

Тесты с вопросами по специальности «Торакальная хирургия» для аттестации высшая 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.

высшая категория

[Вернуться в начало](#)

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

Установленный разрыв диафрагмы является:

- А. заместительная гормональная терапия;
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.

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 планировании хирургических вмешательств по поводу тимомы следует исходить из того, что она относится к:

- А. доброкачественным опухолям вилочковой железы;
Б. потенциально злокачественным опухолям вилочковой железы;
В. дисплазиям вилочковой железы;
Г. кистам вилочковой железы;
Д. гиперплазиям вилочковой железы.

У больных пороками развития легких в сочетании с туберкулезом легких, как правило, выполняются:

- А. коллапсохирургические вмешательства;
- Б. местные операции на каверне;
- В. сегментарные резекции;
- Г. лобэктомии и пульмонэктомии;
- Д. дренирования полостей.

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

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

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

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.

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.

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).

Абсолютными показаниями для реторакотомии являются

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

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.

Показанием к немедленной реторакотомии при интраплевральном послеоперационном кровотечении является продолжающееся кровотечение при темпе:

- А. до 0,1 л/час;
- Б. 0,2-0,3 л/час, отсутствии положительной динамики и эффекта от проводимой консервативной терапии на протяжении 2-3 часов;
- В. 0,3-0,4 л/час;
- Г. 0,5 л/час и более;
- Д. 0,5 л/час и отсутствии данных за нарушение свертывания крови.

Операция выбора при аспергилломах:

- А. атипичная резекция легкого;
- Б. типичная сегментарная и бисегментарная резекция легкого;
- В. прецизионное удаление аспергиллемы;
- Г. резекция легкого в объеме до лобэктомии;
- Д. пульмонэктомия.

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

- А. заместительная гормональная терапия;
- Б. применение иммунокорректоров;
- 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.

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

Пластика диафрагмы при ее релаксации производится путем:

- 1) иссечения тонкой ткани диафрагмы и сшиванием краев дефекта;
- 2) дубликатуры из истонченной диафрагмы;
- 3) дубликатуры 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.

Фенестрация трахеи - это:

- А. порок развития трахеи - врожденное отсутствие участка хрящевых полуколец в шейном отделе трахеи;
Б. удаление передней поверхности перстневидного хряща в целях создания трахеостомы;
В. вариант хронической трахеостомии, заключающийся в иссечении округлого окна в передней стенке трахеи;
Г. вариант стойкой (хронической) трахеостомии, заключающийся в овальном рассечении передней стенки трахеи и формирования кожных лоскутов (клапанов) для улучшения фонации;
Д. синоним операции концевой хронической трахеостомии;

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

Послеоперационный культит - это:

- А. общее название ряда патологических изменений в культе бронха после резекции легкого или пульмонэктомии (свищи, абсцессы, воспаление и др.);
Б. острое или хроническое воспаление, в том числе специфическое, в культе бронха после резекции или пульмонэктомии;
В. острое воспаление в культе бронха после анатомической резекции легкого или пульмонэктомии, сопровождающее несостоятельность культи бронха любого размера;
Г. хроническое, как правило специфическое, воспаление в культе бронха после резекции или пульмонэктомии, развивающееся в сроки более 21 суток после операции;
Д. воспаление культи бронха после резекции легкого или пульмонэктомии, развивающееся на фоне или после лучевой терапии по радикальной программе.

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, псевдотумарозная.
- Д. отечная, стенотическая, рубцовая.

Отличие трахеостомии от трахеотомии заключается в:

- А. выполнении хирургического доступа к трахее;
- Б. способе рассечения трахеи;
- В. срочности выполнения;
- Г. введении в трахеотомическое отверстие трахеи канюли;
- Д. показания к выполнению.

Среди пороков развития трахеи и бронхов наибольшую практическую значимость в плане хирургического лечения имеют:

- А. атрезия трахеи, удвоение трахеи, трифуркация трахеи;
- Б. синдром Мунье-Куна,
- В. врожденный трахеопищеводный свищ;
- Г. трахеальный бронх, дивертикулы трахеи и бронхов;
- Д. синдром Вильямса-Кэмпбелла

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

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.

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

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

При компьютерной томографии органов грудной полости используют:

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

Верхние доли справа и слева представлены сегментарными бронхами:

- А. B1, B2 и B3 с обеих сторон;
- Б. B1, B2, B3, B4, B5 с обеих сторон;
- В. B1, B2, B3, B4, B5 - справа и B1, B2, B3 - слева;
- Г. B1, B2, B3 - справа и B1, B2, B3, B4, B5 - слева;
- Д. B1, B2, B3 и аксиллярный бронх с обеих сторон.

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

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

Из рентгенологических методов исследования наиболее информативным при бронхоэктонической болезни является

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

В легочной хирургии применяют лазеры:

- А. заместительная гормональная терапия;
- Б. применение иммунокорректоров;
- В. гелий-неоновые и аргоновые;
- Г. аргоновые и ультрафиолетовые;
- Д. ультрафиолетовые и лазеры на парах меди

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

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

Основными принципами консервативного лечения миастении являются:

- А. заместительная гормональная терапия;
- Б. применение иммунокорректоров;
- В. антибиотикотерапия;
- Г. коррекция дефицита ацетилхолина и подавление аутоиммунного процесса;
- Д. применение препаратов калия, кальция, витаминов.

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

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. Болеет 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

Особенностью инфузионной терапии у торакальных больных в послеоперационном периоде является:

- А. массивные трансфузии и активная дезагрегационная терапия;
- Б. необходимость длительного парентерального питания;
- В. ограничение трансфузий, особенно кристаллоидных растворов;
- Г. необходимость переливания препаратов - переносчиков кислорода;
- Д. необходимость длительной инфузионной коррекции развившихся нарушений КЩС.

Исходами разрывов трахеи могут быть:

- А. спонтанное заживление, рубцовый стеноз;
- Б. рубцовый стеноз;
- В. бронхоплевральный свищ;
- Г. бронхоплевральный свищ;
- Д. нет правильных ответов.

Фиброэзофагоскопия может сопровождаться

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

Наиболее частыми причинами разрыва пищевода могут быть

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

Установите соответствие. Вид эпителия

- 1. эндотелий
 - 2. мезотелий
 - 3. однослойный кубический эпителий
 - 4. однослойный призматический эпителий
 - 5. многорядный реснитчатый эпителий
 - 6. многослойный плоский неороговевающий эпителий
 - 7. многослойный плоский ороговевающий эпителий
 - 8. переходный эпителий
- Выстилает А. поверхность кожи
Б. мочеточник и мочевой пузырь В. полость рта и пищевода
Г. кровеносные и лимфатические сосуды
Д. воздухоносные пути
Е. плевру, брюшину, сердечную сумку
Ж. желудок, кишечник, желчный пузырь, протоки печени и поджелудочной железы
- 3. почечные канальцы**
- А. "1-а;2-е;3-з;4-б;5-д;6-в;7-г;8-ж"
 - Б. "1-г;2-е;3-з;4-ж;5-д;6-в;7-а;8-б"
 - В. "1-е;2-з;3-г;4-ж;5-в;6-д;7-а;8-б"
 - Г. "1-г;2-в;3-з;4-ж;5-д;6-е;7-б;8-а"
 - Д. "1-д;2-б;3-з;4-ж;5-г;6-в;7-а;8-е"

Наиболее частым вариантом поражения легких при СПИДе является пневмония, вызванная:

- А. пневмоцистой;
- Б. легионеллой;
- В. грибами рода кандиды;
- Г. цитомегаловирусом;
- Д. синегнойной палочкой.

pH 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

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

Показания к интубации двухканальными трубками возникают при:

- А. необходимости защиты здорового легкого от инфицирования;
- Б. необходимости герметизации дыхательных путей при бронхиальных свищах, в том числе травматических;
- В. всех операциях на легких;
- Г. опухоли бифуркации трахеи;
- Д. операциях на фоне профузного легочного кровотечения.

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

Причиной гиперкапнической дыхательной недостаточности может быть:

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

При выполнении видеоторакоскопии необходимо придерживаться:

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

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.

Показаниями для широкой торакотомии при проникающем ранении грудной клетки являются

- А. пневмоторакс
- Б. гемоторакс
- В. свернувшийся гемоторакс
- Г. продолжающееся кровотечение в плевральную полость
- Д. сам факт проникающего ранения

Показания к операции при внутригрудном зобе возникают при:

- А. всех случаях выявления данной патологии;
- Б. применение иммунокорректоров;
- В. развитии кардио-респираторных симптомов и дисфагии;
- Г. развитии компрессии органов средостения и шеи;
- Д. злокачественное перерождение зоба.

Трахеостомия по Бьерку преимущественно производится:

- А. для аспирации содержимого трахеобронхиального дерева при тяжелых формах гнойного трахеобронхита;
- Б. для трахеостомии на период длительной ИВЛ (стойкая обтурация верхних дыхательных путей, легочно-сердечная недостаточность, кома, паралич возвратного нерва и др.);
- В. у детей;
- Г. в любых экстренных случаях, т.к. технически наиболее проста;
- Д. при повторных трахеостомиях.

В отношении трахеального бронха, в первую очередь, справедливо то, что - это:

- А. порок развития трахеи, при котором имеется бронхиальная ветвь, самостоятельно отходящая от трахеи в ткань легкого, но никогда не участвующая в вентилиации;
- Б. порок развития верхнедолевого бронха, при котором он самостоятельно отходит от грудного отдела трахеи, выше места бифуркации;
- В. аномалия ветвления трахеобронхиального дерева, при которой имеется добавочный или смещенный бронх, отходящий от трахеи, участвующий или не участвующий в вентилиации участка легкого;
- Г. вариант развития, при котором имеется дополнительный бронх, отходящий от трахеи к верхней или нижней доле правого или левого легкого;
- Д. синоним порока развития - трифуркация трахеи.

Причиной гипоксемической дыхательной недостаточности является:

- А. миастения;
- Б. релаксация диафрагмы;
- В. респираторный дистресс-синдром;
- Г. астматический статус;
- Д. синдром парадоксального дыхания.

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;

Наиболее эффективным методом консервативного лечения абсцессов легкого является

- А. внутриартериальное введение антибиотиков
- Б. лечебные бронхоскопии
- В. внутримышечное введение антибиотиков
- Г. общеукрепляющее лечение и иммунотерапия
- Д. сочетание всех вышеперечисленных методов

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

Наиболее редко используемым доступом при операциях по поводу внутригрудного зоба является:

- А. шейный (надгрудинный);
- Б. стернотомия по Милтону;
- В. стернотомия по Рену;
- Г. торакотомия (передняя, переднебоковая);
- Д. комбинированный (шейно-межреберный).

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

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

Основной причиной внезапных летальных исходов после резекций легких является:

- А. инфаркт миокарда;
- Б. гипертензия малого круга кровообращения;
- В. нарушение венозного оттока от легкого;
- Г. тромбоз легочной артерии;
- Д. тромбоэмболия легочной артерии.

Сочетанной травмой груди называется повреждение:

- А. заместительная гормональная терапия;
- Б. применение иммунокорректоров;
- В. грудной клетки и других частей результате действия разных видов энергии;
- Г. нескольких органов грудной клетки в результате действия разных видов энергии;
- Д. грудной стенки и органов грудной полости.

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

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;

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.

Высокочастотная ИВЛ при операциях на трахее и бронхах позволяет обеспечить:

- А. спадение легкого на стороне операции;
- Б. полное обездвиживание легкого на стороне операции;
- В. гипероксию;
- Г. свободу манипулирования в просвете бронха и трахеи;
- Д. отрицательное давление на выдохе.

При появлении признаков нагноения послеоперационной раны после торакотомии в первую очередь следует исключить:

- А. Гнойный медиастинит;
- Б. эмпиему плевры;
- В. плевроторакальный свищ;
- Г. остеомиелит ребер;
- Д. сепсис.

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.

Эффективность операции эмболектomie из легочной артерии составляет:

- А. 1%-2% от всех оперированных;
- Б. не более 10% всех оперированных;
- В. 10%-15% всех оперированных;
- Г. более 20% всех оперированных;
- Д. более 30% всех оперированных.

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"

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

Для лечения гангрены легкого наиболее часто применяются

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

Под рецидивом рака легкого после хирургического и комбинированного лечения следует понимать возобновление опухолевого роста в:

- А. любой части оперированного гемиторакса;
- Б. зоне резекции бронха, легочной ткани или внутригрудных лимфоузлах;
- В. не оперированном легком;
- Г. любой части легкого, оставшейся после резекции;
- Д. только в контралатеральных внутригрудных лимфоузлах.

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

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

О ранении сердца свидетельствуют

- А. локализация раны
- Б. резкое снижение артериального давления, тахикардия
- В. внешний вид больного
- Г. повышение венозного давления
- Д. все перечисленное

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

Больной 35 лет обратился в поликлинику с жалобами на затрудненное прохождение пищи по пищеводу в течение последних 3 месяцев. Известно, что 2 года тому назад больной случайно выпил глоток уксусной кислоты. Для уточнения диагноза должны быть назначены наиболее информативные исследования

- А. рентгенологическое обследование грудной клетки
- Б. контрастная рентгенография пищевода
- В. фиброэзофагоскопия
- Г. исследование пищевода в условиях двойного контрастирования
- Д. контрастная рентгенография пищевода и фиброэзофагоскопия

Наиболее частой локализацией абсцедирующей пневмонии является

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

К триаде Горнера относится:

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

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

Границами промежуточного бронха справа являются

- А. от верхнего края устья верхнедолевого бронха до нижнего среднедолевого бронха
- Б. от нижнего края устья верхнедолевого бронха до верхнего края устья среднедолевого бронха
- В. от верхнего края устья верхнедолевого бронха до верхнего края устья среднедолевого бронха
- Г. от нижнего края устья верхнедолевого бронха до нижнего края среднедолевого бронха
- Д. от нижнего края устья верхнедолевого бронха до нижнего края устья VI сегментарного бронха

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

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

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

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.

Среди метастатических опухолей легкого наиболее резистентными к химиотерапии являются метастазы:

- А. заместительная гормональная терапия;
- Б. применение иммунокорректоров;
- В. мелкоклеточного рака легкого;
- Г. рака желудка;
- Д. рака молочной железы.

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;

При проведении костальной плеврэктомии – правильным анатомическим слоем будет:

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

При выполнении хирургического вмешательства у больных туберкулезом легких, на фоне сахарного диабета необходимо:

- А. повысить суточную дозу инсулина;
- Б. обязательно перевести лечение больного на простой инсулин в адекватных дозах;
- В. понизить дозу инсулина с переходом на дюранные препараты;
- Г. понизить дозу простого инсулина;
- Д. назначить сочетание таблетированных сахаропонижающих препаратов и простого инсулина.

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

Рентгенологическим патогномоничным признаком аспергилломы является:

- А. наличие полости с секвестром в виде "погремушки";
- Б. овальная, плотная, четко очерченная, резко ограниченная тень в легком;
- В. округлый фокус затенения с наличием краевого распада;
- Г. наличие полостного образования размерами не более 4-х см в диаметре, неправильной формы с бугристым контуром по внутренней стенке;
- Д. патогномоничных симптомов для аспергилломы нет.

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

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.

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.

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

Лимфатические узлы 7 группы по классификации Мантейна располагаются:

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

Препаратом выбора при вирусном поражении легких является:

- А. заместительная гормональная терапия;
- Б. применение иммунокорректоров;
- В. ремантадин;
- Г. валтрекс;
- Д. ацикловир.

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 выключением пораженного легкого.

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

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.

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.

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.

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

Комбинированной травмой груди называется повреждение:

- А. заместительная гормональная терапия;
- Б. применение иммунокорректоров;
- 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.

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 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

К органным опухолям и кистам средостения относят:

- 1) тератоидные образования;
- 2) за груди́нный (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.

Методом выбора лечения при рубцовом стенозе грудного отдела трахеи III степени небольшой протяженности является:

- А. эндоскопическое лечение с применением лазера, ультразвука и бужирование стеноза, исходя из эндо(морфо)скопической картины;
- Б. операция Гебауэра;
- В. наложение трахеостомы и проведение через суженный участок на длительный срок длинной трахеостомической канюли;
- Г. циркулярная резекция трахеи с анастомозом "конец в конец";
- Д. операция Ниссена.

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.

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.

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

Оптимальным сочетанием методов диагностики послеоперационного медиастинита следует считать:

- А. рентгенография + УЗИ + КТ;
- Б. рентгеноскопия + эзофагография + УЗИ;
- В. рентгеноскопия + эзофагоскопия + бронхоскопия;
- Г. КТ + эзофагоскопия + медиастиноскопия;
- Д. рентгенография + медиастиноскопия + торакоскопия.

По истечении 5-6 часов после химической травмы пищевода

- А. желудок промывать нельзя
- Б. желудок можно не промывать
- В. вопрос о промывании желудка решается индивидуально
- Г. желудок необходимо промыть

Методом выбора лечения при свежем формирующемся грануляционном стенозе трахеи является:

- А. эндоскопическое лечение: лазеротерапии и бужирование стеноза;
- Б. эндоскопическое лечение с прижиганием грануляций азотнокислым серебром;
- В. бужирование стеноза;
- Г. рентгенотерапия и бужирование;
- Д. ранее оперативное вмешательство (циркулярная резекция, эндопротезирование трахеи).

У ребенка трех лет выявлено и в течение 6 мес. определяется кистозное образование в легком. Жалоб нет. Ребенку целесообразно:

- А. Оперативное лечение
- Б. Пункционный метод
- В. Консервативное лечение
- Г. Выжидательная тактика
- Д. Санаторное лечение

Наиболее рациональными путями введения антибиотиков при сепсисе являются:

- А. Пероральный
- Б. Внутримышечный и внутривенный
- В. Внутривенный и эндолимфатический
- Г. Внутрикостный и внутримышечный
- Д. Эндолимфатический

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

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.

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.

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.

Наиболее часто ожоги пищевода вызываются

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

Наиболее радикальным методом лечения рака кардии является

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

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 слизи 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"

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.

Для наиболее информативной и необременительной для больного диагностики ТЭЛА целесообразно применить сочетание:

А. рентгенография органов грудной клетки, ЭКГ, прямое измерение давления в легочной артерии;

Б. рентгенография органов грудной клетки; ЭКГ, Эхо-КГ, ангиоКТ;

В. рентгенотомография органов грудной клетки, прямое измерение давления в правых отделах сердца;

Г. рентгенотомография органов грудной клетки, ЭКГ, селективная ангиопульмонография;

Д. рентгенотомография органов грудной клетки, прямое измерение давления в легочной артерии, селективная ангиопульмонография.

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

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;
- 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.

Начальные отделы легочных артерий расположены:

- А. интраперикардially;
- Б. мезоперикардially;
- В. метаперикардially;
- Г. внеперикардially;
- Д. изоперикардially.

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) загрудинный 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.

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

Важнейшим показателем адекватности легочной вентиляции является:

- А. P_aCO_2 ;
- Б. P_aO_2 ;
- В. P_vCO_2 ;
- Г. P_vO_2 ;
- Д. S_aO_2 .

Выберите правильное сочетание. При легочных кровотечениях применяют:

- 1) искусственный пневмоторакс;
- 2) резекцию легкого и пульмонэктомию;
- 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

При химическом ожоге пищевода у пострадавшего или сопровождающих его лиц необходимо выяснить

- А. причину приема химического вещества
- Б. характер химического вещества
- В. время, прошедшее со времени ожога
- Г. количество принятого химического вещества
- Д. все перечисленное

Микротрахеостомия - это:

- А. разновидность трахеостомии, при которой используются канюли диаметра менее 0,5 см;
- Б. введение в трахею специальной канюли, имеющей два канала разного диаметра: меньший - для введения лекарств, больший - для аспирации;
- В. пункция трахеи по Сельдингеру с введением в просвет трахеи тонкого катетера для фракционного введения лекарств, а также для высокочастотной ИВЛ;
- Г. разновидность трахеостомии, применяемой только у детей;
- Д. временная (до 2-х суток) трахеостомия путем пункции передней стенки трахеи специальной иглой.

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.

Эндобронхиальные методы лечения для окончательного заживления дефекта в культе бронха будут наиболее эффективны:

- А. при диаметре дефекта в бронхе не более 6 мм;
- Б. при диаметре дефекта в бронхе не более 1,5-2 мм;
- В. если лечение начато в первые 7 дней с момента установления диагноза и проводится ежедневно, размер дефекта при этом существенного значения не имеет;
- Г. только если эндобронхиальные методики сочетаются с транскутанным облучением зоны культи бронха лазерами.
- Д. Неэффективные

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

Из нижеперечисленных заболеваний пищевода всегда требует оперативного лечения

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

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

Наиболее точными методами диагностики миастенической тимомы являются:

- 1) КТ и веноазиграфия;
 - 2) положительные тесты с прозеринум 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.

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

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.

Лечебная онкологическая тактика при сочетании рака и туберкулеза:

А. имеет особенности с исключением из способов хирургического лечения больных центральным раком;

Б. принципиальных особенностей хирургическое лечение не имеет;

В. хирургическому лечению подлежат больные только периферическим немелкоклеточным раком (Т1-Т2);

Г. хирургическому лечению подлежат больные только без признаков активного туберкулеза;

Д. хирургическому лечению подлежат только больные с ограниченными формами туберкулеза легких.

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.

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

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

Для диагностики дивертикула пищевода необходимо выполнить

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

Сильные боли в верхнем отделе живота при химическом ожоге пищевода могут быть обусловлены

- А. поражением печени и поджелудочной железы
- Б. рефлекторными причинами
- В. проявлением химического ожога пищевода
- Г. спазмом желудка
- Д. всем перечисленным

Перфорация пищевода может быть вызвана

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

Наиболее обширные повреждения пищевода развиваются при приеме следующих химических агентов

- А. неорганических кислот
- Б. щелочей
- В. органических кислот
- Г. лаков
- Д. суррогатов алкоголя

Лечение послеоперационного медиастинита:

- А. медиастиноскопия с дренированием средостения, лаваж средостения с активной аспирацией;
- Б. пункции средостения с введением антибактериальных препаратов;
- В. интенсивная консервативная терапия (антибактериальная полихимиотерапия, иммунотерапия, методы дезинтоксикации);
- Г. срочная операция - вскрытие средостения, санация гнойной полости, ушивание раны;
- Д. срочная операция - вскрытие, тампонада, дренирование средостения.

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.

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

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

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.

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

К аппарату мукоциллиарного клиренса НЕ относится:

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

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%.

Наиболее частым осложнением лучевой терапии у больных раком легкого является:

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

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.

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

Наиболее выраженнымотягощающим фактором течения рака пищевода является

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

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 выполнении трахеотомии (трахеостомии) допустимо пересечение:

- А. любого кольца шейного отдела трахеи;
- Б. любого кольца каудальнее 1-2-го кольца шейного отдела трахеи-
- В. любого кольца трахеи ниже перешейка щитовидной железы;
- Г. только 1-2-го кольца шейного отдела трахеи;
- Д. только с 4-го по 6-е кольцо трахеи.

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

В диагностике бронхиального свища наиболее целесообразно последовательно применить:

- А. УЗИ плевральной полости, КТ, плеврографию;
- Б. рентгенографию грудной клетки, плевроскопию, плеврографию;
- В. рентгеномографию, трахеобронхоскопию, культеграфию;
- Г. плевроскопию, медиастиноскопию,
- Д. трахеобронхоскопию, плеврографию.

При сужении крупных дыхательных путей при аскультации выслушивается:

- А. Постоянный шум;
- Б. Крепитация на вдохе;
- В. Мелкопузырчатый хрип;
- Г. Крупнопузырчатый хрип;
- Д. Стридор

Легочное кровотечение - это:

- А. откашливание однократно свыше 50 мл крови;
- Б. откашливание свыше 50 мл крови за сутки;
- В. откашливание 200-400 мл крови за сутки;
- Г. откашливание свыше 500 мл крови за сутки.
- Д. первичное поступление крови в трахеобронхиальное дерево или легочную ткань, которое может иметь внешнее проявление в виде кровохарканья.

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

- А. заместительная гормональная терапия;
- 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.

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.

Кровохарканье - это:

- А. откашливание любого количества чистой или измененной крови;
- Б. выделение с мокротой в чистом виде до 50 мл крови;
- В. симптом, заключающийся в откашливании мокроты с примесью крови, в том числе микроскопической;
- Г. откашливание до 300 мл свежей и/или измененной крови за сутки.
- Д. нахождение только свежих эритроцитов в мокроте;

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) кавернотомия и абсцессотомия.

- 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 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"

Паракультевой (периккультевой) абсцесс - это:

- А. острое гнойное воспаление паракультевой клетчатки средостения;
- Б. острая или хроническая осумкованная эмпиема плевры, расположенная около культы бронха;
- В. острое гнойное воспаление паракультевой клетчатки, развивающееся как осложнение несостоятельности культы бронха;
- Г. вид бронхосредостенного свища, сообщающего культу бронха с ограниченной полостью в паракультевой клетчатке и характеризующимся острым или хроническим воспалением в культе бронха и паракультевой клетчатке;
- Д. вид бронхоплеврального свища, сообщающего культу бронха с полостью осумкованной эмпиемы, прилежащей к культе бронха.

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.

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 грыже пищеводного отверстия диафрагмы могут иметь место

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

Синдром "длинной культы бронха" - это:

- А. рентгенологический термин, описываемый при выявлении на культеграфии культы бронха длиной более 2 см;
- Б. эндоскопический термин, описываемый при обнаружении во время бронхоскопии культы бронха более 2 см;
- В. клинический симптомокомплекс, развивающийся при оставлении во время резекции легкого длинной (более 1,5 - 2 см) культы главного или долевого бронха;
- Г. термин, обозначающий наличие после резекции легкого длинной культы бронха (более 2 см), но не имеющего клинического значения;
- Д. закономерное позднее проявление пульмонэктомии в виде вовлечения культы бронха в сформировавшийся фиброторакс на стороне операции.

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. 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

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) веретеночлеточными 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 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

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

Способствуют развитию эмпиемы плевры после пневмонэктомии

А. бронхиальный свищ

Б. инородные тела плевральной полости (дренаж, салфетки)

В. нагноение послеоперационной раны

Г. остеомиелит ребер и хондрит

Д. все перечисленные

Основными клиническими признаками послеоперационного гнойного медиастинита являются:

А. клиника инфекционно-токсического шока, высокая лихорадка, нарушение деятельности сердца, реактивный перикардит;

Б. общее септическое состояние, нарушение сердечной деятельности, расширение границ средостения, дисфагия, реактивный плеврит;

В. острая сердечно-легочная недостаточность, высокая лихорадка, образование забрюшинных натечников;

Г. общее тяжелое состояние, нарушение деятельности сердца, флотация средостения, дисфагия, афония;

Д. общее тяжелое состояние, лихорадка, перикардит, плеврит, прогрессирующая полиорганная недостаточность.

При тампонаде сердца наблюдаются

- А. снижение артериального давления
- Б. цианоз лица
- В. расширение границ сердца
- Г. глухость тонов
- Д. все перечисленное

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.

Если у больного 57 лет с жалобами на кашель с гнойной мокротой, перенесшего год назад тяжелую пневмонию, при рентгенографии обнаружено округлое образование в нижней доле легкого, содержащее жидкость и газ, то можно предположить

- А. Паразитарную кисту легкого
- Б. Рак легкого
- В. Хронический абсцесс легкого
- Г. Кавернозный туберкулез

В случае двухсторонней локализации солитарной фиброзной мезотелиомы плевры оптимальным тактическим решением с точки зрения сроков удаления опухолей и выбора доступа у пациента с хронической обструктивной болезнью лёгких, индексом тиффно 68% и объёмом форсированного выдоха за 1 секунду 82% от должного, является

- А. Двухэтапное удаление опухолей торакоскопически
- Б. Одномоментное simultанное удаление опухолей торакотомическим доступом
- В. Двухэтапное удаление опухолей торакотомическим доступом
- Г. Одномоментное simultанное удаление опухолей торакоскопически

На обзорной рентгенограмме в боковой проекции угол лопатки виден на уровне ____ грудного позвонка

- А. IX
- Б. XI
- В. VIII
- Г. VII

Оптимальным методом обезболивания при медиастиноскопии является

- А. Местная анестезия
- Б. Эндотрахеальный комбинированный наркоз
- В. Масочный наркоз
- Г. Поверхностный наркоз без мышечных релаксантов

При вторичном туберкулезе легких чаще поражены сегменты

- А. IV, V
- Б. X, XI
- В. I-II, VI
- Г. V, VI

Для легочного гемосидероза в мокроте характерно наличие

- А. Лимфоцитов
- Б. Сидерофагов
- В. Эритроцитов
- Г. Нейтрофилов

Анатомическими образованиями, прилежащими к пищеводу спереди непосредственно под бифуркацией трахеи, являются

- А. Лёгочные артерии и левое предсердие
- Б. Перикард и левое предсердие
- В. Правое предсердие и правый желудочек
- Г. Лёгочные вены и правое предсердие

Обработка культи бронха по суиту заключается в

- А. Ушивание бронха циркулярной лигатурой и отсечением его дистальнее
- Б. Ушивании бронха отдельными сквозными швами
- В. Наложении перибронхиальных одиночных узловых швов
- Г. Наложении сквозных швов на хрящевую и мембранозную части в перпендикулярных плоскостях

Причиной перфорации пищевода может стать

- А. Пищевод Баррета
- Б. Варикозное расширение вен пищевода
- В. Поверхностная эрозия пищевода
- Г. Пробождение опухоли пищевода

Синдромальная форма воронкообразной деформации грудной клетки опасна

- А. Нарушением ритма сердца
- Б. Кровотечением
- В. Расслаивающейся аневризмой аорты
- Г. Гипоплазией легких

У пострадавшего с неосложненным переломом 2-х ребер наиболее оправданной тактикой будет

- А. Амбулаторное лечение у пульмонолога по месту жительства
- Б. Госпитализация в отделение пульмонологии
- В. Госпитализация в отделение торакальной хирургии
- Г. Амбулаторное лечение, наблюдение у травматолога по месту жительства

Легочный рисунок при пробе вальсальвы

- А. Обедняется
- Б. Диспергируется
- В. Усиливается
- Г. Уплотняется

Наличие складок слизистой оболочки в нижней трети пищевода и конического супрастенотического расширения пищевода при рентгеноскопическом исследовании у пациента с симптомами дисфагии в течение многих лет указывает на

- А. Рубцовый стеноз пищевода
- Б. Ахалазию кардии
- В. Рак нижней трети пищевода
- Г. Кардиоэзофагеальный рак

Медиастиноскоп вводят через кожный разрез

- А. В первом межреберье справа по передне-подмышечной линии
- Б. Над яремной вырезкой в нижней трети шеи
- В. Во втором межреберье справа по передне-подмышечной линии
- Г. Над яремной вырезкой в верхней трети шеи

Перкуторно и рентгенологически выявляемое смещение тени средостения в здоровую сторону соответствует

- А. Скоплению жидкости в плевральной полости или напряженному пневмотораксу
- Б. Ателектазу легкого
- В. Гипоплазии легкого
- Г. Тотальной пневмонии

Легочным эхинококкозом называют

- А. Бактериальную инфекцию
- Б. Паразитарное заболевание
- В. Микст-опухолевый процесс
- Г. Грибковое заболевание

Основной этап способа обработки культи бронха по иванову включает

- А. Наложение перибронхиальных одиночных узловых швов в двух взаимно перпендикулярных плоскостях
- Б. Рассечение хрящевого полукольца посередине, с наложением сквозных швов на хрящевую часть
- В. Иссечение хрящевой полуокружности бронха, с формированием клапана из мембранозной части
- Г. Наложение отдельных узловых сквозных швов на бронх в двух взаимно перпендикулярных плоскостях

Премедикация перед бронхоскопическим исследованием включает введение

- А. Sol. atropini 0,1% - 1,0 п/к за 3 ч до исследования
- Б. Седативных препаратов
- В. Sol. promedoli 1%- 1,0 п/к за 30 мин до исследования
- Г. Sol. atropini 0,1% - 1,0 п/к за 30 мин до исследования

Период перехода острой эмпиемы плевры в хроническую составляет (в месяцах)

- А. 7-8
- Б. 5-6
- В. 2-3
- Г. 3-4

К характерным признакам атрезии пищевода со свищем относят

- А. Одышку в покое
- Б. Срыгивания створоженным молоком
- В. Пенистые выделения изо рта
- Г. Отсутствие стула

У больного 22 лет при флюорографии выявлено шаровидное образование верхней доли левого легкого. Состояние удовлетворительное, жалоб не предъявляет. Предыдущая флюорография 3 года назад - норма. Из анамнеза известно, что последние 3 года проживал и работал в Таджикистане. Предполагаемым диагнозом является

- А. Паразитарная киста
- Б. Рак легкого
- В. Абсцесс легкого
- Г. Туберкулёма

Больному с пороком развития пораженного туберкулезом легкого, как правило, выполняют

- А. Сегментарную резекцию
- Б. Коллапсохирургическое вмешательство
- В. Лобэктомию и пульмонэктомию
- Г. Местную операцию на каверне

При гангренозном абсцессе легкого, осложненном профузным легочным кровотечением, целесообразным методом лечения является

- А. Резекция легкого
- Б. Гемостатическая терапия
- В. Искусственный пневмоторакс
- Г. Пневмоперитонеум

Радикальным лечением при легочных геморрагиях считается

- А. Пломбировка бронха и эмболизация бронхиальных артерий
- Б. Резекция легкого/пневмонэктомия
- В. Эмболизация бронхиальных артерий
- Г. Управляемая гипотония с клапанной бронхоблокацией

Туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов является

- А. Вторичным процессом по отношению к лёгочным формам туберкулёза
- Б. Осложнением диссеминированного туберкулёза лёгких
- В. Формой внелегочного туберкулёза, развивающейся в любом возрасте в результате первичного заражения туберкулёзом
- Г. Самостоятельной формой туберкулёза органов дыхания

Правый верхнедолевой бронх делится на сегментарные бронхи _____ сегментов

- А. 4-5
- Б. 1-2-3
- В. 6-10
- Г. 1-5

Наиболее простым диагностическим методом, когда по клиническим данным заподозрен спонтанный неспецифический пневмоторакс, является

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

Величина кровопотери при легочном кровотечении iii б степени по григорьеву составляет

- А. Менее 50 мл/сутки
- Б. 200-500 Мл/ч
- В. Более 100 мл одномоментно
- Г. 30-200 Мл/ч

Симптомокомплекс панкоста включает поражение _____ ребра _____

- А. III; подключичной артерии, звездчатого ганглия
- Б. I; плечевого сплетения, симпатического ствола
- В. II; подключичной вены, парасимпатического ствола
- Г. II; подключичной вены, возвратного нерва

К наиболее характерному признаку для рака пенкоста относят

- А. Синдром Горнера
- Б. Боли за грудиной
- В. Осиплость голоса
- Г. Кровохарканье

Эзофагокардиомиотомия показана при

- А. Аксиальной грыже пищеводного отверстия диафрагмы
- Б. Пептической стриктуре нижней трети пищевода
- В. Эпифренальном дивертикуле
- Г. Ахалазии кардии

Абсцедирующей (очаговой, септической) пневмонией называется

- А. Очаговая гнойно-некротическая деструкция легкого, представляющая собой множественные гнойно-некротические очаги протеолиза без четкой демаркации
- Б. Гнойная полость, отграниченная от непораженных участков пиогенной капсулой
- В. Бурно прогрессирующий, не склонный к отграничению гнойно-гнилостный некроз всего легкого или отделенной плеврой анатомической структуры
- Г. Хроническое заболевание, характеризующееся необратимой деформацией бронхов

Бронхогенные кисты в 85 % случаев располагаются в

- А. Средостении
- Б. Легких
- В. Бронхах
- Г. Брюшной полости

Видом оперативного вмешательства у пациента с установленным ларинготрахеальным стенозом, с расположением краниальной границы стеноза на расстояние менее 1.5-2 см от голосовых связок, является

- А. Стентирование линейным стентом типа Дюмон
- Б. Этапно-реконструктивная пластическая операция
- В. Циркулярная резекция трахеи
- Г. Ларинготрахеальная резекция

Показанием к первичному выполнению экстирпации пищевода является

- А. Лейомиома
- Б. Рак грудного отдела пищевода без признаков отдаленного метастазирования
- В. Эпифренальный дивертикул
- Г. Рак грудного отдела пищевода с гематогенными билобарными метастазами в печень

По классификации ВОЗ смешанная опухоль вилочковой железы относится к типу

- А. С
- Б. АВ
- В. А
- Г. В

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

- А. Левамизол, продигозан
- Б. Тактивин, тималин
- В. Гипериммунную плазму, γ-глобулин
- Г. Пирогенал, зимозан

Операцией делорма называется

- А. Клапанная бронхоблокация
- Б. Декорткация легкого
- В. Перицистэктомия
- Г. Плеввропневмонэктомия

У больного 50 лет, который впервые обратился к врачу с единственной жалобой на то, что у него появился сухой надсадный кашель, имеются основания заподозрить

- А. Бронхит острый
- Б. Рак легкого
- В. Бронхоэктатическую болезнь
- Г. Бронхит хронический

С помощью угла коба определяют

- А. Уровень манубрио-стернального синдесмоза
- Б. Степень воронкообразной деформации грудной клетки
- В. Точку пункции перикарда
- Г. Степень искривления позвоночника

Наиболее сложен для ранней диагностики свернувшийся гемоторакс при

- А. Лобэктомии, билобэктомии
- Б. Атипичной резекции легкого
- В. Пульмонэктомии
- Г. Торакопластике

Для исследования капиллярного кровотока легкого используют

- А. Компьютерную томографию грудной клетки
- Б. Перфузионную сцинтиграфию
- В. Доплерографию
- Г. Ангиопульмонографию

При контрастном рентгенологическом исследовании пищевода сужение кардиального сегмента пищевода, приобретающего вид «кончика морковки» или «мышинного хвоста» характерно для

- А. Опухоли кардиального отдела пищевода
- Б. Скользящей грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
- В. Гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
- Г. Ахалазии кардии

При лечении хронического абсцесса легкого применяется

- А. Пневмотомия
- Б. Декорткация легкого
- В. Пункционное дренирование полости абсцесса
- Г. Резекция легкого

Наиболее частым осложнением при пульмонэктомии является

- А. Несостоятельность культи бронха
- Б. Перикардит
- В. Медиастинит
- Г. Сепсис

При наличии туберкулемы размером менее 2 см и отсутствии очагового поражения в окружающем сегменте оптимальным хирургическим вмешательством является

- А. Анатомическая сегментэктомия
- Б. Энуклеация туберкулемы
- В. Атипичная резекция участка легкого
- Г. Анатомическая бисегментэктомия

При лимфаденопатии средостения неясной этиологии оптимальным методом диагностики будет являться

- А. Ультразвуковая эндоскопическая аспирация лимфатических узлов средостения
- Б. Торакотомия с биопсией лимфоузлов средостения
- В. Видеоторакоскопическая биопсия лимфоузлов средостения
- Г. Медиастиноскопия с биопсией лимфоузлов средостения

При радикальной мастэктомии по холстеду – майеру

- А. Большая грудная мышца сохраняется, малая грудная мышца удаляется
- Б. Малая грудная мышца сохраняется, большая грудная мышца удаляется
- В. Большая и малая грудные мышцы удаляются
- Г. Большая и малая грудные мышцы сохраняются

К препарату для парэнтерального питания относится

- А. Липофундин
- Б. Желатиноль
- В. Рингера – Локка раствор
- Г. Перфторан

Неоднородное затемнение в правом кардиодиафрагмальном углу, примыкающее к передней грудной стенке, в котором определяются петли кишечника, характерно для

- А. Грыжи Ларрея
- Б. Грыжи пищеводного отверстия
- В. Целомической кисты перикарда
- Г. Грыжи Богдалеха

Для санации бронхиального дерева у больных с бронхоэктатической болезнью наиболее эффективен метод

- А. Лечебной бронхоскопии
- Б. Дыхательной гимнастики
- В. Внутримышечной антибиотикотерапии канамицином
- Г. Массаж грудной клетки

Рентгеновский томографический метод исследования бронхов при подозрении на центральный рак легкого должен применяться

- А. При наличии признаков гиповентиляции
- Б. При отсутствии признаков нарушения бронхиальной проходимости
- В. Независимо от наличия или отсутствия признаков нарушения бронхиальной проходимости
- Г. При наличии ателектаза

К интраоперационным факторам риска развития послеоперационного стерномедиастинита относят

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

Операцией выбора при очаговом туберкулезе легких, исходя из его патогенеза, является

- А. Лобэктомия
- Б. Плевролобэктомия
- В. Типичная сегментарная или бисегментарная резекция легкого
- Г. Атипичная резекция легкого

Ведущим путем проникновения возбудителя в организм ребенка при первичном инфицировании микобактерий туберкулеза является

- А. Воздушно-капельный
- Б. Алиментарный
- В. Воздушно-пылевой
- Г. Контактнo-бытовой

Парадоксальные движения диафрагмы - подъем при глубоком вдохе и опускание на выдохе, являются характерным рентгенологическим признаком

- А. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
- Б. Агенезии диафрагмы
- В. Поддиафрагмальных гнойно-воспалительных процессов
- Г. Релаксации диафрагмы

Липома грудной стенки является

- А. Кистой
- Б. Злокачественным новообразованием
- В. Псевдоопухолью
- Г. Доброкачественным новообразованием

Основным методом верификации диагноза «центральный рак легкого» является

- А. Торакотомия
- Б. Бронхоскопия с биопсией
- В. Медиастиноскопия
- Г. Ангиография легочной артерии

Инфекция, вызывающая абсцесс легкого, чаще всего проникает в легкое _____ путем

- А. Контактным
- Б. Гематогенным
- В. Бронхогенным
- Г. Лимфогенным

После формирования газового пузыря и коллапса легкого при наложении искусственного пневмоторакса увеличивают интервалы между инсuffляциями и количество вводимого газа до ____ мл

- А. 400-500
- Б. 600-700
- В. 200-300
- Г. 800-900

При одномоментных двусторонних операциях на легких предпочтительным вариантом интубации является

- А. Интубация эндотрахеальной одноканальной трубкой
- Б. Эндобронхиальная интубация последовательно каждого легкого
- В. Интубация двухканальной трубкой с последовательным отключением легких
- Г. Интубация через трахеостому

Неврогенные опухоли средостения в абсолютном большинстве наблюдений локализуются в

- А. Заднем средостении
- Б. Центральном средостении
- В. Переднем средостении на уровне основания сердца
- Г. Верхних отделах переднего средостения

При медиастиноскопии по чемберлену чаще всего повреждается

- А. Латеральная грудная артерия
- Б. Дуга аорты
- В. Пищевод
- Г. Внутренняя грудная артерия

Гистологическая структура рака пищевода в большинстве случаев является

- А. Скиррозной опухолью
- Б. Аденокарциномой
- В. Саркомой
- Г. Плоскоклеточным раком

Баритоз относится к

- А. Карбокониозам
- Б. Металлокониозам
- В. Силикатозам
- Г. Силикозу

Для кистозной доли лёгкого характерны

- А. Единичные полости с толстыми стенками
- Б. Деформация корня и усиление лёгочного рисунка
- В. Множественные тонкостенные полости
- Г. Усиление и деформация лёгочного рисунка

При вагосимпатической блокаде кожным ориентиром, используемым для выполнения пункции, является место перекреста

- А. Переднего края наружной сонной артерии с внутренней щитоподъязычной мышцей
- Б. Заднего края грудино-ключично-сосковой мышцы с наружной яремной веной
- В. Заднелатерального угла срединного треугольника шеи с наружной сонной артерией
- Г. Верхнего угла латерального треугольника шеи с лопаточно-подъязычной мышцей

В случае, когда после выполненного радикального оперативного вмешательства по поводу немелкоклеточного рака лёгкого было диагностировано прогрессирование опухоли в виде метастазов в печень и позвоночник с нижним парапарезом у пациента с индексом карновского 50%, с паллиативной целью наиболее целесообразно выполнение

- А. Лучевой терапии
- Б. Химиотерапии
- В. Таргетной терапии
- Г. Хирургической декомпрессии спинного мозга

При кровохарканье проводится _____ терапия

- А. Гемостатическая
- Б. Антикоагулянтная
- В. Муколитическая
- Г. Антитромботическая

По глобальной классификации лимфоузлов средостения (iaslc, 2009 г.) левые нижние паратрахеальные лимфоузлы относятся к группе

- А. 10L
- Б. 4L
- В. 2L
- Г. 7

При запущенных формах гангрены легких с выраженной легочно-сердечной недостаточностью и двусторонним поражением проводится

- А. Срочная операция
- Б. Консервативная терапия
- В. Плановая операция
- Г. Экстренная операция

Рентгенотерапию больным миастенией назначают при

- А. Миастеническом кризе
- Б. Противопоказаниях к хирургическому лечению, преимущественно у пожилых больных
- В. Бульбарной форме заболевания
- Г. Частых холинергических кризах

На рентгенограмме органов грудной полости синдрому круглой тени соответствует

- А. Ателектаз легкого
- Б. Туберкулёма
- В. Центральный рак легкого
- Г. Воздушная киста легкого

Наиболее частой локализацией абсцесса легкого эмболического происхождения считают _____ обоих легких

- А. Верхние доли
- Б. Базальные отделы
- В. Периферические отделы
- Г. Междолевые промежутки

Наиболее частым осложнением плевральной пункции является

- А. Внутривнутриплевральное кровоизлияние
- Б. Пневмоторакс
- В. Хилоторакс
- Г. Отек легкого

У пострадавшего с раной грудной клетки, локализующейся в V межреберье по правому краю грудины, и правосторонним тотальным гемотораксом наиболее оправдана

- А. Торакотомия справа
- Б. Стернотомия
- В. Пункция правой плевральной полости
- Г. Правосторонняя торакотомия

С целью дообследования пациента при подозрении на медиастинальный зоб с точки зрения информативности и экономической целесообразности показано применение

- А. Медиастиноскопии с биопсией
- Б. Радионуклидного исследования
- В. Ультразвукового исследования
- Г. Магнитно-резонансной томографии

К ограниченному рубцовому стенозу трахеи относят стеноз протяженностью _____ % всей длины трахеи

- А. От 15 до 30
- Б. До 30
- В. До 15
- Г. До 10

Абсолютным показанием для реторакотомии является

- А. Первичная несостоятельность культи бронха
- Б. Коллапс легкого вследствие множественных легочных свищей
- В. Продолжающееся внутривнутриплевральное кровоизлияние
- Г. Ателектаз легкого

Одним из ключевых условий радикальности выполнения оперативного вмешательства по поводу немелкоклеточного рака лёгкого, при условии проведения неоадьювантных курсов полихимиотерапии, является пересечение бронха на расстоянии _____ мм и более от видимого края опухоли со срочным гистологическим исследованием края резекции

- А. 15
- Б. 12
- В. 3
- Г. 7

Больной 3 часа назад получил ножевое ранение левой половины груди. Кожные покровы бледные, тоны сердца глухие, тахикардия, артериальное давление - 80/20 мм. Рт. Ст. Пульс на лучевых артериях нитевидный, имеет место укорочение перкуторного звука в нижних отделах грудной клетки слева до угла лопатки, в первую очередь можно предложить

- А. Ранение сердца
- Б. Ранение крупных сосудов средостения
- В. Торакоабдоминальное ранение
- Г. Ранение легкого

Определяющим методом диагностики центральных опухолей легкого является

- А. Бронхография
- Б. Фибробронхоскопия с биопсией
- В. Обзорная рентгенография в двух проекциях
- Г. Компьютерная томография

Синдром тотального или субтотального затемнения на рентгенограмме легких, без смещения средостения соответствует

- А. Аплазии легкого
- Б. Воспалительной инфильтрации
- В. Ателектазу легкого
- Г. Циррозу легких

Сочетанная травма груди характеризуется повреждением

- А. Грудной клетки и других частей тела в результате действия одного вида энергии
- Б. Обеих половин грудной клетки
- В. Нескольких органов грудной клетки
- Г. Грудной клетки и других частей, в результате действия разных видов энергии

Фотодинамическая деструкция опухолей основана на способности лазеров с короткой длиной волны вызывать _____ эффект в живой ткани, приводящий к её деструкции

- А. Коагуляционный
- Б. Фотохимический
- В. Биоимпедансный
- Г. Метаболический

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

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

Бронхоскопическая картина при хроническом дренирующемся абсцессе характеризуется

- А. Зоной «пламенной гиперемии» в области устья дренирующего бронха
- Б. Строго ограниченным бронхитом II-III ст. интенсивности воспаления
- В. Диффузным двусторонним бронхитом I ст. интенсивности воспаления
- Г. Диффузным двусторонним бронхитом II ст. интенсивности воспаления

Симптомы «барабанных палочек» и «часовых стекол» характерны для

- А. Злокачественных новообразований легких
- Б. Эхинококкоза
- В. Нагноительных заболеваний легких
- Г. Актиномикоза

При обструктивном типе дыхательной недостаточности определяется

- А. Нормальное значение ЖЕЛ, снижение ОФВ1 и МВЛ, повышение теста Тиффно
- Б. Повышение ЖЕЛ ОВФ1, нормальное значение МВЛ и снижение теста Тиффно
- В. Снижение ЖЕЛ ОФВ1, МВЛ и нормальное значение теста Тиффно
- Г. Снижение ЖЕЛ, ОВФ1, МВЛ и теста Тиффно

Для тромбоэмболии крупной ветви легочной артерии в ранние сроки характерно

- А. Повышение прозрачности участка легочного поля
- Б. Диффузное усиление легочного рисунка
- В. Локальное ослабление легочного рисунка
- Г. Понижение прозрачности участка легкого

Причинами экстраперикардальной тампонады сердца может быть

- А. Напряжённый пневмомедиастинум
- Б. Двусторонний пневмоторакс
- В. Распространенная подкожная эмфизема
- Г. Левосторонний пневмоторакс

В реберно-позвоночном углу чаще всего локализуется

- А. Паразитарная киста средостения
- Б. Невринома средостения
- В. Липома средостения
- Г. Мезотелиома локальная

Объективный клинический признак, который в большинстве случаев позволяет считать первичную опухоль лёгкого неоперабельной, является

- А. Экссудативным плевральным выпотом
- Б. Кровохарканием
- В. Парезом голосовой складки
- Г. Стойкой икотой

Рентгенологическим патогномоничным признаком аспергилломы легких является наличие

- А. Полостного образования с уровнем жидкости
- Б. Округлого фокуса затемнения с краевым распадом
- В. Овальной отграниченной тени с инфильтрацией
- Г. Полости с секвестром в виде «погремушки»

Требует немедленной повторной операции после резекции легкого при бронхоэктатической болезни

- А. Внутривисцеральное кровоотечение
- Б. Болевой шок
- В. Наводнение бронхиальным секретом
- Г. Пневмоторакс

Исследование диффузионной способности легких позволяет оценить

- А. Наличие внутрилегочного шунтирования
- Б. Характер перехода газов через альвеолярно-капиллярную мембрану
- В. Распределение воздуха в легких
- Г. Скорость легочного кровотока

При выполнении продольной стернотомии наиболее опасным является повреждение

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

G клетки секретируют

- А. Гастрин
- Б. Пепсиноген
- В. Глюкагон
- Г. Пепсин

Неинвазивным методом стадирования рака легкого является

- А. Медиастиноскопия
- Б. Позитронно-эмиссионная томография
- В. EUS-TNA
- Г. EBUS-TBNA

К методу, который позволяет верифицировать диагноз при среднедолевом синдроме, относят

- А. Боковую томографию
- Б. Компьютерную томографию
- В. Фибробронхоскопию с биопсией
- Г. Бронхографию

Дисфагия после операции фундопликации по ниссену, как правило, обусловлена

- А. Гипертонусом кардии
- Б. Гиперфункцией манжеты
- В. Чрезмерным сужением пищеводного отверстия диафрагмы
- Г. Повреждением блуждающих нервов

Наиболее выгодным местом дренирования плевральной полости для эвакуации плеврита является

- А. 2-Е межреберье по средней ключичной линии
- Б. Точка, намеченная при УЗИ-навигации
- В. 3-Е межреберье по средней ключичной линии
- Г. 7-Е межреберье по лопаточной линии

Положительная реакция ривальты для плевральной жидкости характерна для

- А. Туберкулеза плевры
- Б. Транссудата
- В. Канцероматозного плеврита
- Г. Экссудата

Для больных с широкой лекарственной устойчивостью, положительных по культуре микобактерии туберкулеза на момент операции, рекомендована продолжительность эффективной противотуберкулезной химиотерапии до операции не менее (в месяцах)

- А. 24
- Б. 12
- В. 3
- Г. 6

Критерием лайта, используемым при дифференциальной диагностике экссудата и трансудата после перенесённого оперативного вмешательства на грудной клетке по поводу доброкачественной опухоли, является

- А. Отношение белка плазмы крови к белку в выпоте
- Б. Отношение щелочной фосфатазы в выпоте к щелочной фосфатазе в плазме крови
- В. Уровень глюкозы в выпоте к глюкозе плазмы
- Г. Отношение лактатдегидрогеназы в выпоте к лактатдегидрогеназе в плазме крови

У пациента после удаления s1-3 слева в первые сутки развилось кровохаркание, при рентгенографии интенсивная тень, прилежащая к корню с выпуклым наружным краем, что говорит о развитии

- А. Послеоперационного ателектаза
- Б. Пневмонии
- В. Тромбоэмболии легочной артерии
- Г. Геморрагического инфаркта вследствие нарушения венозного оттока

[Вернуться в начало](#)