

Тесты с вопросами по специальности «Торакальная хирургия» для аттестации 2 категория

Купить базу с ответами можно здесь:

→ medik-otvet.ru/product/torakalno/ ←

Полезные ссылки

1) Тесты «Торакальная хирургия» для аккредитации и других экзаменов (2900 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/torakalnaya/

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

→ medik-otvet.ru/product/hirurgiya/

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

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

2 категория

[Вернуться в начало](#)

Наиболее часто ожоги пищевода вызываются

- А. кислотами
- Б. щелочами
- В. суррогатами спирта
- Г. фосфорорганическими веществами
- Д. горячей водой

Показанием для резекции грудной стенки может быть:

- А. Тупая травма груди;
- Б. Травма пищевода
- В. Инфильтративный туберкулез легких
- Г. Периферический рак легкого T4";
- Д. Изолированный перелом ребра

Фиброэзофагоскопия может сопровождаться

- А. травмой слизистой
- Б. травмой глотки
- В. травмой пищевода
- Г. перфорацией пищевода
- Д. всем перечисленным

К причинам респираторного алкалоза относится:

- А. Избыточное накопление CO₂;
- Б. Избыточное выведение CO₂;
- В. Брадипноэ;
- Г. Дыхание Куссмауля;
- Д. Накопление HCl

Выберите правильное сочетание буквенных и числовых элементов. Указать соответствие.

Эндоскопический термин

1. зерно (гранула)

2. узелок (нодулюс)

3. "булыжная мостовая"

4. папула

5. полип Макроскопические проявления

А. коническое возвышение слизистой оболочки на широком основании от 0,1 до 1 см

Б. выступающее образование слизистой оболочки на ножке или на широком отчетливо ограниченном основании

В. узловатая слизистая оболочка разделенная линейными трещинами

Г. выступающая структура слизистой оболочки до нескольких мм в диаметре

Д. выступающая структура слизистой оболочки до 1 мм в диаметре

А. "1-а;2-г;3-б;4-д;5-в"

Б. "1-б;2-а;3-в;4-г;5-б"

В. "1-д;2-г;3-в;4-а;5-б"

Г. "1-д;2-б;3-а;4-в;5-г"

Выберите правильное сочетание. Больные, у которых туберкулез развився на фоне порока развития органов дыхания, характеризуются:

- 1) толерантностью к противотуберкулезной терапии;**
- 2) сравнительно быстрым развитием туберкулеза бронхов, в том числе туберкулезных бронхоэктазов;**
- 3) значительно редким присоединением неспецифического воспаления;**
- 4) трансформацией кист в туберкулезные каверны;**
- 5) более легких клиническим течением туберкулеза.**

- А. если верные ответы 1, 2 и 4
Б. если верные ответы 2, 3 и 5
В. если верные ответы 1 и 4
Г. если верные ответы 2 и 3
Д. если верный ответ 5

Возможными осложнениями после радикальных операций на легких являются

- А. бронхиальный свищ, эмпиема плевры
Б. внутриплевральное кровотечение
В. сердечно-сосудистая недостаточность и отек легких
Г. нагноение послеоперационной раны
Д. все перечисленные

Наиболее частым осложнением лучевой терапии у больных раком легкого является:

- А. эзофагит;
Б. пневмонит;
В. эпидермит;
Г. миелит;
Д. бронхит.

Выберите правильное сочетание. Давление в левом предсердии:

- 1. имеет прямую связь с диастолическим давлением в легочной артерии;**
- 2. в норме больше 15 мм рт ст;**
- 3. ниже конечно-диастолического давления в левом желудочке;**
- 4. ниже, чем среднее давление в легочной артерии;**
- 5. имеет прямую связь с центральным венозным давлением.**

- А. верно 1,2,3
Б. верно 1,3
В. верно 2,4
Г. верно 4
Д. все ответы правильны

Обеспечение кровообращения в верхней доле правого легкого происходит из:

- А. передний ствол легочной артерии и А3;
- Б. передний ствол легочной артерии и А2;
- В. передний ствол легочной артерии и А1;
- Г. передний ствол и междолевой ствол легочной артерии;
- Д. передний ствол легочной артерии.

рН артериальной крови в норме находится в пределах

- А. 7,23-7,34;
- Б. 7,47-7,5;
- В. 7,1-7,23;
- Г. 7,34 – 7,45;
- Д. Верных ответов нет

Перфорация пищевода может быть вызвана

- А. эзофагоскопией
- Б. проглоченным инородным телом
- В. сильной рвотой
- Г. эрозией опухоли
- Д. всем перечисленным

При фиброзной мезотелиоме париетальной плевры основным объемом оперативного вмешательства является:

- А. плеврэктомия;
- Б. плевроробэктомия;
- В. плевропульмонэктомия;
- Г. расширенная плевропульмонэктомия;
- Д. комбинированная плевропульмонэктомия.

Наиболее мощный спаечный процесс наблюдаются при плевродезе:

- А. тальком;
- Б. тетрациклином;
- В. аутокровью;
- Г. гипертоническим раствором NaCl;
- Д. йодом.

При выборе характера вмешательства для ликвидации остаточной плевральной полости определяющее значение имеют:

- 1) локализация, объем и длительность существования полости;**
- 2) причины и механизм образования полости;**
- 3) время, прошедшее после операции;**
- 4) наличие или отсутствие герметизма в остаточной полости;**
- 5) наличие других осложнений со стороны операции.**

А. если верные ответы 1, 2 и 4;

Б. если верные ответы 2, 3 и 5;

В. если верные ответы 1 и 4;

Г. если верные ответы 2 и 3;

Д. если верный ответ 5.

При сужении крупных дыхательных путей при аскультации выслушивается:

А. Постоянный шум;

Б. Крепитация на вдохе;

В. Мелкопузырчатый хрип;

Г. Крупнопузырчатый хрип;

Д. Стридор

Диагноз гамартомы у функционально операбельного больного диктует необходимость:

А. динамического наблюдения;

Б. лучевой терапии;

В. химиотерапии;

Г. химиолучевой терапии;

Д. оперативного лечения.

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

А. торакоскопия

Б. рентгеноскопия и рентгенография легких

В. плевральная пункция

Г. сканирование легких

Д. бронхоскопия

При неосложненном течении послеоперационного периода у онкопульмонологических больных срок профилактической антибиотикотерапии:

А. 3-5 дней;

Б. 7-10 дней;

В. 15-16 дней;

Г. 21-25 дней;

Д. более месяца.

Из рентгенологических методов исследования наиболее информативным при бронхоэктонической болезни является

- А. бронхография
- Б. рентгенография
- В. рентгеноскопия
- Г. томография

Абсолютным критерием первичной множественности рака легкого является:

- А. длительный (более 5 лет) интервал между развитием опухолей в легком;
- Б. различная гистологическая структура опухолей легкого;
- В. различная локализация опухолей легкого;
- Г. существенные различия клинического течения опухолей;
- Д. существенные различия в рентгенологической картине опухолей.

Операциями выбора при казеозной пневмонии являются:

- А. пульмонэктомия и плевропульмонэктомия;
- Б. двухэтапная пульмонэктомия;
- В. перевязка легочной артерии;
- Г. экономные резекции легкого с корригирующими операциями;
- Д. пневмотомия;

Выберите правильное сочетание. Наиболее существенным преимуществами трансстернальных операций при хронических бронхиальных свищах после пульмонэктомии являются:

- 1) техническая простота выполнения;
 - 2) выполнение операции вне полости эмпиемы;
 - 3) возможность создать двойное разобщение трахеобронхиального дерева и полости эмпиемы;
 - 4) более "удобный" доступ к культе бронха (как правого, так и левого);
 - 5) выполнение операции в условиях сохраненной анатомии
- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
 - Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
 - В. если верные ответы 1 и 4;
 - Г. если верные ответы 2 и 3;
 - Д. если верный ответ 5.

При заднем медиастините могут применяться следующие доступы, кроме:

- А. Доступ по Готилье;
- Б. Доступ по Насилову;
- В. Доступ по Савиных;
- Г. Доступ по Разумовскому;
- Д. Задняя торакотомия.

В легком выявлено небольшое периферическое образование, прилежащее к грудной клетке. Для определения характера этого образования следует произвести

- А. бронхоскопию
- Б. трансторакальную игловую биопсию
- В. катетеризационную биопсию при бронхоскопии
- Г. повторное исследование мокроты на ВК и опухолевые клетки
- Д. исследование промывных вод при бронхоскопии

Выделяют следующие клинко-анатомические формы рака легкого:

- А. экзофитная, эндофитная, паренхиматозная;
- Б. прикорневая, паренхиматозная, смешанная.
- В. центральная, периферическая, атипичная;
- Г. узловая, инфильтративная, смешанная;
- Д. эндобронхиальный, перибронхиальный, паренхиматозный.

Среди доброкачественных опухолей легкого наиболее часто встречается:

- А. аденома;
- Б. гамартома;
- В. фиброма;
- Г. миома;
- Д. невринома.

Триада Бека:

- А. Падение артериального давления, повышение ЦВД, глухость сердечных тонов;
- Б. Повышение артериального давления, повышение ЦВД, звонкость сердечных тонов;
- В. Встречается при констриктивном перикардите;
- Г. Встречается при хроническом малом экссудативном перикардите;
- Д. Правильных вариантов ответа нет;

Выберите правильное сочетание. Основными патомеханизмами легочного кровотечения являются:

- 1) аррозия сосуда;
- 2) диапедез;
- 3) прорастание сосуда опухолью;
- 4) разрыв сосуда;
- 5) пульмонит.

- А. если верные ответы 1, 2 и 4
- Б. если верные ответы 2, 3 и 5
- В. если верные ответы 1 и 4
- Г. если верные ответы 2 и 3
- Д. если верный ответ 5

Выберите правильное сочетание. Показанием к хирургическому лечению при патологической дислокации сегментов является:

- 1) формирование стойкой остаточной плевральной полости;**
- 2) абсцесс легкого;**
- 3) реактивация туберкулеза;**
- 4) ателектаз с развитием цирроза;**
- 5) пневмония**

- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
В. если верные ответы 1 и 4;
Г. если верные ответы 2 и 3;
Д. если верный ответ 5.

К неорганным опухолям и кистам средостения относят:

- 1) опухоли из соединительной и нервной ткани;**
- 2) бронхо- и энтерогенные кисты;**
- 3) кисты и опухоли перикарда;**
- 4) тератоидные образования;**
- 5) загродинный зоб.**

- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
В. если верные ответы 1 и 4;
Г. если верные ответы 2 и 3;
Д. если верный ответ 5.

Абсолютным противопоказанием к хирургическому лечению больных раком легкого служит прорастание опухоли:

- А. грудной стенки;
Б. тел позвонков;
В. диафрагмы;
Г. перикарда;
Д. Все ответы неправильные.

Среди осложнений, связанных с производством плевральной пункции и введением антибиотиков, к моментальному летальному исходу могут привести

- А. внутриплевральное кровотечение
Б. воздушная эмболия головного мозга
В. анафилактический шок
Г. плевропульмональный шок
Д. воздушная эмболия головного мозга и анафилактический шок

Показанием для удаления дренажа после лобэктомии не является:

- А. темп отделяемого менее 200 мл за сутки;
- Б. отсутствие сброса воздуха в течение суток;
- В. отсутствие свободной жидкости на рентгенограмме;
- Г. расправленное легкое на рентгенограмме;
- Д. 2 сутки послеоперационного периода

Особенностью пиопневмоторакса, осложняющего течение эхинококкоза легких, является:

- А. быстрое развитие напряженного "газового" синдрома;
- Б. ухудшение состояния при развитии данного осложнения;
- В. клиническая картина шока;
- Г. сочетание с внутриплевральным кровотечением;
- Д. развитие анафилактических реакций, чаще всего крапивницы.

У больного после нижней лобэктомии и резекции язычковых сегментов верхней доли на 2-й день развился ателектаз оставшихся сегментов верхней доли. Наиболее эффективным методом лечения у него является

- А. плевральная пункция
- Б. назотрахеальная катетеризация
- В. микротрахеостома
- Г. лечебная бронхоскопия
- Д. дренирование плевральной полости

Из нижеперечисленных заболеваний пищевода всегда требует оперативного лечения

- А. рефлюкс-эзофагит
- Б. ахалазия пищевода
- В. кардиоспазм
- Г. тракционные дивертикулы пищевода
- Д. пульсионные дивертикулы

Эвакуированная плевральная жидкость в стандартных случаях не должна подвергаться:

- А. органолептической оценке и лабораторному исследованию;
- Б. исследованию на МБТ во всех случаях;
- В. биохимическому исследованию;
- Г. цитологическому и бактериологическому исследованию;
- Д. вирусологическому исследованию.

Способствуют развитию эмпиемы плевры после пневмонэктомии

- А. бронхиальный свищ
- Б. инородные тела плевральной полости (дренаж, салфетка)
- В. нагноение послеоперационной раны
- Г. остеомиелит ребер и хондрит
- Д. все перечисленные

В норме в плевральной полости относительное давление:

- А. равное 0;
- Б. незначительно меньше атмосферного давления;
- В. несколько выше атмосферного давления;
- Г. равное атмосферному давлению;
- Д. отрицательное.

В легочной хирургии применяют лазеры:

- А. CO₂ и АИГ-неодимовые;
- Б. АИГ-неодимовые и гелий-неоновые;
- В. гелий-неоновые и аргоновые;
- Г. аргоновые и ультрафиолетовые;
- Д. ультрафиолетовые и лазеры на парах меди

Основанием для прерывания проведения курса химиотерапии при злокачественных опухолях легких и средостения служит:

- А. появление белка в общем анализе мочи (до 0,066 г/л);
- Б. повышение температуры тела до субфебрильных цифр;
- В. выраженная рвота, диарея;
- Г. уменьшение количества общего белка в крови ниже 40 г/л;
- Д. снижение количества лейкоцитов периферической крови ниже 3000 в 1 мкл.

Больной 29 лет поступил с жалобами на боли в правой половине грудной клетки, одышку. 3 дня назад после поднятия груза весом около 60 кг сразу появились сильные боли в правой половине грудной клетки с иррадиацией в надплечье, одышка. При поступлении состояние удовлетворительное: пульс 94 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Над правым легким дыхание резко ослабло, хрипов нет. У больного следует предположить

- А. фибринозный плеврит
- Б. плевропневмонию
- В. спонтанный неспецифический пневмоторакс
- Г. межреберную невралгию
- Д. миозит

Дисфагия может иметь место

- А. при ахалазии пищевода
- Б. при раке пищевода
- В. при грыже пищеводного отверстия диафрагмы
- Г. при склеродермии
- Д. при всех перечисленных заболеваниях

При наличии единственного легкого после пульмонэктомии предпочтительным вариантом интубации является:

- А. эндотрахеальная интубация;
- Б. эндобронхиальная интубация с высокочастотной ИВЛ на отдельных этапах операции;
- В. высокочастотная ИВЛ;
- Г. интубация через трахеостому;
- Д. интубация с блокадой пораженного отдела легкого;

В отсутствии морфологической верификации диагноза, у больных с подозрением на рак легкого или злокачественную опухоль средостения, лучевое лечение может быть начато только при:

- А. массивном кровохаркании;
- Б. синдроме "верхней поллой вены";
- В. ранней стадии опухолевого процесса;
- Г. наличии отдаленных метастазов;
- Д. не осложненном течении опухолевого процесса.

Начальные отделы легочных артерий расположены:

- А. интраперикардiallyно;
- Б. мезоперикардiallyно;
- В. метаперикардiallyно;
- Г. внеперикардiallyно;
- Д. изоперикардiallyно.

Радикальным оперативным вмешательством при злокачественной мезотелиоме плевры следует считать:

- А. пульмонэктомию;
- Б. плеврэктомию;
- В. плевропульмонэктомию;
- Г. плевропульмонэктомию с удалением ипсилатеральных внутригрудных лимфоузлов;
- Д. плевропульмонэктомию (включая медиастинальную плевру) с удалением ипсилатеральных внутригрудных лимфоузлов, ипсилатеральной части перикарда.

При проведении костальной плеврэктомии – правильным анатомическим слоем будет:

- А. Глубокая фасция;
- Б. Межреберные мышцы;
- В. Поперечная фасция;
- Г. Широчайшая мышца;
- Д. Правильного ответа нет.

Паранеопластические синдромы, связанные с гормональной активностью опухоли легкого, наиболее часто наблюдаются при:

- А. плоскоклеточном раке;
- Б. бронхиолоальвеолярном раке;
- В. мелкоклеточном раке;
- Г. злокачественной гамартоме;
- Д. карциноиде.

Среди метастатических опухолей легкого наиболее резистентными к химиотерапии являются метастазы:

- А. хорионэпителиомы;
- Б. семиномы;
- В. мелкоклеточного рака легкого;
- Г. рака желудка;
- Д. рака молочной железы.

В настоящее время ригидная бронхоскопия является:

- А. альтернативой фибробронхоскопии;
- Б. устаревшим не используемым методом исследования;
- В. обязательным дополнением к фибробронхоскопии;
- Г. методом, уступающим по информативности и возможностям фибробронхоскопии и используемым только по очень ограниченным показаниям;
- Д. равноценным методом исследования и имеет ряд преимуществ при выполнении целого ряда манипуляций.

Важнейшим показателем адекватности легочной вентиляции является:

- А. P_aCO_2 ;
- Б. P_aO_2 ;
- В. P_vCO_2 ;
- Г. P_vO_2 ;
- Д. SaO_2 .

При стандартной медиастиноскопии доступными группами лимфоузлов будут следующие группы, кроме

- А. 2R
- Б. 2L
- В. 4R
- Г. 4L
- Д. 5

К ранним стадиям развития центрального рака легкого относится:

- А. внутриэпителиальный рак;
- Б. рентгенонегативный рак;
- В. скрытый рак;
- Г. рак в стадии T1N0M0;
- Д. рак в стадии T1-2N0M0.

Больная 36 лет поступила с жалобами на кашель с гнойной мокротой до 100 мл в сутки, кровохарканье в течение последних 5 лет, повышение температуры до 38°C, слабость, одышку. Болея около 10 лет. В детстве неоднократно болела двусторонней пневмонией. Мокрота выделяется "полным ртом", особенно при наклоне вниз. Состояние удовлетворительное. Слабо положительный симптом "часовых стекол". Над нижней долей левого легкого укорочение перкуторного звука, масса сухих хрипов. На рентгенограммах легких - средостения смещено влево, "оголен" правый край позвоночника, усилен и деформирован легочный рисунок в нижнем легочном поле с обеих сторон. Наиболее вероятный диагноз

- А. хроническая пневмония
- Б. хронический деформирующий бронхит
- В. хроническая абсцедирующая пневмония
- Г. бронхоэктатическая болезнь
- Д. туберкулез легкого

Распространенные формы туберкулеза легких - это:

- А. все двусторонние процессы с суммарным поражением более доли в каждом легком;
- Б. двусторонние процессы в легких с суммарным поражением более 10 сегментов;
- В. односторонние процессы с суммарным поражением более 5 сегментов;
- Г. одно- и двусторонние процессы в легких с суммарным поражением более 10 сегментов;
- Д. все двусторонние процессы, не зависимо от количества пораженных сегментов.

Наиболее выраженная дилатация пищевода развивается

- А. при рубцовом сужении пищевода
- Б. при ахалазии пищевода
- В. при диабетической энтеропатии
- Г. при склеродермии
- Д. при некоторых локализациях рака пищевода

Левый возвратный нерв:

- А. поворачивая вокруг дуги аорты, поднимается вверх позади общей сонной артерии, располагается в желобе между трахеей и пищеводом и заканчивается в виде нижнего гортанного нерва;
- Б. поворачивая вокруг дуги аорты, поднимается вверх сбоку от трахеи, между общей сонной артерией и левой плечеголовной веной и заканчивается в виде верхнего гортанного нерва;
- В. наиболее часто повреждается при операциях на щитовидной железе и трахее;
- Г. поворачивая вокруг левой подключичной артерии, идет впереди общей сонной артерии, трансформируясь в нижний гортанный нерв;
- Д. Верные варианты: 1, 3

Наиболее частой причиной неспецифического спонтанного пневмоторакса является:

- А. острая бактериальная деструкция легких;
- Б. абсцесс легкого;
- В. буллезная эмфизема легких;
- Г. выполнение пункции подключичной вены;
- Д. закрытая травма груди.

Оптимальным объемом операции у больного доброкачественной гамартомой легкого является:

- А. энуклеация опухоли;
- Б. клиновидная резекция;
- В. сегментэктомия;
- Г. лобэктомия;
- Д. расширенная лобэктомия.

Наиболее характерным симптомом для нагноительных заболеваний легких является

- А. боли в грудной клетке, слабость, потливость и другие явления интоксикации
- Б. кашель с большим количеством гнойной мокроты
- В. высокая температура
- Г. кровохарканье
- Д. симптом "барабанных палочек"

Холинергический криз проявляется в виде:

- 1) нарушения акта глотания, пареза дыхательной мускулатуры;**
- 2) усиления саливации, бронхореи, диареи;**
- 3) сужения зрачков, брадикардии, гипотонии;**
- 4) дизартрии, афонии;**
- 5) эндокринной полиорганной недостаточности**

А. если верные ответы 1, 2 и 4;

Б. если верные ответы 2, 3 и 5;

В. если верные ответы 1 и 4;

Г. если верные ответы 2 и 3;

Д. если верный ответ 5.

Лечение больного с пиопневмотораксом начинается

А. с противовоспалительного лечения

Б. с ваго-симпатической блокады

В. с плевральной пункции

Г. с дренирования плевральной полости

Д. с торакотомии

Наиболее обширные повреждения пищевода развиваются при приеме следующих химических агентов

А. неорганических кислот

Б. щелочей

В. органических кислот

Г. лаков

Д. суррогатов алкоголя

В норме парциальное напряжение кислорода в артериальной крови:

А. Не менее 120 мм Рт ст;

Б. Не более 80 мм Рт ст;

В. 80-100 мм Рт ст;

Г. 60-80 мм Рт ст;

Д. Нет правильных ответов

Наиболее эффективным методом консервативного лечения абсцессов легкого является

А. внутриаартериальное введение антибиотиков

Б. лечебные бронхоскопии

В. внутримышечное введение антибиотиков

Г. общеукрепляющее лечение и иммунотерапия

Д. сочетание всех вышеперечисленных методов

Наиболее частым путем метастазирования опухолей легкого является:

- А. лимфогенный;
- Б. лимфогенный и имплантационный;
- В. лимфогенный и гематогенный;
- Г. гематогенный и имплантационный;
- Д. все пути метастазирования в одинаковой степени.

Больному 27 лет. Легочные заболевания в прошлом отрицает. Час назад среди полного здоровья появились сильные боли в левой половине грудной клетки, нехватка воздуха. Температура нормальная. Дыхание над левым легким не выслушивается, при перкуссии тимпанит. Средостение смещено вправо. У него необходимо заподозрить

- А. сухой плеврит
- Б. инфаркт миокарда
- В. тромбоэмболию ветвей легочной артерии
- Г. спонтанный неспецифический пневмоторакс
- Д. ущемленную диафрагмальную грыжу

Выберите правильное сочетание. При подозрении на послеоперационное интраплевральное кровотечение в первую очередь необходимо осуществить:

- 1) срочную реторакотомию;
- 2) проверку проходимости дренажей и/или плевральную пункцию;
- 3) обзорную рентгенографию и УЗИ плевральной полости;
- 4) интенсивную гемостатическую терапию;
- 5) исследование коагулограммы, содержание эритроцитов и гемоглобина в крови и плевральном экссудате.

- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
- Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
- В. если верные ответы 1 и 4;
- Г. если верные ответы 2 и 3;
- Д. если верный ответ 5.

Больной 32 лет поступил с жалобами на сильный кашель с небольшим количеством гнойной мокроты и прожилками крови в ней.

1.5 месяца назад ел грецкие орехи и во время смеха появился приступ надсадного кашля. Через 2 дня повысилась температура до 38°C. При рентгеноскопии грудной клетки изменений обнаружено не было. В последующем беспокоил кашель со скудной мокротой неприятного запаха, а при повторной рентгенографии грудной клетки выявилась правосторонняя нижнедолевая пневмония. При поступлении состояние удовлетворительное, под нижней долей правого легкого укорочение перкуторного звука и ослабление дыхания, на рентгенограммах уменьшение в объеме сегментов нижней доли правого легкого. Наиболее вероятный диагноз

- А. рак легкого
- Б. бронхоэктатическая болезнь
- В. абсцесс легкого
- Г. аспирация инородного тела и нагноительный процесс в зоне ателектаза

Наиболее частой локализацией абсцедирующей пневмонии является

- А. верхняя доля
- Б. средняя доля
- В. нижняя доля
- Г. любая доля и любой сегмент обоих легких

Выберите правильное сочетание. При легочных кровотечениях применяют:

- 1) искусственный пневмоторакс;
- 2) резекцию легкого и пульмонэктомия;
- 3) экстраплевральный пневмолиз с тампонадой;
- 4) консервативную терапию;
- 5) перевязку бронхиальных и легочных артерий.

- А. если верные ответы 1, 2 и 4
- Б. если верные ответы 2, 3 и 5
- В. если верные ответы 1 и 4
- Г. если верные ответы 2 и 3
- Д. если верный ответ 5

Для выявления бактериовыделения у больных туберкулезом легких строго обязательными методами исследования не являются:

- А. бактериоскопия мокроты (мазок, флотация);
- Б. исследование мокроты методом ПЦР
- В. посев спинномозговой жидкости на специальные питательные среды;
- Г. посев мокроты на специальные питательные среды;
- Д. посев мокроты на Bactec.

Для дифференциации диагностики рака кардии и кардиоспазма необходимы все следующие данные, кроме

- А. давности заболевания
- Б. характера дисфагии
- В. особенностей рентгенологической семиотики
- Г. эндоскопической картины
- Д. характера стула

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

- А. гемостатическая терапия
- Б. искусственный пневмоторакс
- В. пневмоперитонеум
- Г. тампонада дренирующего бронха
- Д. радикальное хирургическое лечение в виде резекции легкого

Выберите правильное сочетание буквенных и числовых элементов. Указать соответствие.
Характеристика порока развития а) наличие добавочных формирований легких; б) необычное расположение анатомических структур; Клинический вариант:

1. трахеальное легкое;
2. "зеркальное" легкое;
3. внутридолевая секвестрация легкого;
4. гамартома;
5. внедолевая секвестрация легкого;
6. киста легкого.

А. 1-А;2-Б;3-В;4-А;5-В;6-В

Б. 1-В;2-В;3-А;4-А;5-Б;6-А

В. 1-Б;2-Б;3-А;4-А;5-А;6-А

Синдром Бурхаве:

- А. Спонтанный разрыв трахеи;
- Б. Разрыв желудка с кровотечением в плевральную полость;
- В. Спонтанный разрыв пищевода;
- Г. Массивное внутриплевральное кровотечение;
- Д. Идиопатический спонтанный пневмоторакс

Предельным сроком ИВЛ через интубационную трубку, предусмотренным должностными инструкциями, является:

- А. 2 суток;
- Б. 4 суток;
- В. 7 суток;
- Г. 10 суток;
- Д. 14 суток.

Лимфатические узлы 7 группы по классификации Мантейна соответствуют:

- А. Бифуркационная группа;
- Б. Бронхопульмональные лимфоузлы;
- В. Правые паратрахеальные лимфоузлы;
- Г. Левые паратрахеальные лимфоузлы;
- Д. Лимфоузлы аортопульмонального окна

Преинвазивный рак легкого - это опухоль, которая не распространяется за пределы:

- А. стенки бронха;
- Б. мышечного слоя стенки бронха;
- В. подслизистого слоя стенки бронха;
- Г. базальной мембраны эпителиального пласта;
- Д. поверхностного эпителиального слоя.

Переливание одной единицы эритроцитарной массы (при отсутствии продолжающегося кровотечения) повышает уровень гемоглобина и гематокрита соответственно на:

- А. 5 г/л и 2%;
- Б. 10 г/л и 3%;
- В. 15 г/л и 4%;
- Г. 20 г/л и 5%;
- Д. 25 г/л и 6%.

Клиническая оценка результатов цитологического и гистологического методов исследования

- А. не имеет значения для выбора метода операции
- Б. имеет значение для выбора метода операции
- В. имеет значение для оперативного доступа
- Г. не имеет значения для оперативного доступа

Выберите правильное сочетание. Основной и наиболее частой причиной послеоперационной эмпиемы плевры может быть:

- 1) не герметичность швов культи бронха;
- 2) нагноение послеоперационной раны;
- 3) интраоперационное вскрытие абсцесса, каверны;
- 4) инородное тело;
- 5) длительная (более 3-х часов операция).

- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
- Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
- В. если верные ответы 1 и 4;
- Г. если верные ответы 2 и 3;
- Д. если верный ответ 5.

Наиболее выраженным отягощающим фактором течения рака пищевода является

- А. возраст старше 60 лет
- Б. мужской пол
- В. женский пол
- Г. алкоголизм
- Д. ранее перенесенный химический ожог пищевода

Миастенический криз проявляется в виде:

- 1) нарушения акта глотания, пареза дыхательной мускулатуры;**
- 2) усиления саливации, бронхореи, диареи;**
- 3) сужения зрачков, брадикардии, гипотонии;**
- 4) дизартрии, афонии;**
- 5) эндокринной полиорганной недостаточности;**

А. если верные ответы 1, 2 и 4;

Б. если верные ответы 2, 3 и 5;

В. если верные ответы 1 и 4;

Г. если верные ответы 2 и 3;

Д. если верный ответ 5.

Противопоказанием к аутодонорству не является:

А. уровень гемоглобина ниже 110 г/л и гематокрита ниже 33%;

Б. бактериемия;

В. вес тела меньше 50 кг;

Г. количество тромбоцитов ниже $180 \times 10^9/\text{л}$;

Д. ВИЧ-инфекция, гепатит, сифилис у аутореципиента.

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

Главным принципом наложения трахеостомы является:

1) рассечение трахеи возможно только вертикальным разрезом;

2) рассечение трахеи возможно только поперечным разрезом;

3) рассечение трахеи должно быть произведено краниальнее разреза мягких тканей и кожи;

4) рассечение трахеи должно быть произведено строго на уровне рассечения мягких тканей и кожи;

5) рассечение трахеи, не зависимо от способа, должно быть произведено каудальнее разреза мягких тканей и кожи; Выберите один из 5 вариантов ответа:

А. если верные ответы 1, 2 и 4;

Б. если верные ответы 2, 3 и 5;

В. если верные ответы 1 и 4;

Г. если верные ответы 2 и 3;

Д. если верный ответ 5.

Причиной гиперкапнической дыхательной недостаточности может быть:

- А. синдром Мендельсона;
- Б. респираторный дистресс-синдром;
- В. острый обтурационный ателектаз легкого;
- Г. астматический статус;
- Д. пневмоторакс.

Наиболее выраженные изменения в пищеводе при его химической травме имеют место

- А. на всем протяжении пищевода
- Б. в области глотки
- В. в области кардии
- Г. в местах физиологических сужений
- Д. в абдоминальном отрезке пищевода

Отличие аплазии от агенезии легкого заключается в:

- А. отсутствии главного бронха;
- Б. наличии рудиментарного главного бронха;
- В. наличии главного бронха без деления его на долевые;
- Г. наличии главного и долевых бронхов без деления их на сегментарные;
- Д. недоразвитии всех элементов легкого (бронхов, сосудов, паренхимы).

К вспомогательным методам ликвидации остаточной плевральной полости относятся:

- 1) пневмоперитонеум;
- 2) дыхательная гимнастика;
- 3) эндобронхиальная окклюзия регионарного бронха и активная аспирация;
- 4) вспомогательная искусственная вентиляция легких;
- 5) торакопластика, торакомиопластика.

- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
- Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
- В. если верные ответы 1 и 4;
- Г. если верные ответы 2 и 3;
- Д. если верный ответ 5.

Симптомокомплекс Пенкоста включает поражение:

- А. I ребра, плечевого сплетения, симпатического ствола;
- Б. I ребра, подключичной вены, симпатического ствола;
- В. I ребра, подключичной вены, плечевого сплетения;
- Г. плечевого сплетения, симпатического ствола, подключичной вены;
- Д. плечевого сплетения, симпатического ствола, возвратного нерва.

Полисегментарной резекцией легкого называется:

- А. резекция нескольких сегментов одной доли;
- Б. резекция нескольких сегментов из разных долей одного легкого;
- В. резекция нескольких сегментов из разных легких;
- Г. резекция нескольких рядом расположенных сегментов одной доли;
- Д. любая резекция более 2-х сегментов легкого.

Выберите правильное сочетание. Патологическая дислокация сегментов при туберкулезе может привести к:

- 1) рестриктивному бронхиту;
- 2) формированию стойкой остаточной полости с развитием в ней эмпиемы;
- 3) развитию острого абсцесса легкого;
- 4) рецидивирующему спонтанному пневмотораксу;
- 5) реактивации туберкулеза легких.

- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
- Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
- В. если верные ответы 1 и 4;
- Г. если верные ответы 2 и 3;
- Д. если верный ответ 5.

Давление в бронхиальных артериях:

- А. Ниже системного давления на 50 мм Рт. Ст
- Б. Выше системного давления на 40 мм Рт.ст
- В. Соответствует системному давлению
- Г. Ниже системного на 80 мм Рт.ст
- Д. Ничего из приведенного неверно.

К основным дыхательным мышцам относятся:

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

Анатомическими ориентирами для пункции перикарда в точке Ларрея служат

- А. Левый край мечевидного отростка и хрящевая часть 9-10 ребер слева;
- Б. Нижний край мечевидного отростка;
- В. Левая граница нижнего края грудины и 4-5 межреберье слева;
- Г. Все варианты верны;
- Д. Верного ответа нет.

Выберите правильную последовательность действий. 53-летнему мужчине с лихорадкой и общим недомоганием выполнена рентгенограмма органов грудной клетки, на которой заподозрен абсцесс в верхней доле правого легкого.

- А. Назначение антибиотиков, при ухудшении состояния – компьютерная томография органов грудной полости и чрезкожное дренирование плевральной полости
- Б. Компьютерная томография, при ухудшении состояния – назначение антибиотиков, чрезкожное дренирование абсцесса
- В. Компьютерная томография, назначение антибиотиков, бронхоскопия, при ухудшении – микротрахеостомия
- Г. Торакотомия и атипичная резекция, при ухудшении антибактериальная терапия
- Д. Чрезкожное дренирование абсцесса, при ухудшении торакотомия

К органным опухолям и кистам средостения относят:

- 1) тератоидные образования;
- 2) загридинный (внутригрудной) зоб;
- 3) опухоли и кисты вилочковой железы;
- 4) бронхо- и энтерогенные кисты;
- 5) кисты и опухоли перикарда.

- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
- Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
- В. если верные ответы 1 и 4;
- Г. если верные ответы 2 и 3;
- Д. если верный ответ 5.

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 Блек - Мора
- Д. хирургически прошить кровоточащие сосуды

Выберите правильное сочетание. Клиника легочного кровотечения в первую очередь определяется:

- 1) постгеморрагической анемией;
- 2) степенью гемообтурации;
- 3) выраженностью гемоаспирации;
- 4) геморрагическим шоком;
- 5) образованием внутриполостной гематомы.

- А. если верные ответы 1, 2 и 4
- Б. если верные ответы 2, 3 и 5
- В. если верные ответы 1 и 4
- Г. если верные ответы 2 и 3
- Д. если верный ответ 5

Больной 47 лет поступил с жалобами на кашель с гнойной мокротой до 400 мл в сутки, кровохарканье, повышение температуры, слабость, потливость. 20 лет тому назад перенес операцию на левом легком -удаление нижней доли и язычковых сегментов верхней доли.Через год стал выделять 200 мл гнойной мокроты, появились кровохаркания, а в последнее время мокрота в количестве 400 мл стала зловонной. Состояние тяжелое. При рентгенологическом исследовании в оставшемся легком полость около 6 см с горизонтальным уровнем. При бронхоскопии из 3 оставшихся сегментов поступает гной. В правом легком по клиническим, рентгенологическим и эндоскопическим данным изменений не обнаружено. Больному следует рекомендовать

- А. интенсивную консервативную терапию
- Б. хирургическое удаление оставшейся части левого легкого
- В. лечебные бронхоскопии
- Г. внутриартериальное введение антибиотиков
- Д. временную окклюзию верхнезонального бронха

Основной опасностью беззондового промывания желудка при химических ожогах пищевода и желудка является

- А. разрыв пищевода
- Б. малая эффективность лечебного мероприятия
- В. дополнительный ожог пищевода
- Г. все перечисленное

Острая бактериальная деструкция легких отличается от острых абсцессов тем, что:

- А. развивается только у детей младшего возраста, в том числе у новорожденных;
- Б. преимущественно вызывается аэробной и Гр⁺ флорой;
- В. чаще трансформируется в гангрену легкого.
- Г. полостные образования имеют небольшие размеры, локализуются субплеврально и осложняются пиопневмотораксом на ранних стадиях заболевания;
- Д. полостные образования имеют большие размеры, локализуются в центральных отделах легких, опорожняются в просвет бронхов с присоединением разлитого гнойного бронхита, аспирационных пневмоний.

Под "стабилизацией опухолевого процесса" при химиотерапии злокачественных опухолей легких подразумевают:

- А. уменьшение опухоли менее чем на 25% при отсутствии новых очагов;
- Б. уменьшение опухоли менее чем на 50% при отсутствии новых очагов или увеличение опухоли не более чем на 25%;
- В. уменьшение опухоли более чем на 50%, даже если диагностированы новые очаги опухоли;
- Г. сохранение прежних размеров опухоли при отсутствии новых очагов;
- Д. отсутствие появления новых очагов опухоли.

Выберите правильное сочетание. Легочные кровотечения наблюдаются у:

- 1) 90% и более больных гангреной легкого и казеозной пневмонией;**
- 2) 70% и более больных аспергиллезом;**
- 3) 30%-40% больных раком легкого;**
- 4) 50% и более больных острыми и хроническими абсцессами легких;**
- 5) 20%-30% больных туберкулезом легких.**

А. если верные ответы 1, 2 и 4

Б. если верные ответы 2, 3 и 5

В. если верные ответы 1 и 4

Г. если верные ответы 2 и 3

Д. если верный ответ 5

К методам выявления рентгенонегативного центрального рака легкого относят:

А. компьютерную томографию;

Б. цитологическое исследование мокроты;

В. позитронную эмиссионную сцинтиграфию;

Г. ультразвуковую эхолокацию;

Д. перфузионную сцинтиграфию.

При выявлении у больного шаровидного затемнения диаметром около 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

"Зеркальное" легкое - это:

А. порок развития легких, заключающийся в точно зеркальном строении легкого по отношению к контралатеральному;

Б. порок развития, заключающийся в точно обратном строении легких;

В. аномалия развития, при которой лингулярные бронхи отходят самостоятельно от левого главного бронха;

Г. аномалия развития, при которой Б4 и Б5 справа отходят от верхнедолевого бронха;

Д. порок развития, при котором в правом и левом легких 6-й сегмент представляет самостоятельную долю.

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

- А. бронхоэктатической болезни
- Б. абсцесса
- В. туберкулеза
- Г. острой пневмонии
- Д. эхинококкоза

Рак легкого - это злокачественная опухоль:

- А. мезотелиальная;
- Б. эпителиальная;
- В. мезенхимальная;
- Г. любая опухоль, расположенная в ткани легкого;
- Д. любого гистогенеза, развивающаяся из бронхов и легкого;

Абсолютными показаниями для реторакотомии являются

- А. коллапс легкого вследствие множественных легочных свищей
- Б. первичная несостоятельность культи бронха
- В. внутриплевральное кровоотечение
- Г. ателектаз легкого
- Д. напряженный пневмоторакс

Выберите правильное сочетание буквенных и числовых элементов. Указать соответствие. Группа противотуберкулезных препаратов: а) основные; б) резервные. Название препарата:

1. стрептомицин;
2. канамицин;
3. рифабутин;
4. рифампицин;
5. фторхинолоны;
6. изониазид;
7. амикацин;
8. этамбутол;
9. пиразинамид;
10. ПАСК.:

- А. 1-Б;2-А;3-Б;4-А;5-А;6-А;7-Б;8-А;9-Б;10-Б
- Б. 1-А;2-Б;3-Б;4-А;5-Б;6-А;7-Б;8-А;9-А;10-Б
- В. 1-А;2-Б;3-А;4-А;5-Б;6-Б;7-Б;8-А;9-Б;10-Б

С клинических позиций наиболее целесообразно подразделение острого медиастинита на:

- 1) флегмону и абсцесс средостения;**
- 2) локальный и распространенный;**
- 3) ретростернальный и парапищеводный;**
- 4) передний, задний и тотальный;**
- 5) передний, задний и переходный.**

- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
В. если верные ответы 1 и 4;
Г. если верные ответы 2 и 3;
Д. если верный ответ 5.

Стандартными исследованиями, применяемыми для N-стадирования при раке легкого являются, кроме:

- А. медиастиноскопия;
Б. ультразвуковая биопсия с трансбронхиальной аспирацией;
В. ультразвуковая биопсия с транспищеводной аспирацией;
Г. ПЭТ-КТ
Д. ВТС

Послеоперационная летальность при гангрене легкого достигает:

- А. менее 7%;
Б. от 7% до 10%;
В. 28%-35%;
Г. 50%;
Д. более 50%.

Опухолевая прогрессия - это:

- А. неуклонное увеличение массы опухоли;
Б. процесс малигнизации "клеток-мишеней" и развитием злокачественной опухоли;
В. процесс неуклонного повышения злокачественности и автономности злокачественного новообразования по мере развития опухолевого процесса;
Г. прогресс развития регионарных и отдаленных метастазов;
Д. прогрессивное вовлечение в злокачественный процесс клеток окружающих тканей.

Оптимальным методом оказания первой помощи при химическом ожоге пищевода считается

- А. промывание пищевода и желудка с помощью зонда
Б. промывание пищевода и желудка "ресторанным" способом
В. внутривенное введение жидкостей и лекарственных средств
Г. очистительные клизмы

Лучевая терапия у больных с тимомой до операции показана у лиц с:

- 1) верифицированной незрелой (малодифференцированной) тимомой;**
- 2) выраженной клиникой миастении при нарушении тонуса большинства скелетных мышц, акта глотания;**
- 3) прорастанием опухолью нижней полой вены;**
- 4) генерализованной миастенией при наличии висцеральных расстройств;**
- 5) веретенноклеточными и смешанными тимомами.**

- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
В. если верные ответы 1 и 4;
Г. если верные ответы 2 и 3;
Д. если верный ответ 5.

Выберите правильное сочетание. В качестве метода временной остановки кровотечения наиболее целесообразно применение:

- 1) эндоваскулярную окклюзию легочной и/или бронхиальной артерии;**
- 2) искусственной контролируемой гипотензии;**
- 3) временной тампонады и окклюзии регионарного бронха;**
- 4) трансплевральную перевязку бронха и легочной артерии;**
- 5) кавернотомию и абсцессотомию.**

- А. если верные ответы 1, 2 и 4
Б. если верные ответы 2, 3 и 5
В. если верные ответы 1 и 4
Г. если верные ответы 2 и 3
Д. если верный ответ 5

Наиболее частой причиной неспецифического спонтанного пневмоторакса является

- А. разрыв плевральных сращений
Б. прорыв абсцесса легкого
В. разрыв врожденных воздушных кист легкого
Г. разрыв эмфизематозных пузырей легких как проявление эмфиземы легких

К аппарату мукоциллиарного клиренса НЕ относится:

- А. Реснички
Б. Бокаловидные клетки;
В. Клетки Клара;
Г. Подслизистые железы;
Д. Призматические клетки

Выберите правильное сочетание. Техническими погрешностями при ушивании культи бронха, которые могут быть причинами свищей, являются:

- 1) чрезмерная скелетизация бронха;
- 2) разрушение свищевых полуколец бронха;
- 3) вынужденная обработка культи бронха путем прошивания аппаратом en masse;
- 4) формирование длинной культи бронха;
- 5) резекция бронха в условиях хронического или острого бронхита;

- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
В. если верные ответы 1 и 4;
Г. если верные ответы 2 и 3;
Д. если верный ответ 5.

К предопухолевым относятся заболевания, при которых наблюдается:

- А. нарушение трофики тканей с явлениями атрофии;
Б. нарушение стратификации эпителиальных клеток;
В. процессы альтерации эпителиального пласта;
Г. метаплазия и пролиферация эпителия;
Д. дисплазия эпителия.

У пострадавшего имеется неосложненный перелом 2-х ребер. Наиболее оправданная тактика:

- А. госпитализация для стационарного лечения в отделение травматологии;
Б. амбулаторное лечение, наблюдение у травматолога по месту жительства;
В. госпитализация в отделение торакальной хирургии;
Г. госпитализация в отделение пульмонологии;
Д. амбулаторное лечение, наблюдение хирурга по месту жительства.

Сочетанной травмой груди называется повреждение:

- А. нескольких органов грудной клетки;
Б. грудной клетки и других частей тела в результате действия одного вида энергии;
В. грудной клетки и других частей в результате действия разных видов энергии;
Г. нескольких органов грудной клетки в результате действия разных видов энергии;
Д. грудной стенки и органов грудной полости.

Комбинированной сегментарной резекцией легкого называется:

- А. сегментарная резекция, дополненная любой корригирующей операцией;
Б. сегментарная резекция, выполненная одновременно с обеих сторон;
В. удаление двух и более сегментов из разных долей легкого;
Г. сегментарная резекция, выполненная после курса лучевой терапии;
Д. сегментарная резекция, выполненная вместе с атипичной резекцией.

При лечении рефлюкс-эзофагита основные рекомендации включают все перечисленное, кроме

- А. дробного питания
- Б. возвышенного положения туловища во время сна
- В. нормализации массы тела при ожирении
- Г. диеты с низким содержанием клетчатки
- Д. ношения свободного (не тесного) белья

Показания к хирургическому лечению гангрены легкого формируются в:

- А. момент установления клинико-рентгенологического диагноза гангрены легкого;
- Б. 1-е сутки после установления клинико-рентгенологического диагноза, после короткого курса интенсивной инфузионно-трансфузионной терапии;
- В. первые 2-4 суток с момента установления клинико-рентгенологического диагноза, после проведения курса комплексного лечения: антибактериальной полихимиотерапии, инфузионно-трансфузионной терапии, иммунокоррекции;
- Г. первые 4-7 дней после установления клинико-рентгенологического диагноза, после дообследования больного, получения результатов бактериологического исследования;
- Д. в течение 7-10 дней после установления клинико-рентгенологического диагноза, дообследования больного, проведения полного курса антибиотикотерапии, методов гемолимфосорбции, плазмофереза, иммунокоррекции.

При обнаружении у пациента во время флюорографического исследования небольшого шаровидного затемнения в легком вы должны

- А. уточнить морфологический характер опухоли
- Б. выяснить, когда производилось предпоследнее рентгенологическое исследование, и что оно показало
- В. ответить на вопрос: первичный или вторичный характер носит опухоль путем исключения первичной локализации опухоли
- Г. применить все существующие методы лучевого исследования для уточнения характера опухоли
- Д. выполнить все вышеперечисленное

Выберите правильное сочетание буквенных и числовых элементов. Критерии закрытой травмы сердца: а) предположительные; б) вероятные; в) достоверные. Диагностические показатели:

1. гемоперикард;
2. механизм травмы;
3. кровоизлияния и разрывы миокарда и перикарда;
4. расширение тени и изменение пульсации контуров сердца;
5. стойкие нарушения ритма и проводимости;
6. ангинозные боли.

А. 1-Б;2-В;3-А;4-Б;5-А;6-Б

Б. 1-А;2-А;3-Б;4-В;5-В;6-Б

В. 1-В;2-А;3-В;4-Б;5-Б;6-Б

Г. 1-Б;2-Б;3-В;4-В;5-А;6-Б

Д. 1-А;2-В;3-Б;4-В;5-В;6-Б

При ножевом ранении, локализуемом по задней поверхности по середине между верхушкой и диафрагмой слева, наиболее вероятным будет повреждение следующего отдела легкого:

- А. Корень;
- Б. Язычковые сегменты;
- В. Средняя доля;
- Г. Нижняя доля;
- Д. Верхняя доля

Показанием к хирургическому лечению при врожденной кисте легкого служит:

- А. факт наличия кисты;
- Б. только осложнения кисты (кровохарканье, напряженная киста);
- В. только присоединение неспецифического воспаления;
- Г. только присоединение специфического воспаления (туберкулез);
- Д. неэффективность консервативного лечения (дренирования, склеротерапии).

Пластика диафрагмы при ее релаксации производится путем:

- 1) иссечения тонкой ткани диафрагмы и сшиванием краев дефекта;
 - 2) дупликатуры из истонченной диафрагмы;
 - 3) дупликатуры с ксенотканью между листками диафрагмы;
 - 4) иссечения тонкой части диафрагмы и замещением дефекта ксенотканью;
 - 5) иссечение истонченной ткани диафрагмы, мобилизация диафрагмы и подшивание ее на "физиологическом" уровне.
- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
- Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
- В. если верные ответы 1 и 4;
- Г. если верные ответы 2 и 3;
- Д. если верный ответ 5.

Доказано, что систематическая лимфодиссекция при раке легкого:

- А. Увеличивает продолжительность жизни;
- Б. Уменьшает продолжительность послеоперационного койко-дня
- В. Увеличивает количество послеоперационных осложнений;
- Г. Улучшает качество жизни больных;
- Д. Повышает надежность стадирования.

Реактивный экссудативный плеврит может быть

- А. при острой пневмонии
- Б. при поддиафрагмальном абсцессе
- В. при остром холецистите и панкреатите
- Г. при септической пневмонии
- Д. при всех перечисленных заболеваниях

Для лечения гангрены легкого наиболее часто применяются

- А. пневмотомия
- Б. клиновидная резекция легкого
- В. пневмоэктомия
- Г. лобэктомия
- Д. торакопластика

При операциях по поводу бронхоплевральных свищей предпочтительным видом интубации является:

- А. эндотрахеальная интубация;
- Б. эндобронхиальная интубация одноканальной трубкой здорового легкого;
- В. высокочастотная ИВЛ;
- Г. интубация через трахеостому;
- Д. интубация двухканальной трубкой с исключением пораженного легкого.

Типичной точкой введения троакара для видеосистемы при диагностической торакоскопии является:

- А. IV межреберье кпереди от средней подмышечной линии;
- Б. III межреберье по среднеключичной линии;
- В. V межреберье по лопаточной линии;
- Г. VI межреберье по задней подмышечной линии;
- Д. IV межреберье по средней подмышечной линии

Наиболее часто бронхоэктоническая болезнь поражает

- А. верхние доли обоих легких
- Б. базальные сегменты нижних долей
- В. базальные сегменты нижних долей в сочетании с язычковыми сегментами
- Г. среднюю долю
- Д. отдельные сегменты обоих легких

При спонтанном пневмотораксе и полном коллапсе 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 среднеключичной линии

При рентгенологическом обследовании перфорации пищевода выявляются все перечисленные признаки, кроме

- А. газа в плевральных полостях
- Б. расширения тени средостения
- В. газа в средостении и мягких тканях шеи
- Г. выхода контрастного вещества за пределы пищевода

У больного периферическим раком легкого во время операции выявлено первичное поражение опухолью висцеральной плевры и диссеминация опухолевого процесса по плевре. Это следует считать:

- А. гематогенным метастазированием;
- Б. лимфогенным ортоградным метастазированием;
- В. лимфогенным ретроградным метастазированием;
- Г. имплантационным метастазированием;
- Д. закономерным процессом при данной локализации опухоли, не связанным с метастазированием.

Наиболее информативным диагностическим приемом в распознавании ранней стадии рака пищевода является

- А. цитологическое исследование промывных вод из пищевода
- Б. рентгенологическое исследование
- В. монометрическое исследование пищевода
- Г. эндоскопическое исследование пищевода

Больному 27 лет. Легочные заболевания в прошлом отрицает. Час назад среди полного здоровья появились внезапно сильные боли в левой половине грудной клетки, нехватка воздуха. Температура нормальная. Дыхание над левым легким не выслушивается, при перкуссии коробочный звук. Средостение перкуторно смещено вправо. У него необходимо заподозрить

- А. фибринозный плеврит
- Б. инфаркт миокард
- В. туберкулез легкого
- Г. спонтанный неспецифический пневмоторакс
- Д. ущемленную диафрагмальную грыжу

Наиболее частыми причинами разрыва пищевода могут быть

- А. эндоскопия
- Б. инородное тело
- В. трахеостомия
- Г. интубация трахеи при наркозе
- Д. спонтанный разрыв

Наиболее часто течение рака легкого осложняется специфическим плевритом у больных:

- А. мелкоклеточным раком;
- Б. крупноклеточным раком;
- В. аденокарциномой;
- Г. плоскоклеточным раком;
- Д. светлоклеточным раком;

Верхние доли справа и слева представлены сегментарными бронхами:

- А. Б1, Б2 и Б3 с обеих сторон;
- Б. Б1, Б2, Б3, Б4, Б5 с обеих сторон;
- В. Б1, Б2, Б3, Б4, Б5 - справа и Б1, Б2, Б3 - слева;
- Г. Б1, Б2, Б3 - справа и Б1, Б2, Б3, Б4, Б5 - слева;
- Д. Б1, Б2, Б3 и аксиллярный бронх с обеих сторон.

Наиболее точными методами диагностики миастенической тимомы являются:

- 1) КТ и веноазигография;**
- 2) положительные тесты с прозерином и D-тубокурарином;**
- 3) определение высокого титра аутоантител против антигенов мышц и клеток вилочковой железы;**
- 4) медиастинальная плевроскопия;**
- 5) торакоскопия.**

А. если верные ответы 1, 2 и 4;

Б. если верные ответы 2, 3 и 5;

В. если верные ответы 1 и 4;

Г. если верные ответы 2 и 3;

Д. если верный ответ 5.

У больной с тяжелой формой сахарного диабета в легких определяются множественные шаровидные образования от 1 до 3 см в диаметре. Микобактерии туберкулеза не обнаружены. Серологические реакции исключили эхинококкоз. Методом исследования, который поможет верифицировать заболевание, будет

А. бронхоскопия

Б. торакоскопия

В. бронхография

Г. томография грудной клетки

Д. открытая биопсия легкого

При внезапном развитии острой дыхательной недостаточности в результате асфиксии в условиях больницы в первую очередь показано выполнение:

А. интубации трахеи;

Б. санационной бронхоскопии и интубации;

В. трахеотомии или трахеостомии;

Г. коникотомии или крикотомии;

Д. фенестрации трахеи.

Причиной гипоксемической дыхательной недостаточности является:

А. миастения;

Б. релаксация диафрагмы;

В. респираторный дистресс-синдром;

Г. астматический статус;

Д. синдром парадоксального дыхания.

Достоверным признаком легочного кровотечения является

- А. выделение крови изо рта
- Б. кашель с выделением алой пенистой крови
- В. наличие затемнения в легком
- Г. наличие экссудата в плевральной полости
- Д. наличие крови в бронхах при бронхоскопии

Основной причиной рефлюкс-эзофагита является

- А. недостаточность кардиального сфинктера
- Б. алкоголизм
- В. грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
- Г. язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки
- Д. употребление горячей пищи

Одним из методов нефармакологического лечения эмфиземы легких являются:

- А. Лобэктомия;
- Б. Клапанная бронхоблокация,
- В. Торакопластика;
- Г. Кислородотерапия
- Д. Искусственный пневмоторакс

Для диагностики дивертикула пищевода необходимо выполнить

- А. эзофагоскопию
- Б. фиброэзофагоскопию и рентгенологическое обследование
- В. пневмомедианотомиографию
- Г. томографию средостения

В отношении этиологических факторов посттрахеостомических стенозов справедливо утверждение, что:

- 1) высокие трахеостомы, иссечение участков хрящей и применение сложных лоскутных способов вскрытия трахеи, при прочих равных условиях, чаще приводят к стенозам, чем простое вскрытие трахеи поперечным или продольным разрезом;**
- 2) широкий диаметр канюли и ее большая кривизна имеют существенное значение в развитии стеноза;**
- 3) длительность пребывания канюли в трахее не имеет значения в развитии стеноза;**
- 4) хроническое воспаление мягких тканей вокруг трахеостомической канюли способствует возникновению перихондрита и стеноза;**
- 5) современные канюли из термопластического материала, даже при длительном их стоянии, не вызывают развития стеноза.**

А. если верные ответы 1, 2 и 4;

Б. если верные ответы 2, 3 и 5;

В. если верные ответы 1 и 4;

Г. если верные ответы 2 и 3;

Д. если верный ответ 5.

Препаратом выбора при вирусном поражении легких является:

А. зимозан;

Б. неовир;

В. ремантадин;

Г. валтрекс;

Д. ацикловир.

Выберите правильное сочетание буквенных и числовых элементов. Указать соответствие.

Эндоскопический термин

1.гиперемия

2.эритема

3.пятно

4.бляшка

5.афта (афтозная эрозия) Макроскопические проявления а. желтое или белое пятно, окруженное красным ободком б.участок измененной слизистой оболочки с неправильными очертаниями в.покраснение г.небольшой участок, отличающийся от остальной слизистой цветом и структурой д.очаговые покраснение слизистой

А. "1-д;2-в;3-г;4-а;5-б"

Б. "1-а;2-б;3-г;4-д;5-в"

В. "1-б;2-а;3-г;4-в;5-д"

Г. "1-в;2-д;3-г;4-б;5-а"

Выберите правильное сочетание. При диагностике легочных кровотечений необходимо учитывать следующие их особенности:

- 1) источник и его локализация в правом и левом легком;**
- 2) клинический вариант легочного кровотечения;**
- 3) нозологию заболевания;**
- 4) наличие гемоаспирации, гемообтурации, гематомы,**
- 5) нарушение гемокоагуляции.**

- А. если верные ответы 1, 2 и 4
Б. если верные ответы 2, 3 и 5
В. если верные ответы 1 и 4
Г. если верные ответы 2 и 3
Д. если верный ответ 5

Доступом для медиастиноскопии по Карленсу является:

- А. парастернальный разрез с пересечением хрящей II-IV ребер;
Б. парастернальный разрез с иссечением 2 - 3 см хряща II ребра;
В. "малая" межреберная передняя торакотомия по III межреберью;
Г. разрез над югулярной вырезкой грудины с рассечением фасций шеи;
Д. торакоскопия.

При выполнении видеоторакоскопии необходимо придерживаться:

- А. Правило полукруга;
Б. Правило ромба;
В. Необходимо нагнетать углекислый газ;
Г. Все ответы верные;
Д. Правильного ответа нет

Выберите правильное сочетание. К типичным клиническим синдромам при тромбоэмболии легочной артерии (по Савельеву-Яблокову) относятся:

- 1) легочно-плевральный и кардиогенный;**
- 2) бронхоспастический и коронарный;**
- 3) абдоминальный и почечный;**
- 4) абдоминальный и церебральный;**
- 5) лихорадочный и шоковый.**

- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
В. если верные ответы 1 и 4;
Г. если верные ответы 2 и 3;
Д. если верный ответ 5.

Минимально достаточный объем удаления лимфатических узлов при операциях по поводу центрального рака легкого предусматривает удаление:

- А. бронхопульмональных лимфатических узлов;
- Б. бронхопульмональных и корневых лимфатических узлов;
- В. бронхопульмональных, корневых и трахеобронхиальных лимфатических узлов;
- Г. бронхопульмональных, корневых, трахеобронхиальных и паратрахеальных лимфатических узлов;
- Д. бронхопульмональных, корневых, трахеобронхиальных, паратрахеальных и прекаваальных лимфатических узлов;

Пульмонэктомия с резекцией трахеи при центральном раке легкого преимущественно показана больным с:

- А. мелкоклеточным раком легкого при отсутствии поражения метастазами лимфатических узлов средостения;
- Б. мелкоклеточным раком легкого при поражении метастазами лимфатических узлов средостения;
- В. плоскоклеточным раком легкого при отсутствии массивного поражения метастазами лимфатических узлов средостения;
- Г. плоскоклеточным раком легкого при поражении метастазами лимфатических узлов средостения;
- Д. любой морфологической формой рака легкого при локализации опухоли в пределах 2 см от карины трахеи, поражение метастазами лимфатических узлов средостения значения не имеет.

Наиболее простым способом эвакуации экссудата из плевральной полости при серозном характере его является

- А. дренирование плевральной полости
- Б. плевральная пункция и аспирация при помощи электроотсоса
- В. плевральная пункция и аспирация при помощи обычного шприца и переходником
- Г. широкая торакотомия
- Д. введение дренажа по Сельдингеру

Трахеопищеводные свищи при отсутствии медиастинита подлежат хирургическому лечению:

- 1) по жизненным показаниям в первые сутки после рождения ребенка, если это врожденная патология;**
- 2) по жизненным показаниям при установлении диагноза у взрослых, если это приобретенная патология;**
- 3) в отсроченном порядке после предоперационной подготовки и дообследования, если это приобретенная патология;**
- 4) в срочном порядке после кратковременной предоперационной подготовки у взрослых, если это приобретенная патология;**
- 5) в плановом порядке в любом случае, после дообследования и предоперационной подготовки.**

А. если верные ответы 1, 2 и 4;

Б. если верные ответы 2, 3 и 5;

В. если верные ответы 1 и 4;

Г. если верные ответы 2 и 3;

Д. если верный ответ 5.

Гангрену легкого от гангренозного абсцесса принято отличать по:

А. клинической картине;

Б. аускультативным данным;

В. иммунограмме и гемограмме;

Г. распространенности гнойно-некротического процесса в легком и характеру вовлечения окружающих органов;

Д. количеству, локализации и форме полостей в легком.

С современных позиций "злокачественность опухолевого процесса" является понятием:

А. генетическим;

Б. клиническим;

В. гистологическим;

Г. цитологическим;

Д. иммунологическим.

Основными методами лечения неспецифического спонтанного пневмоторакса является

А. торакотомия

Б. плевральная пункция и аспирация воздуха

В. торакоскопия с последующим дренированием плевральной полости

Г. дренирование плевральной полости с активной аспирацией

Д. наблюдение

Выберите правильное сочетание буквенных и числовых элементов. Наиболее вероятное действие внутривенного введения верапамила при следующих нарушениях ритма сердца: а) фибрилляция предсердий б) ортодромная атриовентрикулярная тахикардия с участием дополнительных путей проведения в) атриовентрикулярная узловатая тахикардия г) фибрилляция предсердий у больных с синдромом Вольфа-Паркинсона-Уайта

- 1) купирование приступа
- 2) увеличение частоты желудочковых сокращений
- 3) отсутствие эффекта

- А. а-3, б-2, в-1, г – 3
Б. а – 3, б – 1, в-1, г – 2
В. а-2, б-1, в-3, г – 2
Г. а-1, б-3, в-2, г – 1
Д. а – 3, б – 1, в-2, г – 1

Установленный разрыв диафрагмы является:

- А. абсолютным показанием к срочной операции по жизненным показаниям;
Б. показанием к динамическому наблюдению;
В. показанием к срочной операции после дообследования;
Г. показанием к плановой операции;
Д. показанием к операции только при развитии осложнений.

Наиболее вероятная локализация аспирационной пневмонии.

- А. Передний сегмент нижней доли;
Б. Верхний сегмент нижней доли;
В. Средняя доля
Г. Язычковые сегменты;
Д. Передний сегмент верхней доли.

К причинам развития бронхиальных свищей после резекции легкого относятся:

- 1) патология легких, по поводу которой выполнена операция;
- 2) оставление длинной культи главного или долевого бронха;
- 3) технические погрешности при ушивании культи бронха;
- 4) способ ушивания бронха;
- 5) образование эмпиемы плевры с последующим Инфицированием культи бронха.

- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
В. если верные ответы 1 и 4;
Г. если верные ответы 2 и 3;
Д. если верный ответ 5.

Эндоскопическая картина при грыжах пищеводного отверстия диафрагмы характеризуется

- А. эзофагитом
- Б. надрывами слизистой дна желудка
- В. зиянием кардиального жома
- Г. эндоскопическая картина решающего значения не имеет
- Д. эзофагитом и зиянием кардиального жома

Симптом "барабанных палочек" и "часовых стекол"

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

В настоящее время при диагностике бронхоэктатической болезни наиболее информативным является:

- А. КТ и ЯМР исследование бронхов;
- Б. радионуклидные методы исследования вентиляции и кровотока в легких;
- В. рентгенотомография;
- Г. бронхоскопия;
- Д. бронхография.

При неосложненном эхинококкозе легких наиболее часто выполняется:

- А. атипичная резекция легкого;
- Б. лобэктомия, билобэктомия,
- В. пульмонэктомия;
- Г. одномоментная эхинококкэктомия;
- Д. двухмоментная эхинококкотомия.

К триаде Горнера относится:

- А. птоз;
- Б. миоз;
- В. экзофтальм;
- Г. Правильные ответы – 1, 3;
- Д. Правильные ответы – 1, 2

Комбинированной травмой груди называется повреждение:

- А. нескольких органов грудной клетки;
- Б. грудной клетки и других частей тела в результате действия одного вида энергии;
- В. грудной клетки и других частей тела в результате действия разных видов энергии;
- Г. грудной клетки и других частей тела, полученные за короткий промежуток времени;
- Д. грудной стенки и органов грудной полости.

При диагностированной вне- или внутрилегочной секвестрации легкого показано:

- А. динамическое наблюдение, профилактика воспалительных осложнений;
- Б. хирургическое лечение;
- В. консервативная терапия при развитии воспалительных осложнений;
- Г. рентгенотерапия;
- Д. никакого специального лечения при данной патологии не показано.

При компьютерной томографии органов грудной полости используют:

- А. М-режим;
- Б. В-режим;
- В. Костный режим;
- Г. T1-режим;
- Д. T2-режим

Лечение спонтанного неспецифического пневмоторакса должно начинаться

- А. с плевральной пункции с аспирацией воздуха
- Б. с широкой торакотомии
- В. с динамического наблюдения
- Г. с дренирования плевральной полости с активной аспирацией

При грыже пищеводного отверстия диафрагмы могут иметь место

- А. дисфагия
- Б. нарушение ритма сердца
- В. псевдостенокардия
- Г. ничего из перечисленного
- Д. все перечисленное

Источником легочного кровотечения в подавляющем большинстве случаев является:

- А. Нижняя легочная вена;
- Б. Передний ствол легочной артерии;
- В. Бронхиальные артерии;
- Г. Внутригрудная артерия;
- Д. Непарная вена

Выберите правильное сочетание. При сочетании порока развития легких и туберкулеза методами выбора введения антибактериальных препаратов являются:

- 1) внутривенное;
- 2) региональная инфузия;
- 3) эндобронхиальное, эндокавитарное, внутрилегочное;
- 4) эндолимфатическое;
- 5) курсы санационных бронхоскопий.

- А. если верные ответы 1, 2 и 4
Б. если верные ответы 2, 3 и 5
В. если верные ответы 1 и 4
Г. если верные ответы 2 и 3
Д. если верный ответ 5

Выберите правильное сочетание. Источник легочного кровотечения при острых воспалительных заболеваниях легких находится в:

- 1) системе малого круга кровообращения;
- 2) большом круге кровообращения;
- 3) зонах повышенного давления;
- 4) анастомозах большого и малого кругов кровообращения;
- 5) аррозированных сосудах.

- А. если верные ответы 1, 2 и 4
Б. если верные ответы 2, 3 и 5
В. если верные ответы 1 и 4
Г. если верные ответы 2 и 3
Д. если верный ответ 5

Для разрыва грудного отдела пищевода характерны следующие клинические признаки

- А. острая боль в грудной клетке, нередко с иррадиацией по межреберью
Б. наличие крепитации на шее, гнусавость голоса
В. общее тяжелое состояние больного
Г. высокая температура
Д. все перечисленное

Спонтанный пневмоторакс чаще всего возникает

- А. при абсцессе легкого
Б. при эхинококке легкого
В. при центральном раке легкого с ателектазом и распадом в зоне ателектаза
Г. при кавернозном туберкулезе легких
Д. при буллезной болезни легких

Центральный рак легкого - это опухоль:

- А. расположенная в прикорневой зоне легкого;
- Б. расположенная в прикорневой и средней зонах легкого;
- В. вызывающая обтурацию или стеноз крупных бронхов легкого (главного, долевого, сегментарного);
- Г. исходящая из главного, долевого или сегментарного бронхов;
- Д. определяемая эндоскопически в главном, долевым или сегментарном бронхе.

Наиболее радикальным методом лечения рака кардии является

- А. лучевая терапия
- Б. химиотерапия
- В. хирургическое лечение
- Г. электрокоагуляции опухоли
- Д. комбинированное лечение

У больного 15 дней назад повысилась температура до 39°C, появились боли в первой половине грудной клетки. Диагностирована нижне-долевая пневмония. 7 дней назад начал откашливать плевки гнойной мокроты, 2 дня назад - внезапные сильные боли в грудной клетке, одышка. Дыхание над правым легким плохо выслушивается, в нижних отделах правого гемиторакса укорочение перкуторного звука. Наиболее вероятным осложнением пневмонии является

- А. экссудативный плеврит
- Б. спонтанный пневмоторакс
- В. фиброзный плеврит
- Г. пиопневмоторакс
- Д. абсцедирование

При напряженном рецидивном спонтанном пневмотораксе показано:

- А. плевральная пункция;
- Б. дренирование плевральной полости по Бюлау;
- В. дренирование плевральной полости с активной аспирацией;
- Г. торакоскопия;
- Д. торакотомия.

При раке легкого опухолевые клетки в мокроте наиболее часто обнаруживаются у больных:

- А. аденокарциномой;
- Б. аденокистозным раком;
- В. крупноклеточным раком;
- Г. мелкоклеточным раком;
- Д. плоскоклеточный раком.

Выберите правильное сочетание. Показания к хирургическому лечению при сочетании рака и туберкулеза легкого в первую очередь определяются:

- 1) клинической формой туберкулеза;**
- 2) операбельностью и резектабельностью рака;**
- 3) локализацией рака и туберкулеза по отношению друг к другу;**
- 4) наличием или отсутствием бактериовыделения;**
- 5) функциональным состоянием больного**

- А. если верные ответы 1, 2 и 4
Б. если верные ответы 2, 3 и 5
В. если верные ответы 1 и 4
Г. если верные ответы 2 и 3
Д. если верный ответ 5

Выберите правильное сочетание. При патологической дислокации сегментов и развитии стеноза бронха в резецированном легком наиболее оправданными и эффективными являются операции:

- 1) корригирующая торакопластика;**
- 2) резекция легкого с корригирующей торакопластикой;**
- 3) резекция легкого с пластикой бронха;**
- 4) резекция легкого в объеме пульмонэктомии;**
- 5) полный пневмолиз, пульмонопексия с реверсией легкого.**

- А. если верные ответы 1, 2 и 4;
Б. если верные ответы 2, 3 и 5;
В. если верные ответы 1 и 4;
Г. если верные ответы 2 и 3;
Д. если верный ответ 5.

Эндоскопически различают формы туберкулеза крупных бронхов:

- А. катаральная, геморрагическая, гнойная;
Б. инфильтративная, язвенная, свищевая, рубцовый стеноз.
В. I степени, II степени, III степени и IV степени активности воспаления;
Г. инфильтративная, индуративная, язвенная, псевдотуморозная.
Д. отечная, стенотическая, рубцовая.

Типичные карциноидные опухоли легкого имеют центральную локализацию в (в %)

- А. 40
Б. 85
В. 10
Г. 99

К наиболее простым способам эвакуации экссудата из плевральной полости при его серозном характере относят

- А. Плевральную пункцию и аспирацию при помощи обычного шприца и переходника
- Б. Плевральную пункцию и аспирацию при помощи электроотсоса
- В. Широкую торокотомию
- Г. Дренирование плевральной полости

Основным методом лечения доброкачественных опухолей молочных желез является

- А. Хирургическое
- Б. Гормональное
- В. Химиотерапевтическое
- Г. Лучевое

Анатомическим субстратом легочного рисунка в норме является разветвление

- А. Бронхов и бронхиальных артерий
- Б. Лимфатических сосудов и бронхиальных артерий
- В. Бронхиальных артерий и лимфатических сосудов
- Г. Легочных артерий и вен

При возникновении в легочном секвестре воспалительных изменений в первое время больные предъявляют жалоба на

- А. Боль, иррадиирующую в различные области живота
- Б. Повышение температуры
- В. Кашель
- Г. Боль в груди при вдохе

В верхней доле слева имеется количество сегментарных бронхов

- А. Три
- Б. Четыре
- В. Один
- Г. Два

Полунепарная вена располагается

- А. По левой стороне позвоночника
- Б. В треугольнике Пирогова
- В. На задней поверхности бедра
- Г. В пространстве Пирогова

Комбинированной является пневмонэктомия в сочетании с

- А. Формированием торакастомы
- Б. Удалением эмпиемного мешка и медиастинальных лимфоузлов
- В. Резекцией грудной стенки, резекцией перикарда и/или ушка предсердия
- Г. Любой корригирующей операцией

Непарная вена впадает в

- А. Верхнюю полую вену
- Б. Левое предсердие
- В. Правое предсердие
- Г. Нижнюю полую вену

**Функциональным противопоказанием для выполнения лобэктомии является _____ офв
1 _____ литров**

- А. Снижение; менее 1,5
- Б. Снижение; менее 2
- В. Повышение; более 2,5
- Г. Снижение; менее 2,5

Наиболее вероятной причиной субтотального однородного затенения лёгочного поля со смещением средостения в сторону, противоположную затенению, по данным рентгенологического исследования грудной клетки является

- А. Диафрагмальная грыжа
- Б. Усиленное спайкообразование
- В. Новообразование
- Г. Цирроз лёгкого

Типичным рентгенологическим признаком нагноившейся кисты легкого, получившей сообщение с бронхиальным деревом, является

- А. Увеличение лимфатических узлов в корне на стороне поражения
- Б. Отсутствие воспалительных изменений в окружающей легочной ткани
- В. Наличие перифокальных воспалительных очагов вокруг кольцевидной тени
- Г. Деформация легочного рисунка

При синдроме вильямса – кемпбелла преимущественно поражаются/поражается

- А. Нижние доли
- Б. Язычковые сегменты
- В. Трахея
- Г. Верхние доли

После постановки внутрикожной пробы с препаратом аллергеном туберкулезным рекомбинантным в стандартном разведении (диаскинтест) результат оценивают через (в часах)

- А. 24
- Б. 12
- В. 72
- Г. 6

Если пациент, у которого ранее был установлен диагноз "дивертикул пищевода" жалуется на мучительный кашель во время еды (откашливает кусочки пищи), боль в груди, лихорадку, то у больного можно заподозрить

- А. Пищеводно-трахеальный свищ
- Б. Пневмонию
- В. Периферический рак легкого
- Г. Грыжу пищеводного отверстия диафрагмы

Основной жалобой при ожоговой стриктуре пищевода является

- А. Отрыжка
- Б. Боль за грудиной
- В. Дисфагия
- Г. Изжога

В случае удаления дополнительных легочных структур операция сопряжена с трудностями, вызванными

- А. Необычным расположением кровеносных сосудов
- Б. Необычным расположением бронхиального дерева
- В. Сложными сопутствующими пороками развития
- Г. Детским возрастом пациентов, в котором необходимо проводить хирургическое лечение

Крепитация более характерна для

- А. Приступа бронхиальной астмы
- Б. Крупозной пневмонии
- В. Диффузной эмфиземы лёгких
- Г. Хронического абсцесса лёгких

Для гипоплазии легочной артерии характерным является

- А. Расширение корня легкого
- Б. Отсутствие тела корня
- В. Отсутствие головки корня
- Г. Сужение корня

Сильная девиация трахеи может быть вызвана

- А. Первичным туберкулезным комплексом
- Б. Зобом
- В. Саркоидозом
- Г. Эмпиемой плевры

При тупых травматических повреждениях диафрагмы (разрывах) в подавляющем большинстве случаев наблюдаются

- А. Разрывы сухожильной части слева
- Б. Отрывы сухожильной части от мышечной
- В. Отрывы грудинной части диафрагмы
- Г. Разрывы диафрагмы в поясничной области

Наличие на рентгенограмме коллабированного легкого с видимой четкой линией висцеральной плевры свидетельствует о

- А. Гидро-пневмотораксе
- Б. Булле легкого
- В. Пневмотораксе
- Г. Плеврите

Распространённая симметричная диссеминация в периферических отделах лёгких в виде разновеликих очагов округлой формы без обызвествления, но с наличием интерстициальных изменений и увеличенных бронхопульмональных и трахеобронхиальных лимфоузлов, наиболее характерна для

- А. Саркоидоза
- Б. Гематогенного карциноматоза
- В. Гематогенно-диссеминированного туберкулёза
- Г. Пневмокониоза

Наиболее частый вариант кровоснабжения верхней доли правого легкого включает _____ ствол легочной артерии и _____

- А. Верхушечный; А3
- Б. Передний; А2
- В. Промежуточный; А4-5
- Г. Междолевой; А1

Наиболее частыми осложнениями пороков развития бронхо-легочной системы являются

- А. Пневмосклероз, ателектаз
- Б. Кровотечение, нагноение
- В. Пневмоторакс, дислокация
- Г. Озлокачивание, распад

Материалом выбора для субтотальной пластики пищевода является

- А. Толстая кишка
- Б. Тонкая кишка
- В. Желудок
- Г. Кожа

В настоящее время наиболее часто туберкулезная эмпиема развивается в результате

- А. Неэффективной антибактериальной терапии
- Б. Лечебного пневмоторакса
- В. Туберкулезного плеврита
- Г. Экстраплеврального олеоторакса

Энтерогенные кисты средостения сходны по строению со стенкой

- А. Пищевода
- Б. Бронхов
- В. Мочевых пузыря
- Г. Трахеи

Точка для пункции перикарда по способу ларрея находится слева в углу между _____ реберным хрящом и _____

- А. 3;левой парастернальной линией
- Б. 5;левой парастернальной линией
- В. 4;левой грудной линией
- Г. 7;мечевидным отростком

Быстрое изменение в течение суток интенсивности и размеров затемнения в легких на рентгенограммах указывают на развитие

- А. Инфаркта легкого
- Б. Туберкулеза
- В. Эмфиземы
- Г. Отека

Среди злокачественных опухолей пищевода чаще встречается

- А. Рак
- Б. Меланома
- В. Саркома
- Г. Лимфома

К иммунологическим препаратам выбора в острой фазе воспалительного процесса и наличии интоксикации относят

- А. Активин, тималин
- Б. Гипериммунную плазму, гамма - глобулин
- В. Левамизол, продигиозан
- Г. Пирогенал, зимозан

Устье артериального сосуда, кровоснабжающего внутридолевую секвестрацию располагается

- А. На уровне дуги аорты
- Б. На уровне нисходящего отдела аорты
- В. На уровне восходящего отдела аорты
- Г. Вариабельно

Вентиляционная радиография позволяет оценить

- А. Характер перехода газов через альвеолярно-капиллярную мембрану
- Б. Участие в вентиляции отделов паренхимы легкого
- В. Общую картину сосудистого русла легких
- Г. Параметры кровотока в легких

Самостоятельно, через отдельный сосуд от аорты, кровоснабжение легочной ткани может осуществляться _____ доли _____ легкого

- А. Средней; правого
- Б. Нижней; правого
- В. Нижней; левого
- Г. Верхней; правого и левого

К возможным оперативным манипуляциям при медиастиноскопии относят

- А. Биопсию из корня легкого
- Б. Биопсию с задней поверхности пищевода
- В. Удаление паратрахеальных кист
- Г. Удаление бронхопульмональных лимфоузлов

Максимальное количество воздуха, которое можно вдохнуть после обычного вдоха, называют _____ объемом

- А. Дыхательным
- Б. Резервным; вдоха
- В. Остаточным; легких
- Г. Резервным; выдоха

Повреждение кожи и подкожной клетчатки соответствует _____ степени тяжести ранений грудной клетки по шкале ois

- А. IV
- Б. III
- В. I
- Г. II

Оптимальная тактика хирургического лечения синхронных первично-множественных опухолей подразумевает

- А. Последовательное удаление очагов опухолевого роста с промежутками между операциями не менее месяца
- Б. Удаление большей по размеру опухоли с последующим динамическим наблюдением оставшихся очагов опухолевого роста
- В. Одномоментное удаление всех очагов опухолевого роста
- Г. Поэтапное удаление очагов опухолевого роста с промежутками между операциями не более двух недель

С целью соблюдения онкологического радикализма при выполнении оперативного вмешательства по поводу типичного карциноида у пациента, состоящего на учёте у врача-эндокринолога по поводу инсулинзависимого сахарного диабета с уровнем HbA1c 7,2%, достаточно выполнить пересечение бронха на расстоянии _____ от границы видимого роста опухоли

- А. 2 Миллиметра
- Б. 11 Миллиметров
- В. 5 Миллиметров
- Г. 9 Миллиметров

Для кистозной доли легкого характерными признаками считают

- А. Единичные полости с толстыми стенками
- Б. Усиление и деформацию легочного рисунка
- В. Множественные тонкостенные полости
- Г. Деформацию корня и усиление легочного рисунка

Для наложения искусственного пневмоторакса активный туберкулез бронха на стороне поражения является

- А. Общим противопоказанием
- Б. Относительным противопоказанием
- В. Абсолютным показанием
- Г. Относительным показанием

Наиболее частой доброкачественной опухолью грудной стенки является

- А. Остеосаркома
- Б. Остехондрома
- В. Хондросаркома
- Г. Лейомиома

При закрытии раневого дефекта при остеорадионекрозе зоны лучевой терапии рака молочной железы обычно применяют

- А. Зубчатые мышцы
- Б. Полнослойный кожно-мышечный лоскут широчайшей мышцы спины
- В. Контралатеральную большую грудную мышцу
- Г. Кожную пластику по Филатову

Эффективность операции эмболектomie из легочной артерии составляет (в процентах)

- А. Не более 10
- Б. 10 - 15
- В. 1 - 2
- Г. Более 20

Для периода первичных реакций (1-3 сутки) при закрытой травме груди характерно развитие

- А. Сердечной недостаточности, синдрома обкрадывания
- Б. Сердечно-сосудистой недостаточности, ДВС-синдрома
- В. Респираторного дистресс-синдрома, почечной недостаточности
- Г. Дыхательной недостаточности, нарушений гемодинамики, шока

Для II степени воронкообразной деформации грудной клетки характерен индекс жижицкой

- А. 0,7 – 1
- Б. 0,5-0,7
- В. Более 1
- Г. Менее 0,5

Размер и количество бронхогенных кист зависит от

- А. Периода нарушения дифференцировки бронха
- Б. Калибра воздухоносных путей, из которых они развились
- В. Доли, в которой они расположены
- Г. Возраста, в котором они диагностируются

Стадия организации эмпиемы плевры в соответствии с классификацией американского торакального общества (1962) характеризуется

- А. Выпадением фибрина, формированием гнойных карманов, повышением уровня молочной кислоты, снижением рН
- Б. Накоплением инфицированного экссудата в плевральной полости, нормальными показателями глюкозы и рН
- В. Возникновением плевральных спаек, снижением эластичности листков плевры
- Г. Разложением фибрина, объединением гнойных карманов, снижением уровня молочной кислоты, снижением рН

К наиболее информативным методам диагностики инородных тел в трахее и бронхах относят

- А. Ларинготрахеобронхоскопию и бронхографию
- Б. Ларинготрахеобронхоскопию, МСКТ ОГК и шеи
- В. Полипозиционную рентгеноскопию, МРТ ОГК и шеи
- Г. Бронхографию и рентгенографию

Операция эзофагомиокардиотомии показана при

- А. Грыже пищеводного отверстия диафрагмы
- Б. Ахалазии пищевода и кардиоспазме
- В. Диафрагмальной грыже
- Г. Карциноме пищевода

При изолированном ранении сердца оптимальным хирургическим доступом является

- А. Торакотомия
- Б. Передняя торакотомия по v межреберью слева
- В. Заднебоковая торакотомия слева
- Г. Переднебоковая торакотомия по iv межреберью слева

Полость в легком с уровнем жидкости, очаговыми тенями вокруг на фоне удовлетворительного состояния пациента и периодической субфебрильной температуры соответствует

- А. Кавернозному туберкулезу
- Б. Аспирационной пневмонии
- В. Эхинококкозу легкого
- Г. Абсцессу легкого

Одним из ключевых условий радикальности выполнения оперативного вмешательства по поводу местнораспространенного плоскоклеточного рака лёгкого, с учётом эффекта проведённой неoadъювантной лучевой терапии, является пересечение бронха на расстоянии _____ мм и более от видимого края опухоли со срочным гистологическим исследованием края резекции

- А. 12
- Б. 3
- В. 7
- Г. 15

К рентгенологическим признакам инородного тела в трахеобронхиальном дереве относят

- А. Тень рентгеноконтрастного инородного тела, гиповентиляция или ателектаз легкого
- Б. Коллапс легкого с наличием тени рентгеноконтрастного инородного тела
- В. Отсутствие легочного рисунка с признаками компримирования окружающей легочной ткани
- Г. Наличие множественных воздушных полостей

Для уточнения диагноза острой эмпиемы плевры необходимо выполнить

- А. Бронхоскопию
- Б. Р-графию грудной клетки
- В. Спирометрию
- Г. Электрокардиографию

При подозрении на плеврокожный свищ следует выполнить

- А. Дренирование плевральной полости через полость свища
- Б. МСКТ (мультиспиральная компьютерная томография) - исследование органов грудной клетки с в/в контрастированием
- В. Иссечение свищевого хода и ушивание дефекта плевры
- Г. МСКТ (мультиспиральная компьютерная томография) - исследование грудной клетки с фистулографией

Определение индекса галлера выполняют для уточнения

- А. Точки пункции перикарда
- Б. Оценки степени воронкообразной деформации грудины
- В. Угла искривления позвоночника
- Г. Уровня манубрио-стернального синдесмоза

При пересечении возвратного гортанного нерва слева наблюдается

- А. Паралич мимических мышц
- Б. Нарушение акта глотания
- В. Нарушение фонации
- Г. Нарушение конвергенции

Для лечения спонтанного пневмоторакса применяют

- А. Наложение давящей повязки
- Б. Дренирование плевральной полости по Бюлау в 4-5 межрёберье
- В. Медикаментозное лечение
- Г. Дренирование плевральной полости по Бюлау во 2-3 межрёберье

Минимальный объем жидкости, который может быть выявлен при прямой обзорной рентгенографии грудной клетки, составляет (в мл)

- А. 300
- Б. 200
- В. 100
- Г. 400

Лечение острой кровопотери начинают с переливания

- А. Кристаллоидных и коллоидных растворов
- Б. Эритромаcсы
- В. Консервированной донорской крови
- Г. Раствора глюкозы 10%

Вероятность перехода острого абсцесса в хронический больше всего зависит от

- А. Состояния проходимости дренирующего бронха
- Б. Наличия эмпиемы плевры и других осложнений
- В. Микробной флоры, вызвавшей развитие абсцесса
- Г. Сопутствующей патологии

При казеозном некрозе внутригрудных лимфоузлов наиболее радикальным вмешательством является

- А. Пункция наиболее крупных лимфоузлов, эвакуация казеоза и введение противотуберкулезных препаратов
- Б. Операция лимфонодулотомии или лимфонодулэктомии
- В. Эндолимфатическое введение противотуберкулезных препаратов
- Г. Трансбронхиальная пункция с введением противотуберкулезных препаратов в лимфоузлы

Операция эзофагокардиомиотомии показана при

- А. Скользящей диафрагмальной грыже
- Б. Диафрагмальной грыже
- В. Раке пищевода
- Г. Ахалахии пищевода

Лечебной тактикой при осложнении туберкулеза внутригрудных лимфоузлов развитием нодулобронхиального свища является

- А. Экстренная операция лимфодулотомии или лимфодулеэктомии
- Б. Противотуберкулезная химиотерапия
- В. Противотуберкулезная химиотерапия и санационные бронхоскопии
- Г. Противотуберкулезная химиотерапия, лечебные бронхоскопии с удалением грануляций, применение лазера и ультразвука

Количество сегментов в правом легком составляет

- А. 8
- Б. 10
- В. 11
- Г. 9

К достоверным признакам повреждения легкого при закрытой травме или проникающем ранении груди относят

- А. Кровотечение и поступление воздуха из раны грудной стенки
- Б. Гемоторакс
- В. Ателектаз легкого
- Г. Пневмоторакс

Определение локализации патологической тени желательно проводить по

- А. Межреберьям
- Б. Долям
- В. Субсегментам
- Г. Сегментам

Врождённое заболевание лёгкого, рентгенологическим признаком которого является «сверхпрозрачность» лёгкого и ослабление лёгочного рисунка, является

- А. Синдромом Вильямса-Кэмпбелла
- Б. Секвестрацией лёгкого
- В. Синдромом Мунье-Куна
- Г. Синдромом Маклеода

Исследование диффузионной способности лёгких позволяет установить

- А. Характер перехода газов через альвеолярно-капиллярную мембрану
- Б. Скорость движения и распределение воздуха в бронхолёгочной системе
- В. Характер распределения артериального и венозного кровотока в лёгких
- Г. Наличие внутрилёгочного шунтирования и феномена обкрадывания

Чаще всего ограниченная релаксация диафрагмы локализуется в _____ отделе

- А. Передне-медиальном
- Б. Латеральном
- В. Заднем
- Г. Задне-медиальном

При расширении верхнего средостения на прямой рентгенограмме органов грудной клетки наиболее вероятно наличие

- А. Лимфогранулематоза средостения
- Б. Тимомы
- В. Бронхогенной кисты средостения
- Г. Энтерогенной кисты средостения

При планировании радикального вмешательства с целью удаления злокачественной опухоли грудной клетки, которая проявляется синдромом горнера, нарушением чувствительности кожи и атрофией верхней конечности, у пациента, имеющего килевидную деформацию грудной клетки, оптимальным доступом является _____ торакотомия

- А. Передняя
- Б. Нижняя
- В. Боковая
- Г. Задняя

При выполнении продольной стернотомии наиболее опасным осложнением является повреждение

- А. Плевральных синусов
- Б. Внутренней грудной артерии
- В.левой плечеголовной вены
- Г. Диафрагмы

При напряженном пневмотораксе необходимо проведение

- А. Торакоскопии
- Б. Немедленного дренирования плевральной полости
- В. Трахеостомии
- Г. Срочной торакотомии

Оптимальным методом лечения эмпиемы плевры в экссудативную стадию является

- А. Формирование боковой торакостомы
- Б. Плевральная пункции, дренирование плевральной полости
- В. Видеоторакоскопическая санация
- Г. Санация через торакотомный доступ

При компьютерной томографии у больного с врожденной односторонней легочной эмфиземой выявляют

- А. Снижение прозрачности легочной ткани с участками центрилобулярной эмфиземы
- Б. Симптом «матового стекла»
- В. Диффузно расположенные центрилобулярные узелковые тени
- Г. На фоне обедненного рисунка, участки полностью его лишенные

Радикальным оперативным вмешательством при злокачественной мезотелиоме плевры следует считать

- А. Плеврэктомию
- Б. Плевропульмонэктомию
- В. Плевропульмонэктомию (включая медиастинальную плевру) с удалением ипсилатеральных внутригрудных лимфоузлов, ипсилатеральной части перикарда
- Г. Сегментэктомия

К опухолям заднего средостения относят

- А. Тимому
- Б. Нейрогенные опухоли
- В. Опухоли сердца
- Г. Карциноидные опухоли

Бронхонодулярные свищи наиболее часто встречаются при

- А. Туберкулезе
- Б. Раке
- В. Лимфогранулематозе
- Г. Саркоидозе

К осложнениям, вызванным нахождением инородного тела, возникающим при аспирации инородного тела в трахеобронхиальное дерево в остром периоде, относят

- А. Кровохарканье, повреждение стенки трахеи и крупных бронхов
- Б. Развитие грануляционной ткани с кровохарканьем
- В. Развитие грануляционного стеноза
- Г. Гиповентиляцию легкого и явления лобита или пневмонита

Через лёгкие путем перспирации в норме / при гипервентиляции или дыхании через трахеостому теряется воды соответственно _____ / _____ (л)

- А. 1,2-1,5; 2,5-3,5
- Б. 1,5; Более 5
- В. 0,5-0,75; 2,5-3,5
- Г. 1,2-1,5; До 4,5

Сегментарное деление средней доли правого легкого представляет деление на

- А. S4, S5, S6
- Б. S5, S6
- В. S4, S5
- Г. S3, S4, S5

Одним из главных осложнений, возникающих после операций по поводу тимомы при наличии миастенического синдрома, является

- А. Острая сердечно-сосудистая недостаточность
- Б. Медиастинит
- В. Пневмония
- Г. Острая дыхательная недостаточность

Основным синдромом при наличии у пациента глоточно-пищеводного (ценкеровского) дивертикула является

- А. Синдром приводящей петли
- Б. Демпинг-синдром
- В. Рефлюкс-эзофагит
- Г. Дисфагия

Методом диагностики нагноительных заболеваний легких является

- А. Бронхоскопия
- Б. Зондирование полостей сердца
- В. Компьютерная томография
- Г. Доплерография

При долевым воспалительном уплотнении в легких наиболее часто выслушивается _____ дыхание

- А. Амфорическое
- Б. Смешанное бронховезикулярное
- В. Бронхиальное
- Г. Ослабленное или ослабленное везикулярное

При раке пищевода наиболее часто поражается отдел пищевода

- А. Среднегрудной
- Б. Шейный
- В. Нижнегрудной
- Г. Верхнегрудной

Оптимальной тактикой у функционально сохранного больного с карциноидом бронха является

- А. Лучевая терапия
- Б. Хирургическое лечение
- В. Эндоскопическое лечение
- Г. Динамическое наблюдение

При обработке культи бронха по петерсону-трахтенбергу, помимо наложения сквозных швов на хрящевую и мембранозную части в перпендикулярных плоскостях, необходимо выполнить

- А. Наложение дистальной циркулярной лигатуры на бронх
- Б. Рассечение хрящевого полукольца по середине
- В. Иссечение хрящевой полуокружности бронха в пределах одного полукольца
- Г. Наложение проксимальной циркулярной лигатуры на бронх

Окклюзия культи главного бронха по богушу при бронхоплевральных свищах после пневмонэктомии начинается с

- А. Заднебоковой торакотомии, чрезплеврального вскрытия заднего средостения
- Б. Срединной стернотомии, перикардиотомии
- В. Торакотомии по Насилову, экстраплеврального доступа к заднему средостению
- Г. Переднебоковой торакотомии, плеврэктомии

Абсолютные показания к интубации двухпросветными трубками возникают на операциях на фоне

- А. Профузного лёгочного кровотечения
- Б. Опухолевого процесса на уровне бифуркации трахеи
- В. Распространённого туберкулёзного поражения
- Г. Распространённого гнойного процесса

Временная окклюзия регионарного бронха у больных острым абсцессом наиболее показана в случаях

- А. Локализации абсцесса в верхней доле легкого
- Б. Разлитого гнойного эндобронхита, дренирования абсцесса с аспирацией содержимого
- В. Рентгенологических признаков вентильного механизма в зоне абсцесса, развития пиопневмоторакса (в сочетании с дренированием плевральной полости), дренирования абсцесса с аспирацией содержимого
- Г. Развития пиопневмоторакса (в сочетании с дренированием плевральной полости), разлитого гнойного эндобронхита

При подозрении на дивертикул пищевода в первую очередь показано выполнение

- А. Медиастиноскопии
- Б. Эзофагоманометрии
- В. Рентгенологического исследования
- Г. Биохимического исследования крови

Сужение бронхов в пораженном легком, явления деформирующего бронхита и в разной степени выраженности цилиндрические бронхоэктазы при

- А. Трахеальном бронхе
- Б. Лимфангиэктазии
- В. Синдроме Маклеода
- Г. Бронхогенной кисте

Основными этиологическими факторами приобретенных стенозов внутригрудного отдела трахеи, а также бронхов, являются

- А. Инородные тела
- Б. Перенесенные операции на легких
- В. Трахеостомия и длительная интубация
- Г. Специфические воспалительные процессы (туберкулез, сифилис)