация и пластика по Боари
- А. 1-Б 2-Г 3-А 4-В
Б. 1-Г 2-Г 3-А 4-В
В. 1-А,Б 2-Г 3-А 4-Г
Г. 1-А 2-А 3-Б 4-В

Какой индекс протромбина необходимо поддерживать у больных с механическими протезами клапанов сердца:

- А. 40 - 50%
Б. 30 - 40%
В. выше 50%
Г. 80 – 100%
Д. ниже 30%

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

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

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

- А. Динамическое наблюдение
- Б. Трансторакальная игловая биопсия
- В. Катетеризационная биопсия при бронхоскопии
- Г. Торакотомия, широкая биопсия опухоли со срочным гистологическим исследованием и, в зависимости от его результатов, соответствующий объем резекции легкого
- Д. Верхняя лобэктомия без предварительной верификации

Клиника острой кровопотери возникает при кровопотере, равной:

- А. 250 мл
- Б. 500 мл
- В. 1000 мл
- Г. 1500 мл
- Д. 2000 мл

Изолированное расслоение восходящего отдела аорты относится к:

- А. I типу по Де Бейки
- Б. II типу по Де Бейки
- В. III типу по Де Бейки
- Г. ПА типу по Де Бейки (модификация Робичека)
- Д. правильно Б и Г

Какой разрез наиболее рационален при подкожном панариции ногтевой фаланги?

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

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

1. Маршевая проба;

2. Проба Претта. Цель проведения пробы:

А. Определение проходимости глубоких вен нижних конечностей

Б. Определение несостоятельности коммуникантных вен

В. Определение недостаточности артериального кровообращения в нижних конечностях

Г. Выявление острого тромбоза

А. 1- А 2-В

Б. 1- А 2-Б

В. 1- Б,В 2-А

Г. 1- А,Б 2-Г

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

1. Уксусную эссенцию;

2. Едкую щелочь. Показано промывание желудка:

А. Щелочным раствором

Б. Подкисленным раствором

В. Холодной водой.

Г. Водой комнатной температуры

Д. Горячей водой

А. 1-А 2-Г

Б. 1-Г 2-Г

В. 1-Б 2-А

Г. 1-А 2-Б

Д. 1-В 2-Г

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

1. Диагностическая эзофагогастродуоденоскопия при ретроградной холецистохолангиографии;
2. Диагностическая холедохоскопия;
3. Лечебно-диагностическая холедохоскопия;
4. Диагностическая колоноскопия. Отведенное время для манипуляции на одного пациента:

А. 40 минут

Б. 50 минут

В. 60 минут

Г. 90 минут

А. 1-Г 2-В 3-В 4-Г

Б. 1-Б 2-А 3-В 4-Г

В. 1-В 2-Г 3-Г 4-А

Г. 1-Г 2-А 3-В 4-Б

У больного, поступившего с с двусторонни переломом ребер имеется выраженная подкожная эмфизема. По клиническим и рентгенологическим признакам пневмоторакса и гемоторакса нет. Что предпринять?

А. А.Дренирование плевральной полости справа

Б. Б. дренирование плевральной полости слева

В. В.Введение игл в подкожную клетчатку передней поверхности грудной клетки

Г. Г.Насечки на коже грудной клетки и шеи

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

1. Травма сосудов почки;

2. Внутрпочечная гематома;

3. Продолжающееся внутрпочечное кровотечение;

4. Травма мочеточника, мочевой затек. Какая фаза МСКТ-исследования является основной диагностической для оценки тяжести травмы:

А. Артериальная фаза

Б. Венозная фаза

В. Выделительная фаза

А. 1-А,Б 2- В 3-А,Б 4-В

Б. 1-А 2- В 3-А,В 4-Б

В. 1-А 2- А,Б,В 3-А 4-В

Г. 1-А,Б,В 2- А,Б 3-А 4-Б

При большом свернувшемся гемотораксе 5-дневной давности необходимо выполнить:

- А. Широкую торакотомию, удаление гемоторакса
- Б. Дренирование плевральной полости
- В. Введение стрептазы или других ферментов в область гемоторакса
- Г. Повторные плевральные пункции
- Д. Введение антибиотиков в зону свернувшегося гемоторакса

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

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

Как оказывается хирургическая помощь в условиях массового поступления:

- А. А. выполняются только экстренные операции в полном объеме
- Б. Б. выполняются экстренные, срочные и отсроченные операции в сокращенном объеме
- В. В. по принципам тактики хирургического контроля повреждений (Damage Control) по медико-тактическим показаниям
- Г. Г. выполняются только срочные и отсроченные операции в сокращенном объеме

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

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

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

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

- А. Гемолитический стрептококк;
- Б. Стафилококк;
- В. Протей;
- Г. Синегнойная палочка;
- Д. Гонококк

А. 1-А,Б 2-Б 3-А

Б. 1-Б 2-В 3-Г

В. 1-В 2-Б 3-Д

Г. 1-Б 2-Б 3-А

У больной 23 лет беременность 32 недели, находится в хирургическом стационаре в течение 12 часов в связи с невозможностью исключить острый аппендицит по данным специальных и физикального обследования. Ваши действия?

- А. А.Продолжить наблюдение
- Б. Б.Оперировать
- В. В.Совместно с гинекологом выполнить кесарево сечение и аппендэктомию
- Г. Г. Повторить ультразвунографию

При малигнизированной язве антрального отдела желудка больному показана операция:

- А. ваготомия с пилоропластикой и иссечением язвы;
- Б. резекция 2/3 желудка по Гофмейстеру-Финстереру;
- В. субтотальная резекция желудка вместе с большим и малым сальником;
- Г. антрумэктомия;
- Д. циркулярная резекция желудка.

Основными направлениями патогенетической терапии острого панкреатита являются:

1. Подавление экскреторной функции поджелудочной железы.
2. Ликвидация гиповолемии.
3. Инактивация панкреатических ферментов.
4. Назогастральная декомпрессия желудочно-кишечного тракта.
5. Методы экстракорпоральной детоксикации. Укажите правильное сочетание ответов:

А. 1,2,3,4.

Б. 1,3,4.

В. 2,3,5.

Г. 1,4,5.

Д. Все ответы правильные.

Для утверждения диагноза анальной трещины достаточно:

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

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

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

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

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

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

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

- А. 35
- Б. 25
- В. 1
- Г. 30
- Д. 50

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

Выберите биохимический показатель, который повышается в сыворотке при панкреатитах:

- А. креатинин
- Б. КФК
- В. ГТП
- Г. щелочная фосфатаза
- Д. липаза

Для диагностики инфекционного эндокардита в активной фазе наиболее достоверным является:

- А. гепатомегалия
- Б. спленомегалия
- В. ночные поты и ознобы
- Г. судороги
- Д. верно Б и В

Показаниями к электрокардиоверсии являются

- А. синусовая тахикардия
- Б. узловая брадикардия
- В. желудочковая тахикардия
- Г. электро-механическая диссоциация
- Д. все перечисленные состояния

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

1. Диагностическая эзофагоскопия;
2. Лечебная эзофагоскопия;
3. Лечебно-диагностическая эзофагогастродуоденоскопия;
4. Диагностическая эзофагодуоденоскопия. Отведенное время для манипуляции на одного пациента:

- А. 20 минут
 - Б. 30 минут
 - В. 45 минут
 - Г. 55 минут
 - Д. 70 минут
- А. 1-А 2-В 3-Д 4-Г
 - Б. 1-В 2-А 3-Г 4-Д
 - В. 1-А 2-В 3-Д 4-А
 - Г. 1-Б 2-В 3-Д 4-Г

Удаление миксомы следует производить:

- А. с отсечением ножки с площадкой эндокарда (при прикреплении к стенке ЛП)
- Б. с иссечением части межпредсердной перегородки у основания ножки миксомы
- В. правильно А и Б
- Г. с отсечением ножки на любом уровне
- Д. без отсечения ножки

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

- 1. Восходящая кишка;
- 2. Поперечно-ободочная кишка;
- 3. Нисходящая кишка;
- 4. Сигмовидная кишка. Количество складок типично:
 - А. 6-8 складок
 - Б. 10-12 складок
 - В. 12-24 складки
 - Г. 35-40 складок
- Д. Количество складок непостоянно
 - А. 1-Б 2-В 3-А 4-Д
 - Б. 1-А 2-Б 3-Д 4-А
 - В. 1-В 2-Б 3-А 4-Д
 - Г. 1-А 2-Д 3-Б 4-В

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

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

Показанием к трансплантации поджелудочной железы НЕ является:

- А. Сахарный диабет I типа, осложнённый диабетическим гломерулосклерозом
- Б. Сахарный диабет I типа, осложнённый предпролиферативной ретинопатией
- В. Сахарный диабет I типа с сочетанием осложнений
- Г. Сахарный диабет II типа, осложнённый диабетической ретинопатией

После лапаротомии нормальная перистальтика обычно восстанавливается:

- А. Желудок: через - 4 часа, тонкая кишка - 24 часа, толстая кишка - после первого приема пищи
- Б. Желудок: через - 24 часа, тонкая кишка - 4 часа, толстая кишка - 3 суток
- В. Желудок: через - 3 суток, тонкая кишка - 3 суток, толстая кишка - 3 суток
- Г. Желудок: через - 24 часа, тонкая кишка - 24 часа, толстая кишка - 24 часа
- Д. Желудок: через - 4 часа, тонкая кишка - немедленно, толстая кишка - 24 часа

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

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

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

3. Умеренные боли в икроножных мышцах

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

Показаниями к операции при клапанном инфекционном эндокардите в активной фазе являются:

- А. некупируемая инфекция, бактериемия
- Б. прогрессирующая сердечная недостаточность
- В. эмболизация
- Г. деструкция клапанов
- Д. все перечисленное

Треугольник Кало образован:

- 1. Общим печеночным протоком**
- 2. Пузырным протоком**
- 3. Желчным пузырем**
- 4. Печенью**
- 5. Двенадцатиперстной кишкой**
- 6. Пузырной артерией. Выберите правильный ответ:**

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

У раненого в живот, доставленного в стационар с АД 90/60 мм.рт.ст и пульсом 110 уд. в минуту, при лапаротомии помимо повреждения почки и селезенки выявлено полное пересечение мочеточника. Операцией выбора на первом этапе лечения будет:

- А. А. выведение уретеростомы
- Б. Б. циркулярный шов мочеточника после мобилизации его концов
- В. В. инвагинационный шов мочеточника на стенке
- Г. Г. реимплантация мочеточника в мочевого пузырь

У больного после нижней лобэктомии развился ателектаз оставшихся сегментов верхней доли. Наиболее эффективным методом лечения является:

- А. Плевральная пункция
- Б. Назотрахеальная катетеризация
- В. Микротрахеостома
- Г. Лечебная трахеостома
- Д. Лечебная бронхоскопия

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

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

Назовите наиболее информативный метод рентгенологического обследования при механической желтухе:

- А. Рентгенография желудка и двенадцатиперстной кишки;
- Б. Внутривенная холеграфия;
- В. Компьютерная томография;
- Г. Чрескожная чреспеченочная холангиография;
- Д. Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатикография

Первым клиническим признаком острой ожоговой токсемии является:

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

У нестабильного пациента с одновременным ранением конечности и живота с продолжающимся наружным и внутренним кровотечением правильной тактикой при отсутствии второй хирургической бригады будет:

- А. А. остановка наружного кровотечения
- Б. Б. выполнение лапаротомии
- В. В. одновременное выполнение операции на конечности и на животе
- Г. Г. наложение жгута на конечность и выполнение лапаротомии

При наличии гангренозного абсцесса размером 6х6 см в нижней доле правого легкого наиболее целесообразно:

- А. Госпитализировать в терапевтическое отделение
- Б. Начать лечение антибиотиками, витаминотерапию и пр.
- В. Немедленно сделать бронхоскопию
- Г. Сделать бронхографию
- Д. Назначить лечение в хирургическом отделении в течении двух недель, а затем радикальная операция

Риск кровотечения понижают все перечисленные методы, кроме:

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

Признаками перелома пяточной кости являются:

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

При двустороннем пересечении возвратного нерва наблюдается:

- А. открытие задней голосовой щели
- Б. неполное закрытие голосовой щели
- В. полная релаксация мышц и открытие голосовой щели
- Г. положение голосовых связок не изменяется
- Д. экспираторное закрытие

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

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

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

1. Эмболия правой плечевой артерии (ишемия I-A степени) через 6 часов с момента заболевания, страдает митральным стенозом;
2. Разрыв аневризмы интравентрикулярного отдела аорты у больного 65 лет, АД100-110/60-70 мм рт.ст. Лечебная тактика:

- А. Операция в случае стабилизации уровня артериального давления и диуреза
- Б. Экстренная операция
- В. Операция при неэффективности консервативного лечения
- Г. Срочная операция
- Д. Экстренная эмболектomia из плечевой артерии
- Е. Тромболитическая терапия

Ж. Плановая митральная комиссуротомия

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

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

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

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

А. 1-А,Б 2-А,В 3-Б,В 4-Г

Б. 1-Б 2-В 3-А,Б,В 4-Б

В. 1-А 2-В 3-Б,В 4-Б

Г. 1-Г 2-В 3-Б,В 4-В

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

1. Острая ишемия конечности I степени;
2. Острая ишемия конечности IIIB степени. Характерные признаки:

- А. Парестезии
- Б. Боли в покое
- В. Чувство онемения и похолодания конечности
- Г. Субфасциальный мышечный отек
- Д. Отсутствие активных движений в суставах конечности
- Е. Резкая болезненность при попытке пассивных движений в суставах конечности

А. 1-А,Г 2-Д,Е

Б. 1-А 2-Б,Д

В. 1-А,Б,Д 2-Б,В,Г,Е

Г. 1-А,Б,В 2-Б,В,Д,Е

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

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

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

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

Б. Экстренная холецистэктомия

В. Чрескожная чреспечёночная гепатикохолангиостомия, проведение консервативной терапии

Г. Холецистостомия

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

Е. Экстракорпоральная литотрипсия

А. 1-Д 2-А

Б. 1-Б 2-А

В. 1-В,Г 2-Б

Г. 1-Б 2-А

Какой из указанных симптомов не характерен для базедовой болезни:

А. зоб

Б. тахикардия

В. тремор рук

Г. экзофтальм

Д. снижение основного обмена

Наиболее информативным исследованием при подозрении на холедоходуоденальный свищ является:

А. ФГДС

Б. Обзорная Рентгенография брюшной полости

В. Пероральная холецистография

Г. Внутривенная холеграфия

Д. Рентгенологическое исследование с бариевой взвесью

Методом выбора в лечении резидуального холедохолитиаза является:

А. Холедохолитотомия с дренированием холедоха по Керу;

Б. УЗ литотрипсия;

В. Литолитическая терапия;

Г. ЭРХПГ с ЭПСТ и литоэкстракцией;

Д. Супрадуоденальная холедоходуоденостомия.

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

1. Хронический паранефрит;
2. Хронический пиелонефрит. Возбудитель:

- А. Протей
- Б. Синегнойная палочка
- В. Кишечная палочка
- Г. Стафилококк и кишечная палочка

А. 1-А 2-В

Б. 1-Б 2-Г

В. 1-Г 2-А

Г. 1-Г 2-В

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

1. Рак антрального отдела желудка IV стадии;
2. Рак желудка с метастазами в печень;
3. Рак дистального отдела желудка. Оптимальный объем операции:

- А. Резекция пораженного участка желудка
- Б. Гастрэктомия
- В. Гастростомия
- Г. Субтотальная резекция желудка
- Д. Передний гастроэнтероанастомоз
- Е. Задний гастроэнтероанастомоз
- Ж. Лапароскопия с интраоперационным УЗИ и биопсией печени

А. 1-А 2-Ж 3-Г

Б. 1-Д 2-Ж 3-Г

В. 1-Д 2-Б 3-Г

Г. 1-Г 2-Ж 3-Г

Выберите биохимический показатель сыворотки крови, который обладает наибольшей диагностической чувствительностью для заболеваний поджелудочной железы:

- А. общая а-амилаза
- Б. гистидаза
- В. b- амилаза
- Г. панкреатическая а-амилаза
- Д. трипсин

Больные с механическими протезами клапанов сердца должны принимать антикоагулянты:

- А. периодически
- Б. пожизненно
- В. в течение 3-х месяцев после операции
- Г. два раза в год по 3 месяца
- Д. в течение 1 года после операции

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

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

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

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

Классификация глубины поражения, принятая для химических ожогов, выделяет:

- А. две степени
- Б. три степени
- В. четыре степени
- Г. пять степеней
- Д. аналогична классификации при термических ожогах

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

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

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

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

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

1. Абсцедирующая пневмония;
2. Бронхоэктатическая болезнь. Наиболее частая локализация :

- А. Верхняя доля легкого
- Б. Средняя доля легкого
- В. Нижняя доля легкого
- Г. Язычковый сегмент
- Д. Базальные сегменты нижних долей в сочетании с язычковыми сегментами верхней доли левого легкого или средней доли правого легкого

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

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

1. Радикальная нефрэктомия;
2. Радикальная цистэктомия у женщин. Объем удаляемых тканей при оперативном вмешательстве:

- А. Цистэктомия
- Б. Овариоэктомия
- В. Нефрэктомия
- Г. Парааортальная лимфаденэктомия
- Д. Подвздошно-обтураторная лимфаденэктомия
- Е. Надвлагалищная ампутация матки
- Ж. Экстирпация матки с придатками

3. Уретрэктомия

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

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

1. Свернувшийся гемоторакс;
 2. Гемоторакс. Основные методы лечения:
- А. Плевральная пункция
 - Б. Торакоскопия и ликвидация гемоторакса
 - В. Торакотомия, удаление гемоторакса
 - Г. Дренажирование плевральной полости
 - Д. Введение стрептазы или других ферментов в область гемоторакса

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

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

1. почечная недостаточность;
 2. гипоксия;
 3. печеночная недостаточность;
 4. миопатия. Для какого заболевания характерны следующие биохимические изменения:
А. лактат (повышен), мочеви́на (повышен), креатинин N, кислородный статус N, альбумин (снижен), псевдохолинэстераза (снижен), КФК (повышен)
Б. Лактат N, мочеви́на (повышен), креатинин (повышен), кислородный статус N, альбумин N, псевдохолинэстераза N, КФК- N
В. Лактат N, мочеви́наN, креатинин (повышен), кислородный статус N, альбумин N, псевдохолинэстераза N, КФК (повышен)
Г. лактат (повышен), мочеви́наN, креатинин N, кислородный статус (снижен), альбумин N, псевдохолинэстераза N, КФК-N
- А. 1-Б 2-Г 3-А 4-В
Б. 1-А 2-Б 3-Г 4-В
В. 1-В 2-Г 3-А 4-Б
Г. 1-Б 2-А 3-Г 4-В

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

1. Острый абсцесс легкого (1-3 день от начала заболевания);
 2. Дивертикул Ценкера. Оптимальная лечебная тактика:
- А. Операция Геллера
Б. Массивная антибактериальная терапия
В. Плевротомия, дренирование плевральной полости
Г. Кривофарингеальная миотомия и иссечение дивертикула
Д. Иссечение дивертикула
- А. 1-А 2-Г
Б. 1-В 2-Б
В. 1-А,Б,В 2-В
Г. 1-Б 2-Г

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

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

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

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

Какое из указанных заболеваний щитовидной железы всегда протекает с повышением ее функции:

- А. базедова болезнь
- Б. эндемический зоб
- В. тиреоидит
- Г. зоб Риделя
- Д. зоб Хашимото

Риск тромбоэмболических осложнений при протезировании клапанов сердца:

- А. зависит от мерцательной аритмии
- Б. уменьшается при протромбиновом времени в терапевтическом диапазоне
- В. не зависит от аортальной или митральной позиции
- Г. снижается, если используется биологический протез, а также по мере удлинения сроков наблюдения
- Д. все перечисленное

При инфаркте миокарда наибольшее диагностическое значение имеет динамическое повышение биохимического показателя:

- А. лактата
- Б. мочевины
- В. альфа-амилазы
- Г. тропонина
- Д. щелочной фосфатазы

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

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

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

1. Гематома мошонки;
 2. Обширная гематома мошонки;
 3. Гематома яичка;
 4. Ушиб яичка. Тактика:
- А. Антибиотикотерапия
 - Б. Суспензорий
 - В. Пункция гематомы
 - Г. Орхэктомия
 - Д. Удаление гематомы, дренирование
- А. 1-А,Б,В 2-Д 3-А 4-А,Б,В
Б. 1-Б 2-А 3-Д 4-А,Б,Г
В. 1-А 2-А 3-Б 4-А,Б
Г. 1-А,Б 2-А,Д 3-А,Д 4-А,Б

Наиболее исчерпывающие данные о распространенности расслоения аорты могут быть получены при:

- А. обычном рентгенологическом исследовании
- Б. эхографии
- В. компьютерной томографии
- Г. ЯМР-томографии
- Д. аортографии

В преджелтушный период острого вирусного гепатита, как правило, повышен биохимический показатель:

- А. АСТ
- Б. альфа-амилазы
- В. АЛТ
- Г. щелочной фосфатазы
- Д. все верно

Основной гистологической формой рака толстой кишки является:

- А. А.Скирр
- Б. Б.Аденокарцинома
- В. В.Перстневидноклеточный (слизистый)
- Г. Г.Плоскоклеточный (ороговевающий)

Показанием к операции при митральной недостаточности является:

- А. систолический шум на верхушке сердца
- Б. возникновение одышки при значительной физической нагрузке (П ФК)
- В. одышка при незначительной физической нагрузке или в покое, в сочетании с шумом на верхушке (Ш – IV ФК)
- Г. ослабление 1 тона сердца
- Д. увеличение левых отделов сердца

В этиологии парапроктитов главное значение имеет:

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

К преимуществам трансплантации почки от живых доноров не следует относить:

- А. лучшие показатели выживаемости реципиентов и трансплантатов
- Б. ограниченный период использования иммуносупрессии
- В. отсутствие длительного периода ожидания с возможностью выполнения трансплантации до начала заместительной почечной терапии
- Г. более предсказуемую и устойчивую функцию пересаженной почки
- Д. Все ответы верны

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

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

На этап оказания квалифицированной медицинской помощи доставлен пострадавший. Из анамнеза известно, что извлечен из-под завала, где провел более 6 ч. Голень была зажата балкой. При поступлении конечность холодная, чувствительность не определяется, активных и пассивных движений в суставах конечности нет. Состояние тяжелое. Ваша тактика:

- А. А. снять жгут, оставить пациента на динамическое наблюдение
- Б. Б. снять жгут, выполнить ампутацию ниже наложения жгута
- В. В. не снимая жгут, выполнить ампутацию бедра на границе верхней и средней трети
- Г. Г. не снимая жгут, наблюдение и интенсивная терапия в условиях ОРИТ до стабилизации состояния

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

1. Радикальная цистэктомия у мужчин;
2. Радикальная нефруретерэктомия. Объем удаляемых тканей при оперативном вмешательстве:

- А. Нефрэктомия
- Б. Уретрэктомия
- В. Повздошно-обтураторная лимфаденэктомия с двух сторон
- Г. Простатвезикулэктомия
- Д. Резекция мочевого пузыря
- Е. ТУР мочевого пузыря
- Ж. Уретерэктомия

3. Повздошно-обтураторная лимфаденэктомия с одной стороны
- И. Цистэктомия

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

Для клинической картины правожелудочковой недостаточности не характерно:

- А. набухание шейных вен
- Б. увеличение печени
- В. боль в области правого подреберья
- Г. тошнота, рвота, метеоризм
- Д. высокие цифры артериального давления

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

1. Операция Троянова-Тределенбурга;
 2. Операция Нарата;
 3. Операция Маделунга. Объем удаляемых тканей, методика операции:
 - А. Удаление подкожных вен из лампасных разрезов на бедре и голени
 - Б. Субфасциальная перевязка коммуникантных вен
 - В. Удаление подкожных вен зондом
 - Г. Удаление подкожных вен методом тоннелирования
 - Д. Перевязка большой подкожной вены в области ее устья со всеми притоками в области сафено-феморального треугольника
- А. 1-А 2-Г 3-Д
Б. 1-В 2-Б 3-А
В. 1-Д 2-Г 3-А
Г. 1-Д 2-А 3-Б

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

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

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

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

При переломах костей таза чаще всего повреждаются:

- А. простата у мужчин и яичники у женщин
- Б. уретра (простатическая часть)
- В. дистальная часть мочеиспускательного канала
- Г. мочевого пузыря
- Д. влагалище у женщин и половой член у мужчин

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

1. Кислая;
2. Щелочная. Антибиотики:

- А. Эритромицин
 - Б. Линкомицин
 - В. 5-НОК
 - Г. Аминогликозиды
 - Д. Все перечисленное
- А. 1-А 2-Г
 - Б. 1-В 2-Б
 - В. 1-Б,В 2-Г
 - Г. 1-В 2-Г

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

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

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

1. Болезнь фон Хиппеля-Линдау;

2. Синдром множественной эндокринной неоплазии 2b (синдром Горлина).

Патологические изменения наиболее характерные при конкретном заболевании:

А. Медуллярный рак щитовидной железы

Б. Гемангиоматоз сетчатки

В. Нейриномы (ганглионейромы) слизистых оболочек

Г. Марфаноподобная внешность

Д. Рак почки

Е. Гемангиобластомы

Ж. Феохромоцитома

А. 1-А,Б,Д 2-В,Г,Ж

Б. 1-Б,Д,Е,Ж 2-А,В,Г,Ж

В. 1-А,В,Е,Ж 2-Б,Д,Г,Ж

Г. 1-В,Е,Ж 2-А,Е,Ж

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

1) длительный строгий постельный режим;

2) эластическое бинтование нижних конечностей;

3) один из низкомолекулярных гепаринов;

4) ранняя активизация больного;

5) введение аминокaproновой кислоты. Выберите правильную комбинацию ответов:

А. 1, 2, 5;

Б. 1, 3, 5;

В. 2, 3, 4;

Г. 2, 3, 5;

Д. 2, 4, 5.

Острая тотальная сердечная недостаточность клинически проявляется всем перечисленным, кроме:

А. внезапно и быстро развивающейся сердечной слабости

Б. адинамии

В. падения аортального и венозного давления

Г. малого редкого пульса

Д. высокого артериального давления

При развитии анафилактического шока наиболее эффективным препаратом для неотложной терапии является:

- А. Норадреналин
- Б. Преднизолон
- В. Димедрол
- Г. Хлористый кальций
- Д. Адреналин

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

У больного 35 лет после употребления алкоголя и многократной рвоты возникло гастродуоденальное кровотечение. При эзофагогастроскопии выявлен синдром Меллори-Вейса - это:

- А. А.Кровоточащий дивертикул Меккеля
- Б. Б.Эрозивный гастродуоденит
- В. В. Разрыв слизистой дистальной части пищевода и кардиального отдела желудка
- Г. Г.Геморрагический ангиоматоз слизистой желудка

Что не является компонентом комплексной терапии ДВС-синдрома:

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

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

1. Лечебно-диагностическая бронхоскопия;
2. Лечебно-диагностическая лапароскопия;
3. Диагностическая бронхоскопия;
4. Диагностическая лапароскопия. Отведенное время для манипуляции на одного пациента:

- А. 45 минут
 - Б. 60 минут
 - В. 80 минут
 - Г. 90 минут
 - Д. 120 минут
- А. 1-Г 2-Д 3-А 4-Г
 - Б. 1-В 2-Д 3-Б 4-Г
 - В. 1-А 2-Б 3-Б 4-Д
 - Г. 1-А 2-Б 3-Б 4-В

___ Панариций не существует

- А. Кожный
- Б. Хрящевой
- В. Суставный
- Г. Подкожный

Посттромботическая болезнь нижних конечностей является следствием

- А. Тромбоза поверхностных вен
- Б. Тромбоза глубоких вен голени и бедра
- В. Тромбоза магистральных артерий
- Г. Варикозного расширения поверхностных вен

Экстренная аппендэктомия не показана при

- А. Плотном аппендикулярном инфильтрате
- Б. Гангренозном аппендиците
- В. Перфоративном аппендиците
- Г. Флегмонозном аппендиците

Пандактилит – это гнойное воспаление

- А. Сухожильного влагалища пальца
- Б. Ногтя
- В. Подкожной клетчатки
- Г. Всех тканей пальца

Наиболее тяжелые формы гнойного артрита вызываются

- А. Стафилококком
- Б. Синегнойной палочкой
- В. Ассоциацией микроорганизмов
- Г. Гемолитическим стрептококком

На начальных этапах лечения острой кровопотери следует переливать

- А. Донорскую кровь, коллоидные растворы
- Б. Коллоидные растворы, эритромассу
- В. Донорскую кровь, кристаллоидные растворы
- Г. Коллоидные растворы, кристаллоидные растворы

В структуре смертности населения экономически развитых стран ведущие места занимают

- А. Болезни системы кровообращения, новообразования
- Б. Психические заболевания, болезни нервной системы
- В. Инфекционные и паразитарные заболевания, травмы и отравления
- Г. Болезни системы пищеварения, болезни органов дыхания

Наиболее достоверным методом диагностики опухоли прямой кишки является

- А. Компьютерная томография брюшной полости
- Б. Пассаж бария
- В. Обзорная рентгенография брюшной полости
- Г. Ректороманоскопия

Профилактика жировой эмболии включает в себя

- А. Фиксацию отломков ортезами
- Б. Скелетное вытяжение
- В. Раннюю оперативную стабилизацию переломов аппаратами внешней фиксации
- Г. Фиксацию отломков гипсовой повязкой

К лабораторным методам исследования относится

- А. Рентгенография
- Б. Фиброгастроскопия
- В. Клинический анализ крови
- Г. Проба Хенельта

Перфоративные язвы желудка чаще всего возникают

- А. В кардиальном отделе
- Б. На задней стенке
- В. На передней стенке
- Г. По малой кривизне

При проведении периоперационной антибиотикопрофилактики цефазолином введение дополнительной дозы интраоперационно показано при продолжительности операции более (в часах)

- А. 2
- Б. 4
- В. 8
- Г. 6

Отделами толстой кишки, расположенными мезоперитонеально, являются

- А. Восходящая и сигмовидная
- Б. Сигмовидная и прямая
- В. Поперечно-ободочная и слепая
- Г. Нисходящая и восходящая

Одним из важнейших компонентов лечения при сепсисе является

- А. Витаминотерапия
- Б. Антибиотикотерапия
- В. Лечебная физкультура
- Г. Физиотерапия

Самое верхнее положение в корне левого легкого занимает

- А. Легочная артерия
- Б. Главный бронх
- В. Легочная вена
- Г. Диафрагмальный нерв

Отделом полости таза (cavum) является

- А. Pelvis subcutaneum
- Б. Pelvis subperitoneale
- В. Pelvis superior
- Г. Pelvis peritoneale

Рекомендуется лечение глубоких ожогов iii степени в 1 стадию раневого процесса с применением сухого способа в виде

- А. Серебросодержащих кремов
- Б. Гидроколлоидных повязок
- В. Пленочных повязок
- Г. Повязок с раствором повидон-йода

Ректальная форма болезни гиршпрунга характеризуется

- А. Кишечным кровотечением
- Б. Периодической рвотой
- В. Каловыми камнями
- Г. Хроническими запорами с 1-2 лет

Наиболее часто показанием к хирургическому лечению при остром абсцессе лёгкого является

- А. Сочетание абсцесса лёгкого и активного туберкулёза
- Б. Лёгочное кровотечение
- В. Сочетание абсцесса лёгкого и аспергиллёза
- Г. Большой размер абсцесса

В случае аварии (повреждение кожных покровов медицинским инструментом, попадание биоматериала на кожные покровы и т.

Д.) при оказании медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией необходимо

- А. Вызвать специализированную бригаду по ликвидации инфекции
- Б. Сообщить о случившемся коллегам по работе и принять меры по ее ликвидации
- В. Принять меры по ее ликвидации, поставить в известность заведующего подразделением, зарегистрировать данный факт в журнале учета аварийных ситуаций
- Г. Поставить в известность начальника СЭС (санитарно-эпидемиологическая станция)

По времени появления различают ____ кровотечения

- А. Первичные, вторичные ранние, вторичные поздние
- Б. Профузные, интенсивные, неинтенсивные
- В. Длительные, недлительные
- Г. Острые, хронические, рецидивирующие

Инвалидом признается лицо, имеющее _____ нарушение здоровья, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость

- А. Незначительное; его стационарного лечения
- Б. Временное; выдачи ему листка нетрудоспособности
- В. Обратимое; его санаторно-курортного лечения и реабилитации
- Г. Стойкое; его социальной защиты

Наиболее часто фурункулы и карбункулы встречаются в ____ возрасте

- А. Пожилом
- Б. Детском
- В. Юном
- Г. Молодом

Основной опасностью фурункула лица является

- А. Развитие восходящего лицевого тромбофлебита
- Б. Нарушение дыхания за счёт отёка
- В. Образование некрозов кожи с последующим грубым рубцеванием
- Г. Угроза развития осложнений со стороны органа зрения

Жалобами, которые наиболее часто встречаются у пациентов с ограниченным спонтанным пневмотораксом, являются

- А. Сухой приступообразный кашель, боль на половине развития пневмоторакса, подъем температуры до фебрильных цифр, одышка в покое
- Б. Кашель с отхождением влажной мокроты, одышка в покое, боль на половине развития пневмоторакса
- В. Сухой кашель, боль на половине развития пневмоторакса, подъем температуры до субфебрильных цифр, одышка при физической нагрузке
- Г. Одышка в покое, боль на половине развития пневмоторакса, развитие сердечно-сосудистой недостаточности

У больного 60 лет, страдающего хроническим алкоголизмом, с жалобами на дисфагию, чувство инородного тела в горле, похудание, можно предположить

- А. Язвенный рефлюкс-эзофагит
- Б. Рак пищевода
- В. Кардиоспазм
- Г. Ахалазию пищевода

При грыжах белой линии живота грыжевые ворота небольших размеров зашивают

- А. В продольном направлении
- Б. По способу Сапежко
- В. В поперечном направлении
- Г. По способу Мейо

Под рихтеровским ущемлением грыжи понимают

- А. Ущемление дивертикула Меккеля в паховой грыже
- Б. Любое пристеночное ущемление кишки
- В. Ущемление перекрученной сигмовидной кишки
- Г. Ущемление грыжи в области связки Трейтца

Основной причиной гипоперфузии при ожоговом шоке является

- А. Гемическое нарушение транспорта кислорода
- Б. Потеря внутрисосудистой жидкости
- В. Снижение системного сосудистого сопротивления
- Г. Низкий сердечный выброс за счет нарушения сократимости

Центральным раком легкого называется злокачественная опухоль

- А. Расположенная в прикорневой и средней зонах легкого
- Б. Расположенная в плащевом слое легкого
- В. Исходящая из главного, долевого или сегментарного бронха
- Г. Исходящая из субсегментарного, долькового или терминального бронха

Врач имеет право на страхование профессиональной ошибки в случае, если

- А. В результате ошибки причинён вред или ущерб здоровью гражданина, находящегося в нетрезвом состоянии
- Б. В результате ошибки причинён вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей
- В. В результате ошибки причинён вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с халатным выполнением профессиональных обязанностей
- Г. Ошибки не связаны с халатным или небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей

Наиболее выраженным бактерицидным действием обладает мазь

- А. Сульфадиазина серебра
- Б. Левомеколь
- В. Стрептоцидовая
- Г. Диоксидиновая

Уз (ультразвуковая) картина жирового гепатоза заключается в

- А. Нормальной по размерам печени, с повышенной эхогенностью и уменьшением количества трабекулярных структур по периферии, с быстрым затуханием эхо-сигнала
- Б. Уменьшенной по размерам печени повышенной эхогенности с расширением портальной системы
- В. Увеличенной по размерам печени с понижением эхогенности паренхимы
- Г. Увеличенной по размерам печени со снижением отражательной способности печеночной ткани к ультразвуку

При метаэпифизарном остеомиелите поражается

- А. Эпифизарный отдел трубчатой кости
- Б. Диафизарный отдел трубчатой кости
- В. Кортикальный слой кости
- Г. Тотальное поражение костного мозга

К эффективным методам лечения контрактуры дюпюитрена относят

- А. Инъекции коллагеназы
- Б. Лучевую терапию
- В. Игольчатую фасциотомию
- Г. Селективную фасциэктомию

Одним из критериев синдрома системного воспалительного ответа является количество лейкоцитов в крови ____ $\times 10^9$ / л

- А. 12×10^9 /л или менее 4
- Б. 13×10^9 /л или менее 5
- В. 10
- Г. 11×10^9 /л или менее 3

Задняя дозированная сфинктеротомия рекомендована при лечении

- А. Хронического парапроктита
- Б. Геморроя с выпадением внутренних геморроидальных узлов
- В. Геморроя, с повышенным тонусом сфинктера и анальной трещины
- Г. Кокцигодии

Под обеспеченностью населения амбулаторно-поликлинической помощью понимается

- А. Число посещений на одного жителя в год
- Б. Число врачебных должностей на определенную численность населения
- В. Число посещений на одну врачебную должность в год
- Г. Число обращений на одного жителя в год

Если у женщины 29 лет через 3 недели после родов в молочной железе на фоне лактации пальпируется болезненное уплотнение с гиперемией кожи, наблюдается положительный симптом флюктуации, температура 39°С, то наиболее вероятным диагнозом является

- А. Острый гнойный мастит
- Б. Галактоцеле
- В. Маститоподобный рак
- Г. Фиброаденома

Наиболее частым видом оперативного вмешательства при лечении гангрены лёгкого является

- А. Клиновидная резекция лёгкого
- Б. Торакопластика
- В. Лобэктомия
- Г. Пневмонэктомия

Методом окончательной постановки диагноза «ВИЧ-инфекция» является

- А. Иммуноблотинг (ИБ)
- Б. Реакция связывания комплемента (РСК)
- В. Иммуноферментный анализ (ИФА)
- Г. Реакция непрямой гемагглютинации (РНГА)

К симптомам, наиболее характерным для поздних стадий рака правой половины толстой кишки, относят

- А. Желтуху
- Б. А анемию
- В. Запоры
- Г. Резкое снижение массы тела

К внелегочным осложнениям нагноительных заболеваний лёгких относят

- А. Менингит
- Б. Плеврит
- В. Гнойную эмболию
- Г. Перитонит

Средняя продолжительность гепаринотерапии при тромбоэмболии лёгочной артерии до перевода на длительный прием антагонистов витамина К составляет (в днях)

- А. 15-20
- Б. 2-6
- В. 14
- Г. 7-10

При диагностике округлых образований до 2 см наиболее эффективно проводить

- А. Рентгеноскопию
- Б. Компьютерную томографию
- В. Бронхографию
- Г. Рентгенографию

Специфическим осложнением рожи является

- А. Лимфаденит
- Б. Сепсис
- В. Тромбофлебит
- Г. Лимфангоит

Наиболее часто фурункулы и карбункулы встречаются

- А. В осенне-зимнем периоде
- Б. В летне-весеннем периоде
- В. Весной
- Г. Зимой

Для раны в фазу экссудации характерно наличие

- А. Некроза тканей
- Б. Склеротической ткани
- В. Грануляционной ткани
- Г. Краевой эпителизации

При ожоге пищевода щелочью возникает

- А. Гиперемия слизистой
- Б. Колликативный некроз
- В. Отек слизистой
- Г. Коагуляционный некроз

Острый панкреатит может развиваться при

- А. Невправимой грыже
- Б. Портальной гипертензии
- В. Рефлюкс-эзофагите
- Г. Желчнокаменной болезни

Основной причиной перелома костей голени является _____ травма

- А. Автодорожная
- Б. Бытовая
- В. Спортивная
- Г. Ката

Для диагностики гемоперитонеума после закрытой травмы живота наиболее информативна

- А. Ирригоскопия
- Б. Фиброгастродуоденоскопия
- В. Цистоскопия
- Г. Лапароскопия

При остром аппендиците, как правило, боли локализуются в

- А. Правой подвздошной области
- Б. Подложечной области
- В. Глубине малого таза
- Г. Околопупочной области

Очищение гнойной раны обычно наступает

- А. К концу второй недели
- Б. Спустя две недели
- В. На седьмые-десятые сутки
- Г. На четвертые-шестые сутки

Заболеванию облитерирующим тромбангиитом подвержены преимущественно _____ лет

- А. Мужчины старше 40
- Б. Женщины в возрасте 18-35
- В. Мужчины в возрасте 18-35
- Г. В равной степени мужчины и женщины до 40

Положение фовлера в послеоперационном периоде у больных с травмами органов брюшной полости необходимо для

- А. Купирования болевого синдрома
- Б. Быстрого удаления дренажей
- В. Ускорения заживления раны
- Г. Улучшения экскурсии легких и работы сердца

Когда пептическая язва осложняется желудочно-кишечным кровотечением, то боль

- А. Иррадиирует в спину
- Б. Исчезает
- В. Характер боли не меняется
- Г. Сосредоточивается в пупочной области

Развитие пневмонии при переломе 1-2 ребер в первую очередь связано с

- А. Нарушением дренажной функции бронха
- Б. Обострением ХОБЛ (хроническая обструктивная болезнь легких)
- В. Развитием воспалительных изменений на фоне ушиба легкого
- Г. Развитием гиповентиляции на фоне болевого синдрома

Для рака головки поджелудочной железы наиболее характерным признаком является

- А. Боль в эпигастральной области
- Б. Повышение температуры тела
- В. Желтуха
- Г. Тромбоз периферических сосудов

Наиболее распространенной формой острого аппендицита у лиц пожилого возраста является

- А. Флегмонозный острый аппендицит
- Б. Катаральный острый аппендицит
- В. Гангренозный острый аппендицит
- Г. Эмпиема

Антибактериальную терапию при сепсисе у обожженных следует начинать

- А. После получения антибиотикограмм
- Б. С момента установления диагноза
- В. При обнаружении первичного очага или метастатических гнойников
- Г. При положительных посевах крови

Главное отличие эризипелоида от панариция заключается в

- А. Наличии гиперемии
- Б. Отсутствии отёка
- В. Наличии лимфангита
- Г. Отсутствии локальной болезненности

Полис обязательного медицинского страхования является документом, удостоверяющим право застрахованного лица на

- А. Бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории РФ
- Б. Оплату листка временной нетрудоспособности
- В. Получение страховой выплаты в результате стойкой утраты работоспособности
- Г. Оказание медицинской помощи на платной основе

Локальное повышение прозрачности легочного поля характерно для синдрома

- А. Облаковидной инфильтрации
- Б. Тотального затемнения
- В. Ограниченного просветления
- Г. Милиарной диссеминации

Противопоказанием для проведения vak – терапия vacuum–assisted closure является (вакуумная терапия ран)

- А. Наличие сердечно-сосудистой недостаточности
- Б. Онкологическое заболевание в анамнезе
- В. Усиление кровообращения в ране
- Г. Высокий риск послеоперационного кровотечения

К иммобилизирующим относятся повязки

- А. Циркулярная напредплечье
- Б. Окклюзионная на грудь
- В. Т-образная на промежность
- Г. Дезо

Косая паховая грыжа выходит через

- А. Запирательное отверстие
- Б. Медиальную паховую ямку
- В. Латеральную паховую ямку
- Г. Медиальную и латеральную ямки

При наличии крупной кисты молочной железы пневмоцистографию выполняют с целью

- А. Оценки размеров кисты в динамике
- Б. Выявления источника выделений из молочной железы
- В. Выявления наличия пристеночных образований
- Г. Определения размера кисты

Триада вирхова состоит из

- А. Увеличения числа тромбоцитов, повышения АД, повреждения сосуда
- Б. Повреждения сосудистой стенки, изменения состава крови, нарушения тока крови
- В. Нарушения микроциркуляции, нарушения гемодинамики, эритроцитоза
- Г. Повреждения артерии, холодовой травмы, гипоксии

После трансплантации почки увеличиваются риски _____ осложнений

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

К методам инвазивной визуализации артерий нижних конечностей относится

- А. Цветовое доплеровское картирование
- Б. Мультиспиральная компьютерная ангиография
- В. Рентгенконтрастная ангиография
- Г. Магнитно-резонансная ангиография

Противопоказанием для энтерального питания служит

- А. Пожилой возраст
- Б. Полная кишечная непроходимость
- В. Гипергликемия
- Г. Ожирение

Заболевание, которое вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой жизни и здоровью, либо становится причиной смерти, является _____ заболеванием

- А. Рецидивирующим
- Б. Прогрессирующим
- В. Основным
- Г. Сопутствующим

Оперативное лечение абсцедирующего фурункула предусматривает

- А. Линейный разрез
- Б. Дугообразный разрез
- В. Иссечение
- Г. Крестообразный разрез

[Вернуться в начало](#)