

Тесты по циклу:  
**Хирургия.**

1. Право на получение листка нетрудоспособности при временной утрате трудоспособности
  - 1 все трудящиеся
  - 2 только те трудящиеся, на которых распространяется государственное социальное страхование
  - 3 только те, которые работают постоянно
2. При бытовой травме листок нетрудоспособности выдается:
  - 1 с 1 дня
  - 2 с 3 дня
  - 3 с 5 дня
  - 4 с 6 дня
3. Наиболее частой причиной портальной гипертензии у взрослых является:
  - 1 тромбоз селезеночной или воротной вены
  - 2 опухолевые поражения печени
  - 3 цирроз печени
  - 4 легочная или сердечно-сосудистая недостаточность
4. Противопоказанием для ретроградной эндоскопической холангиографии является:
  - 1 острый панкреатит
  - 2 механическая желтуха
  - 3 наличие конкрементов в панкреатических протоках
  - 4 холедохолитиаз
5. Рентгенологическое обследование легочного больного должно начинаться:
  - 1 с томографии легких
  - 2 с прицельной рентгенографии
  - 3 с бронхографии
  - 4 с обзорной рентгенографии и рентгеноскопии в прямой и боковой проекциях
6. Стеаторея характерна:
  - 1 для постхолецистэктомического синдрома
  - 2 для острого панкреатита
  - 3 для хронического панкреатита
  - 4 для болезни Крона
7. Для проведения планового ультразвукового исследования органов пищеварения необходима подготовка:
  - 1 путем очистительных клизм вечером накануне обследования и утром перед обследованием
  - 2 путем очистительных клизм вечером накануне обследования и промывания желудка через зонд перед обследованием
  - 3 исключение приема пищи в течение 8-12 часов перед обследованием
  - 4 приемом 1,5-2 л. жидкости за два часа до исследования
8. При подозрении на кровотечение из язвы желудка следует произвести:
  - 1 экстренную гастродуоденоскопию
  - 2 обзорную рентгеноскопию брюшной полости
  - 3 лапароскопию
  - 4 ангиографию
9. При развитии анафилактического шока наиболее эффективным препаратом для неотложной терапии является:
  - 1 норадреналин
  - 2 преднизолон
  - 3 димедрол
  - 4 адреналин
10. Внутривенная инфузия питуитрина при кровотечении из варикозных вен пищевода при портальной гипертензии применяется с целью:
  - 1 увеличение вязкости крови
  - 2 снижение активности крови
  - 3 снижение давления в системе воротной вены
  - 4 активация процесса перехода протромбина в тромбин

11. Показанием к прямому массажу сердца является:
- 1 остановка дыхания
  - 2 остановка сердца
  - 3 потеря сознания
  - 4 отсутствие пульса на сонных артериях при закрытом массаже сердца в течение 2 минут
12. Наиболее надежным признаком перелома костей основания черепа является:
- 1 сильная головная боль
  - 2 рвота
  - 3 ликворея из носа
  - 4 наличие перелома на краниограмме
13. Наиболее характерным признаком перелома костей основания черепа является:
- 1 сильная головная боль
  - 2 неоднократная рвота
  - 3 однократная рвота
  - 4 истечение жидкости из носа
14. Показаниями для ламинэктомии при травме спинного мозга являются:
- 1 сотрясение спинного мозга
  - 2 ушиб шейного отдела спинного мозга
  - 3 сдавление спинного мозга
  - 4 ушиб грудного отдела спинного мозга
15. Показания для экстренной операции при грыжах межпозвонкового диска являются:
- 1 нарастающий болевой синдром
  - 2 онемение в области промежности
  - 3 остро возникшие тазовые расстройства
  - 4 все перечисленное
16. У больного 50-и лет жалобы на сухой кашель. Вероятно имеются основания заподозрить:
- 1 бронхит острый
  - 2 бронхоэктатическую болезнь
  - 3 плеврит
  - 4 рак легкого
17. Из рентгенологических методов исследования наиболее информативным при бронхоэктатической болезни является:
- 1 бронхография
  - 2 рентгенография
  - 3 рентгеноскопия
  - 4 томография
18. Достоверным признаком легочного кровотечения является:
- 1 выделение крови изо рта
  - 2 кашель с выделением алой пенистой крови
  - 3 наличие затемнения в легком
  - 4 наличие крови в бронхах при бронхоскопии
19. Показанием для срочной широкой торакотомии при проникающем ранении грудной клетки является:
- 1 пневмоторакс
  - 2 гемоторакс
  - 3 свернувшийся гемоторакс
  - 4 продолжающееся кровотечение в плевральную полость
20. При напряженном пневмотораксе показано:
- 1 искусственная вентиляция легких
  - 2 немедленное дренирование плевральной полости
  - 3 срочная торакотомия
  - 4 торакоскопия
21. Основные факторы риска развития рака молочной железы
- 1 наследственность
  - 2 неоднократная беременность с абортами
  - 3 отсутствие беременности на фоне химической контрацепции
22. Антикоагулянтная терапия в лечении тромбоза вен применяется с целью:

- 1 растворения фибрина
- 2 приостановления роста тромба
- 3 увеличения количества сгустков
- 4 снижения активности ДНК

23. Причиной тромбоза легочной артерии наиболее часто является тромбоз:

- 1 лицевых вен
- 2 глубоких вен нижних конечностей и вен малого таза
- 3 глубоких вен верхних конечностей
- 4 поверхностных вен верхних конечностей

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

- 1 анализ кала на скрытую кровь
- 2 контрастную рентгеноскопию желудка
- 3 анализ желудочного сока на скрытую кровь
- 4 фиброгастроскопию

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

- 1 инсулемы поджелудочной железы
- 2 синдрома приводящей петли
- 3 пептической язвы анастомоза
- 4 демпинг-синдрома

26. Наиболее достоверными клиническими проявлениями перфоративной язвы желудка являются:

- 1 рвота
- 2 желудочное кровотечение
- 3 напряжение передней брюшной стенки, отсутствие печеночной тупости
- 4 частый жидкий стул

27. Злокачественную трансформацию наиболее часто претерпевают:

- 1 язвы луковицы двенадцатиперстной кишки
- 2 постбульбарные язвы
- 3 язвы малой кривизны желудка
- 4 язвы большой кривизны желудка

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

- 1 газовый серп под диафрагмой на обзорной Р-грамме живота
- 2 сильные боли в эпигастрии
- 3 боли в поясничной области
- 4 повышение лейкоцитоза до 15000

29. Рак желудка всегда метастазирует:

- 1 в легкие
- 2 в печень
- 3 в регионарные лимфоузлы
- 4 в кости

30. Рак желудка наиболее часто локализуется:

- 1 в кардиальном отделе желудка
- 2 по большой кривизне
- 3 по малой кривизне
- 4 в антральном отделе желудка

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

- 1 вначале рассечь ущемленное кольцо
- 2 вначале рассечь грыжевой мешок
- 3 можно делать то и другое с последующей пластикой грыжевых ворот
- 4 выполнить резекцию ущемленных образований (кишки, сальник)

32. При самопроизвольном вправлении ущемленной грыжи тактика хирурга предусматривает:

- 1 лапаротомию с ревизией органов брюшной полости
- 2 тщательное наблюдение за больным в условиях стационара
- 3 поставить очистительную клизму
- 4 возможность отпустить больного домой с повторным осмотром

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

- 1 грыжа запирающего отверстия
  - 2 прямая паховая грыжа
  - 3 бедренная грыжа
  - 4 скользящая грыжа
34. При проведении дифференциальной диагностики между пахово-мошоночной грыжей и водянкой оболочек яичек следует прибегнуть:
- 1 к трансиллюминации и пальпации
  - 2 к пункции
  - 3 к перкуссии
  - 4 к аускультации
35. Шейка мешка бедренной грыжи расположена:
- 1 впереди круглой связки
  - 2 медиальнее бедренных сосудов
  - 3 латеральнее бедренных сосудов
  - 4 позади бедренных сосудов
36. Внутренние органы могут составлять часть стенки грыжевого мешка при следующих грыжах:
- 1 рихтерской
  - 2 косой паховой
  - 3 скользящей
  - 4 прямой паховой
37. К грыжам требующим первоочередной профилактической операции в связи с частыми ущемлениями, относятся:
- 1 бедренные
  - 2 косые паховые
  - 3 пупочные
  - 4 грыжи белой линии живота
38. При ущемлении петли кишки при грыжах наибольшие патологические изменения происходят:
- 1 в приводящей петле
  - 2 в отводящей петле
  - 3 в приводящей и отводящей петле в равной степени
  - 4 в сегменте брыжейки ущемленной кишки
39. При остром панкреатите наибольшее количество активированных панкреатических ферментов содержится:
- 1 в артериальной крови
  - 2 в венозной крови
  - 3 в экссудате брюшной полости
  - 4 в лимфе
40. Наиболее частой причиной возникновения острого панкреатита у женщин может быть:
- 1 беременность
  - 2 желчно-каменная болезнь
  - 3 алкоголизм
  - 4 травма живота
41. Наиболее частой причиной возникновения острого панкреатита у мужчин является:
- 1 травма живота
  - 2 применение кортикостероидов
  - 3 алкоголизм
  - 4 хронический холецистит
42. Ведущим в лечении больных перитонитом является:
- 1 хирургическое вмешательство
  - 2 дезинтоксикационная терапия
  - 3 рациональная антибиотикотерапия
  - 4 борьба с парезом кишечника
43. При ущемленном камне в области большого дуоденального сосочка следует:
- 1 сделать дуоденотомию, извлечь камень и ушить кишку
  - 2 наложить холедоходуоденоанастомоз
  - 3 после дуоденотомии и извлечения камня дренировать холедох через культю пузырного протока

4 вскрыть холедох и попытаться удалить камень; при неудаче произвести дуоденотомию, удалить конкремент, наложить швы на рану двенадцатиперстной кишки и дренировать общий желчный проток

44. Перемежающуюся желтуху можно объяснить:

- 1 камнем пузырного протока
- 2 камнями в желчном пузыре с окклюзией пузырного протока
- 3 вклиненным камнем большого дуоденального соска
- 4 вентильным камнем холедоха

45. Распознаванию механической желтухи более всего способствует:

- 1 пероральная холецистография
- 2 внутривенная холецистохолангиография
- 3 ретроградная (восходящая) холангиография
- 4 сцинтиграфия печени

46. Основным видом оперативного вмешательства при солитарных абсцессах печени является:

- 1 резекция доли или сегмента печени
- 2 наложение билиодигестивного соустья
- 3 вскрытие и дренирование абсцесса
- 4 трансплантация печени

47. Заболевание амёбным абсцессом печени, как правило, совпадает:

- 1 с учащением случаев амёбной дизентерии
- 2 с учащением случаев инфекционного гепатита
- 3 с учащением случаев описторхоза
- 4 с эпидемией острых респираторных вирусных заболеваний

48. Постоянным симптомом внепеченочной портальной гипертензии является:

- 1 интермиттирующая лихорадка
- 2 общая слабость
- 3 спленомегалия
- 4 кровоточивость слизистой оболочки носа

49. Наибольшие нарушения водно-электролитного и белкового обмена имеют место:

- 1 при спаечной кишечной непроходимости
- 2 при обтурационной кишечной непроходимости
- 3 при странгуляционной кишечной непроходимости
- 4 при паралитической форме динамической кишечной непроходимости

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

- 1 эзофагит, вызванный попаданием трипсина
- 2 рецидив кисты
- 3 послеоперационное кровотечение
- 4 злокачественное перерождение

51. При поступлении пациента с ущемленной паховой грыжей первыми мероприятиями должны быть:

- 1 срочное оперативное вмешательство
- 2 теплая ванна с целью возможного спонтанного вправления
- 3 введение спазмолитиков для более легкого вправления грыжи
- 4 назначение анальгетиков и спазмолитиков

52. Первоочередными мероприятиями при ущемленной многочасовой давности паховой грыжи являются:

- 1 назначение анальгетиков и спазмолитиков для облегчения вправления грыжи
- 2 применение общей теплой ванны
- 3 вправление грыжи
- 4 проведение срочного оперативного лечения

53. Водянка желчного пузыря развивается вследствие:

- 1 обтурации камнем общего желчного протока
- 2 обтурации камнем общего печеночного протока
- 3 обтурации камнем большого дуоденального сосочка
- 4 обтурации камнем пузырного протока

54. Синдром Меллори-Вейса это:

- 1 разрыв слизистой кардиального отдела желудка
- 2 наличие "зеркальных" язв

- 3 стеноз привратника
- 4 повреждение слизистой антрального отдела желудка

55. Показанием к экстренному оперативному вмешательству при самопроизвольном вправлении ущемленной грыжи является:
- 1 появление перитонеальных признаков
  - 2 исчезновение грыжевого выпячивания
  - 3 дизурические явления
  - 4 повышение температуры
56. Наиболее тяжелой клинической формой кишечной непроходимости является:
- 1 инвагинация
  - 2 заворот
  - 3 злообразование
  - 4 ущемленная грыжа
57. Наиболее частое место локализации карциноидной опухоли:
- 1 тонкая кишка
  - 2 печень
  - 3 подвздошная кишка
  - 4 червеобразный отросток
58. Наиболее частым осложнением острых язв верхних отделов ЖКТ являются:
- 1 перфорация
  - 2 малигнизация
  - 3 пенетрация
  - 4 кровотечение
59. Наличие у больного после резекции желудка рвоты, желудочным содержимым в большом количестве без примеси желчи, тахикардии свидетельствует о развитии:
- 1 перитонита
  - 2 панкреатита
  - 3 кишечной непроходимости
  - 4 анастомозита
60. У больного с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, осложненной декомпенсированным стенозом, появились тонические судороги в конечностях, обморочное состояние, причиной которых служит:
- 1 перфорация язвы двенадцатиперстной кишки
  - 2 кровотечение
  - 3 гипогликемический шок
  - 4 нарушения электролитного обмена
61. Клиническими проявлениями демпинг-синдрома легкой степени являются:
- 1 головокружение после приема сладкой пищи
  - 2 потливость
  - 3 сердцебиение
  - 4 все перечисленное
62. Наиболее часто встречаются дивертикулы:
- 1 в пищеводе
  - 2 в желудке
  - 3 в двенадцатиперстной кишке
  - 4 в ободочной кишке
63. При Рихтеровском ущемлении с некрозом стенки кишки наиболее приемлемым вариантом операции является:
- 1 резекция кишки
  - 2 клиновидное иссечение некротического участка
  - 3 погружение участка некроза однорядным шелковым швом
  - 4 выведение кишки наружу
64. Основными признаками жизнеспособности кишки при ущемленной грыже являются:
- 1 перистальтика кишечной стенки
  - 2 пульсация сосудов брыжейки
  - 3 серозная оболочка блестящая, темновинного цвета
  - 4 розовый цвет кишечной стенки, блеск серозной оболочки, сохранение пульсации сосудов брыжейки и перистальтики кишечной стенки

65. На следующий день после операции грыжесечения по поводу прямой паховой грыжи у больного появились боли при мочеиспускании, макрогематурия. Это обусловлено:
- 1 ранением мочевого пузыря
  - 2 острым циститом
  - 3 почечной коликой
  - 4 простатитом
66. Предельным сроком консервативной терапии при высоких губовидных свищах является
- 1 три недели
  - 2 три месяца
  - 3 нет определенного срока
  - 4 до появления полиорганной недостаточности
67. Признаки повреждения забрюшинной части двенадцатиперстной кишки выявленными при лапаротомии является:
- 1 отек гепатодуоденальной связки
  - 2 отек корня брыжейки тонкой кишки
  - 3 имбибирование кровью малого сальника
  - 4 имбибирование желчью и области нисходящего отдела двенадцатиперстной кишки
68. "При свежих повреждениях двенадцатиперстной кишки показано:"
- 1 ушивание ее раны, зондирование двенадцатиперстной кишки
  - 2 резекция 2/3 желудка
  - 3 гастроэнтероанастомоз
  - 4 ушивание ран двенадцатиперстной кишки и холецистэктомия
69. Пересечение желчных протоков в раннем послеоперационном периоде проявляется:
- 1 механической желтухой
  - 2 икотой
  - 3 гнойным холангитом
  - 4 желчеистечением
70. Перевязка внепеченочных желчных протоков в раннем послеоперационном периоде проявляется:
- 1 желчным перитонитом
  - 2 лихорадкой
  - 3 желчеистечением
  - 4 механической желтухой
71. Для длительного каркасного дренирования желчных протоков применяется:
- 1 дренаж Фелькера
  - 2 потерянный дренаж
  - 3 Кера-Мейо-Робсона
  - 4 сменный транспеченочный по Гетце-Сейполу-Куриану
72. При раке сигмовидной кишки, осложненном непроходимостью, целесообразна операция:
- 1 левосторонняя гемиколэктомия
  - 2 резекция сигмовидной кишки
  - 3 цекостомия
  - 4 операция Гартмана
73. При транспортировке больного с переломом диафиза плеча наиболее рациональным является применение:
- 1 мягкой повязки Дезо
  - 2 гипсовой повязки Дезо
  - 3 шины Крамера
  - 4 гипсовой повязки по Вайнштейну
74. При переломах лучевой кости в типичном месте может повреждаться:
- 1 длинный разгибатель большого пальца
  - 2 разгибатель указательного пальца
  - 3 длинный сгибатель большого пальца
  - 4 короткий лучевой разгибатель кисти
75. В понятие растяжение связок входит:
- 1 частичный надрыв связочного аппарата
  - 2 полный разрыв связок
  - 3 отрыв связок от места прикрепления
  - 4 отрыв связок с местом прикрепления

76. Разрыв сухожильно-мышечной части наиболее часто возникает в области:
- 1 длинной головки двуглавой мышцы плеча
  - 2 короткой головки двуглавой мышцы плеча
  - 3 четырехглавой мышцы бедра
  - 4 двуглавой мышцы бедра
77. При подозрении на разрыв диафрагмы наиболее информативным методом исследования является:
- 1 обзорная рентгенография грудной и брюшной полости
  - 2 рентгенография с перорально вводимым контрастом
  - 3 диагностическая пункция плевральной полости
  - 4 лапароцентез или лапароскопия
78. Классификация глубины поражения, принятая для химических ожогов, выделяет:
- 1 две степени
  - 2 три степени
  - 3 четыре степени
  - 4 пять степеней
79. Оказание первой помощи пострадавшему от ожогов сводится:
- 1 к закрытию раны спиртовой повязкой
  - 2 к наложению на обожженную конечность повязки с мазью Вишневского
  - 3 к охлаждению ожоговых ран водой или помещению пострадавшего под душ для охлаждения, а затем наложение асептической повязки
  - 4 наложение повязки с левомиколом
80. Первым клиническим признаком острой ожоговой токсемии является:
- 1 анемия
  - 2 нормализация диуреза
  - 3 повышение температуры тела
  - 4 диспротеинемия
81. Для открытого лечения ожогов 2 степени лица и кистей предпочтение следует отдать:
- 1 мази на основе ПЭГ(полиэтиленгликоля)
  - 2 аэрозолям
  - 3 биологическим покрытиям
  - 4 раствор фурацилина
82. Анальная трещина чаще расположена на:
- 1 задней полуокружности анального канала
  - 2 правой полуокружности анального канала
  - 3 левой полуокружности анального канала
  - 4 передней полуокружности анального канала
83. Возникновению анальной трещины способствуют :1. длительные запоры 2.геморрой 3.острый парапроктит и проктит 4.травма прямой кишки и анального канала
- 1 верно 1,2
  - 2 верно 1,3
  - 3 верно 2,3
  - 4 верно 1,4
84. Для диагностики рака прямой кишки в первую очередь необходимо произвести:
- 1 пальцевое исследование прямой кишки и ректороманоскопию
  - 2 анализ кала на скрытую кровь
  - 3 лапароскопию
  - 4 ультразвуковое исследование органов малого таза
85. Для диагностики дивертикулеза толстой кишки наиболее информативными методами исследования являются:
- 1 ректороманоскопия
  - 2 колоноскопия
  - 3 ирригоскопия
  - 4 исследование толстой кишки после приема бария внутрь
86. Наиболее частыми осложнениями рака сигмовидной кишки являются:
- 1 воспаление сигмовидной кишки
  - 2 пенетрация опухоли в брыжейку
  - 3 кишечная непроходимость
  - 4 перфорация опухоли



87. Подкожный острый парапроктит в типичных случаях характеризуется:
- 1 отсутствием изменений на коже промежности
  - 2 наличием параректальных свищей
  - 3 припухлостью промежности с гиперемией кожи
  - 4 болями в глубине таза
88. Новокаиновая блокада по Лорин-Эпштейну (семенного канатика, круглой связки) является эффективной при почечной колике с локализацией камня в:
- 1 в почечной лоханке
  - 2 в верхней трети мочеточника
  - 3 в средней трети мочеточника
  - 4 в нижней трети мочеточника
89. Наиболее информативными методами диагностики паранефрита являются:
- 1 обзорная рентгенография мочевых путей
  - 2 экскреторная урография
  - 3 изотопная ренография
  - 4 УЗИ, КТ
90. Ведущим симптомом при травме уретры является:
- 1 макрогематурия
  - 2 уретроррагия
  - 3 задержка мочеиспускания
  - 4 промежностная гематома
91. После установления диагноза острого гнойного медиастинита в первую очередь необходимы:
- 1 массивная антибиотикотерапия
  - 2 иммунотерапия
  - 3 дезинтоксикационная терапия
  - 4 хирургическое лечение
92. При рецидивирующей роже нижних конечностей наиболее частым осложнением бывает:
- 1 остеомиелит
  - 2 тромбофлебит
  - 3 периостит
  - 4 лимфедема
93. Основной опасностью фурункула лица является:
- 1 нарушение дыхания за счет отека
  - 2 выраженная интоксикация
  - 3 угроза развития осложнений со стороны органов зрения
  - 4 развитие восходящего лицевого тромбофлебита
94. Радикальные операции при раке молочной железы дают лучший результат при локализации опухоли в:
- 1 верхне-внутреннем квадранте
  - 2 верхне-наружном квадранте
  - 3 нижне-внутреннем квадранте
  - 4 нижне-наружном квадранте
95. Антистафилококковый бактериофаг при лечении стафилококкового сепсиса следует применять:
- 1 внутривенно
  - 2 ректально
  - 3 внутримышечно
  - 4 местно в рану
96. Флегмона забрюшинного пространства как осложнение острого аппендицита развивается при:
- 1 переднем подпеченочном расположении червеобразного отростка
  - 2 местном перитоните в правой подвздошной области
  - 3 ретроперитонеальном расположении червеобразного отростка
  - 4 медиальном расположении червеобразного отростка
97. Радиоактивный йод применяют с целью диагностики опухоли:
- 1 поджелудочной железы
  - 2 желудка
  - 3 щитовидной железы
  - 4 печени

98. Наиболее часто малигнизуются следующие типы желудочных полипов:

- 1 гиперпластические
- 2 аденоматозные
- 3 аденопапилломатозные
- 4 папиллярные

99. К облигатному предраку относится:

- 1 неспецифический язвенный колит
- 2 болезнь Крона
- 3 гиперпластический полип
- 4 диффузный семейный полипоз

100. Определяющая роль в росте заболеваемости раком легких принадлежит:

- 1 генетическому фактору
- 2 профессиональным вредностям
- 3 курению
- 4 загрязнению атмосферы