

№	Название дисциплины	Количество тестовых задач	% ное соотношение
3-сем	Хирургический прием	10	2,8%
1	Гнойная хирургия у детей	40	16%
2	Торакальная хирургия у детей	40	16%
4-сем	Общеклинические дисциплины у детей		
	Клиническая фармакология	10	2,8%
	Детская нейрохирургия	10	2,8%
	Детская урология	70	28%
	Травматология и ортопедия	30	12%
СД	Хирургия новорожденных	40	16%
	Итого :	250	100%

1. Трехлетний ребенок, госпитализированный в стационар с подозрением на острый аппендицит, очень беспокоен, негативно реагирует на осмотр. Укажите чтобы обеспечить осмотр ребенка, объективно оценить изменения со стороны передней брюшной стенки, необходимо?

- А) ввести промедол;
- Б) ввести седуксен;
- В) ввести спазмолитики;
- Г) сделать теплую ванну;

2. У ребенка на операции обнаружен гангренозный аппендицит. Выпот прозрачный, около отростка небольшие фибриновые наложения, инфильтрация тканей. Произведена аппендэктомия. Укажите дальнейшая тактика включает?

- А) одномоментное введение антибиотиков;
- Б) резиновый выпускник;
- В) марлевый тампон;
- Г) промывание брюшной полости;
- Д) тампон Микулича.

3. У ребенка на операции обнаружен перфоративный аппендицит, имеется периаппендикулярный абсцесс, стенки которого спадаются. Произведена аппендэктомия. Укажите дальнейшая тактика включает?

- А) одномоментное введение антибиотиков;
- Б) двухпросветный дренаж;
- В) резиновый выпускник;
- Г) промывание брюшной полости;
- Д) тампон Микулича.

4. У ребенка на операции обнаружен перфоративный аппендицит. Обильный гнойный выпот. Умеренные фибриновые наложения и инфильтрация тканей, парез кишечника. Выберите операцию следует закончить?

- А) одномоментной санацией брюшной полости путем промывания;
- Б) лаважом брюшной полости после операции;
- В) лапаростомией;
- Г) ввести микроирригаторы;

5. У ребенка на 4-е сутки после операции картина ранней спаечной непроходимости кишечника. Укажите дальнейшие тактика?

- А) срочная операция;
- Б) наблюдение;
- В) дача бария, наблюдение;
- Г) дача бария, проведение консервативных мероприятий;

6. Ребенок 10 лет. Оперирован год назад по поводу аппендикулярного перитонита. Жалобы на приступообразные боли в животе, рвоту, задержку стула. Укажите при поступлении ребенка в стационар обследование целесообразно начать?

- А) с ректального пальцевого исследования;
- Б) с ирригографии с воздухом;
- В) с обзорной рентгенографии брюшной полости стоя;
- Г) с введения зонда в желудок;

7. У ребенка 10 месяцев приступообразные боли в животе, однократная рвота. Температура нормальная. В правой подвздошной области пальпируется округлое опухолевое образование. При ректальном исследовании патологии не обнаружено. Предположительный диагноз — инвагинация кишечника. Выберите клиническую картину следует расценить?

- А) как начальный период;
- Б) как период ярких клинических проявлений;
- В) как период непроходимости кишечника;
- Г) как явления перитонита;
- Д) период осложнений.

8. У ребенка начальный период инвагинации кишечника. Укажите наиболее рациональным методом лечения его является?

- А) расправление инвагината воздухом под рентгеновским контролем;
- Б) пальпаторное расправление инвагината под наркозом;
- В) расправление инвагината воздухом под контролем лапароскопа;
- Г) расправление инвагината воздухом под контролем колоноскопа;

9. У ребенка 8 мес. однократная рвота. Приступообразные боли в животе. При пальпации определяется округлой формы образование в правой подвздошной области. При ректальном исследовании выявлено обильное кровотечение. Давность заболевания 10 часов. Ваш предварительный диагноз?

- А) острый аппендицит;
- Б) инвагинация кишечника;
- В) аппендикулярный инфильтрат;
- Г) кишечная инфекция;

10. У ребенка 8 месяцев клиника инвагинации кишечника. Давность заболевания — 9 час с момента появления выраженного беспокойства. Укажите оптимальным методом специального обследования у больного следует считать?

- А) ирригографию с воздухом;
- Б) ирригографию с бариевой смесью
- В) колоноскопию;
- Г) лапароскопию;

11. У ребенка с инвагинацией кишечника, давностью заболевания 10 часов консервативные мероприятия оказались неэффективными. Укажите при расположении инвагината в правой подвздошной области наиболее предпочтительны?

- А) срединная лапаротомия;
- Б) поперечная лапаротомия;
- В) разрез в подвздошной области;
- Г) параректальный доступ;

12. У ребенка во время операции по поводу запущенной инвагинации кишечника обнаружены некрозы дистального отдела подвздошной кишки и сомнительная жизнеспособность вышележащих отделов подвздошной кишки на протяжении 50 см. Укажите тактика хирурга включает?

- А) резекцию явно некротизированного участка кишки, илеосто-му, плановую релапаротомию через 12 часов;
- Б) резекцию всей подвздошной кишки, илеостому;
- В) резекцию подвздошной кишки, тонко-толстокишечный анастомоз;
- Г) выведение на кожу измененного участка кишки петлей;

13. Выберите оптимальные сроки закрытия илеостомы у ребенка 3 месяцев, оперированного по поводу инвагинации кишечника, при гладком послеоперационном течении составляют?

- А) 5-7 дней;
- Б) 1 мес;
- В) 3 мес;
- Г) 6 мес;

14. У ребенка с травмой живота во время операции обнаружен линейный разрыв селезенки с умеренным кровотечением. Укажите рациональные действия хирурга включают?

- А) спленэктомия;
- Б) попытку ушивания дефекта;
- В) перевязку селезеночной артерии;
- Г) оставление страхового дренажа, без манипуляций на селезенке;

15. У ребенка с травмой живота во время операции обнаружен массивный разрыв селезенки с переходом на область ворот органа. Продолжается активное кровотечение. Укажите наиболее рациональные действия хирурга включают?

- А) спленэктомия;
- Б) попытку ушивания дефекта;
- В) перевязку селезеночной артерии;
- Г) оставление страхового дренажа, без манипуляций на селезенке;

16. У ребенка 7 лет после падения с высоты состояние средней тяжести. Жалобы на боли в животе. Определяется непостоянное напряжение мышц передней брюшной стенки, болезненность при перкуссии живота. Укажите начаты обследование целесообразно?

дивер

17. У ребенка с травмой живота диагностировано внутрибрюшное кровотечение, повреждение селезенки. Гемодинамика стабильная. Укажите наиболее целесообразные действия хирурга?

- А) лапароцентез;
- Б) лапароскопия, осмотр брюшной полости;
- В) лапароскопия, установка длительного дренажа;
- Г) наблюдение, консервативная терапия.

18. У ребенка с травмой живота внутрибрюшное кровотечение. Подозрение на повреждение селезенки. В процессе наблюдения отмечено ухудшение общего состояния, нестабильность гемодинамики. Укажите наиболее рациональное действие?

- А) лапароцентез;
- Б) лапароскопия, ревизия;
- В) лапароскопия, длительный дренаж;
- Г) лапаротомия, ревизия брюшной полости;

19. У ребенка 7 лет после падения с высоты состояние средней тяжести. Жалобы на боли в животе. Определяется непостоянное напряжение мышц брюшной стенки, болезненность при перкуссии живота. Определите обследование целесообразно?

- А) с рентгенографии брюшной полости;
- Б) с ультразвукового исследования;
- В) с лапароцентеза;
- Г) с лапароскопии;

20. У ребенка травма живота. Внутреннее кровотечение. Подозрение на разрыв селезенки. В процессе наблюдения отмечено ухудшение состояния. Нестабильность гемодинамики. Ребенку следует рекомендовать:

- А) лапароцентез;
- Б) лапароскопию;
- В) установку длительного дренажа брюшной полости;
- Г) лапаротомию;
- Д) наблюдение, консервативная терапия.

21. У ребенка 10 лет сочетанная травма: ушиб головного мозга, кома II ст., внутрибрюшное кровотечение. Гемодинамика стабильна. Укажите наиболее рациональные действия хирурга включают:

- А) лапароцентез;
- Б) лапароскопия;
- В) лапаротомия;
- Г) консервативная терапия;
- Д) наблюдение.

22. У ребенка проникающее ранение брюшной полости в области правой доли печени. Состояние удовлетворительное. Гемодинамика стабильна. Перитонеальные знаки не выражены. Небольшое количество свободной жидкости в брюшной полости. Укажите что следует рекомендовать?

- А) лапароцентез;

- Б) лапароскопия;
- В) лапаротомия;
- Г) наблюдение;

23. У ребенка 7 лет во время операции обнаружено размоложение участка тела поджелудочной железы. Укажите наиболее рациональная тактика включает ?

- А) марлевый тампон через срединную рану;
- Б) марлевый тампон через контрапертуру;
- В) промывание брюшной полости, страхового дренаж в малый таз;
- Г) установка сквозного дренажа вдоль железы;

24. У больного с травмой живота во время операции обнаружены субсерозные гематомы кишки и желудка. Укажите в этом случае наиболее рационально?

- А) вскрытие гематом, ревизия стенки органа;
- Б) пункция и эвакуация гематом;
- В) оставление гематом;
- Г) погружение гематом серозномышечными швами;

25. У ребенка с огнестрельным ранением брюшной стенки и рентгенологически подтвержденным инородным телом во время операции инородное тело не обнаружено. Укажите наиболее рационально в этом случае?

- А) настойчивые поиски инородного тела;
- Б) отказ от поисков;
- В) повторное рентгеновское исследование;
- Г) перенос больного в рентгеновский кабинет для направленных поисков;

26. У ребенка с огнестрельным ранением брюшной полости произведена резекция пораженного участка тонкой кишки. Пареза кишечника нет. Укажите для декомпрессии кишечника зонд следует ввести?

- А) трансанально;
- Б) трансназально;
- В) через гастростому;
- Г) зонда вводить не следует.

27. Ребенок 3 дня назад проглотил гвоздь длиной 40 мм. Жалоб нет. При рентгенологическом исследовании гвоздь фиксирован в желудке. Укажите в этом случае наиболее рациональна?

- А) гастроскопия;
- Б) гастротомия;
- В) наблюдение;
- Г) стимуляция моторики кишечника;

28. У ребенка, оперированного по поводу периаппендикулярного абсцесса, аппендэктомии и дренирования гнойника, на пятые сутки после операции стало поступать кишечное отделяемое из раны. Укажите в этом случае целесообразно?

- А) консервативное лечение;
- Б) расширение раны, ревизия;
- В) срединная лапаротомия, ревизия;
- Г) лапаротомия, терминальная стома для отключения;

29. 11.68. У ребенка в послеоперационном периоде после аппендэктомии и дренирования абсцесса, сформировался трубчатый свищ области илеоцекального угла. Укажите оперативное вмешательство наиболее целесообразно в сроки?

- А) 3 мес;
- Б) 6 мес;
- В) 1 год;
- Г) индивидуальный подход.

30. У ребенка после повторной операции по поводу аппендикулярного перитонита сформировался полный кишечный свищ подвздошной кишки с пролабированием задней стенки кишки. Укажите из оперативных методов наиболее рационален?

- А) ушивание кишки в ране;
- Б) резекция несущей части кишки с анастомозом;
- В) широкая мобилизация кишки и ушивание дефекта;

Г) индивидуальное решение.

31. У ребенка во время операции по поводу подозрения на острый аппендицит червеобразный отросток не изменен, в брюшной полости обнаружено дуоденальное содержимое. Укажите в этом случае наиболее рациональна?

- А) провести ревизию тонкой кишки из разреза в правой подвздошной области;
- Б) расширить рану и выполнить ревизию брюшной полости;
- В) перейти на срединную лапаротомию;
- Г) перейти на параректальный доступ;

32. У ребенка 13 лет рвота с примесью крови, дегтеобразный стул. В анамнезе голодные и ночные боли в эпигастриальной области. Живот мягкий, безболезнен. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- А) гастродуоденит;
- Б) кровотечение из расширенных вен пищевода;
- В) язвенная болезнь желудка или 12-перстной кишки;
- Г) Меккелев дивертикул;

33. У ребенка 12 лет клиника желудочно-кишечного кровотечения. Выберите обследование целесообразно?

- А) с контрастного исследования желудка и 12-перстной кишки;
- Б) гастродуоденоскопии;
- В) лапароскопии;
- Г) лапаротомии и ревизии брюшной стенки;

34. У ребенка во время операции по поводу флегмонозного аппендицита случайно обнаружен неизменный Меккелев дивертикул. Укажите в этом случае наиболее целесообразно?

- А) удаление Меккелева дивертикула;
- Б) оставление дивертикула;
- В) плановое удаление дивертикула через 2-3 месяца;
- Г) на усмотрение хирурга;

35. Во время операции по поводу аппендикулярного перитонита случайно обнаружен неизменный Меккелев дивертикул. Укажите рациональное действие хирурга включает?

- А) удаление дивертикула;
- Б) оставление дивертикула;
- В) введение стомы на уровне дивертикула;
- Г) плановое удаление дивертикула в индивидуальные сроки.

36. У ребенка 1 месяца с рождения отмечается срыгивание после кормления, учащающееся при плаче, положении на спине; в рвотных массах иногда примесь слизи и прожилки крови. Ваш предварительный диагноз?

- А) нарушения мозгового кровообращения;
- Б) пилоростеноз;
- В) частичная высокая непроходимость;
- Г) халазия, эзофагит;

37. У ребенка 1.5 месяцев выражен симптом срыгивания, плохо идет в весе, часто болеет пневмониями, бронхитами, в рвотных массах примесь слизи и крови, беспокойство во время кормления, симптом покашливания во сне. Поставьте предварительный диагноз?

- А) пилороспазм;
- Б) грыжа пищеводного отверстия диафрагмы;
- В) высокая частичная кишечная непроходимость;
- Г) постгипоксическая энцефалопатия;

38. Укажите наиболее тяжелым осложнением в послеоперационном периоде у ребенка, оперированного по поводу атрезии тонкой кишки, является?

- А) пневмония;
- Б) метаболические нарушения;
- В) стойкий парез кишечника;
- Г) нарушение мозгового кровообращения;

39. Из перечисленных вариантов кишечного соустья у новорожденного с атрезией подвздошной кишки и большой разницей в диаметре приводящего и отводящего отделов кишечной трубки, укажите наиболее целесообразным является?

- А) анастомоз «конец в конец»;
- Б) U-образный анастомоз;
- В) анастомоз «конец в бок»;
- Г) двойная илеостомия по Микуличу;

40. Выберите боковая интертограмма новорожденного с атрезией заднего прохода должна быть сделана через 24-26 часов для того, чтобы?

- А) подтвердить диагноз;
- Б) обнаружить уровни в кишечнике;
- В) определить объем и сроки предоперационной подготовки;
- Г) определить высоту атрезии;

41. Девочка в возрасте 1 суток с весом 3 кг поступила в отделение хирургии новорожденных с диагнозом атрезии прямой кишки, свищевая форма. При зондировании ректовестибулярного свища его диаметр 4 мм, длина 2 см. Хорошо отходит меконий. Выберите ребенку показано?

- А) экстренная операция;
- Б) отсроченная операция в периоде новорожденности;
- В) бужирование свища и операция в 6-8 месяцев;
- Г) операция в возрасте 1 года;

42. У ребенка 7 дней внезапно ухудшилось состояние: беспокойство, повторная рвота желчью, затем исчезновение стула, кровь в стуле, болезненность при пальпации живота, страдальческое выражение лица. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- А) язвенно-некротический энтероколит;
- Б) инвагинации кишечника;
- В) заворот кишечника;
- Г) полип прямой кишки;

43. У ребенка, выписанного из родильного дома на 5 сутки жизни, к вечеру появилась рвота с примесью желчи, стул скудный, а через несколько часов совсем исчез. Ребенок беспокоен, сучит ножками, отказывается от еды, глаза страдальческие, кожа с мраморностью. При осмотре живот немного вздут в эпигастральной области, болезнен при пальпации. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- А) пилоростеноз;
- Б) частичная высокая кишечная непроходимость;
- В) низкая кишечная непроходимость;
- Г) синдром Ледда;

44. У ребенка, выписанного из родильного дома на 5 сутки жизни, к вечеру появилась рвота с примесью желчи, стул скудный, а через несколько часов совсем исчез. Ребенок беспокоен, сучит ножками, отказывается от еды, глаза страдальческие, кожа с мраморностью. При осмотре живот немного вздут в эпигастральной области, болезнен при пальпации. Укажите для уточнения диагноза следует выполнить?

- А) пальпацию живота;
- Б) контрастную ирриграфию;
- В) обзорную рентгенографию органов брюшной полости;
- Г) УЗИ брюшной полости.

45. Укажите манипуляцию, которую не целесообразно выполнять у новорожденного с синдромом Ледда?

- А) ликвидацию заворота кишечника;
- Б) цекопексию;
- В) рассечение эмбриональных спаек;
- Г) аппендэктомию;

46. Недоношенный ребенок с весом 1800 г с НМК II-III степени и врожденным пороком сердца поступил в клинику с диагнозом атрезии ануса и прямой кишки. При обследовании выявлена промежуточная форма атрезии со свищом в уретру. Укажите наиболее целесообразным методом оперативного вмешательства является?

- А) колостомия на восходящую кишку
- Б) радикальная операция в возрасте 1 суток;
- В) трансверзостомия
- Г) терминальная колостомия с иссечением свища;

47. У недоношенного новорожденного 2 суток жизни, перенесшего тяжелую асфиксию и реанимацию, внезапно состояние стало крайне тяжелым, появились резкое вздутие живота, синюшная окраска нижней половины туловища, срыгивание. . Укажите наиболее вероятный диагноз?

- А) парез кишечника;
- Б) тромбоз подвздошных сосудов;
- В) нарушение мозгового кровообращения III степени;
- Г) перфорация желудка, напряжённый пневмоперитонеум;

48. В клинику доставлен новорожденный с эмбриональной грыжей пупочного канатика размером 4-5 см, через 2 часа после рождения. Укажите наиболее целесообразным методом оперативного вмешательства является?

- А) обработка оболочек раствором перманганата калия;
- Б) экстренная операция;
- В) обзорная рентгенография брюшной полости;
- Г) радикальная операция на вторые сутки жизни;

49. В клинику доставлен новорожденный с эмбриональной грыжей пупочного канатика средних размеров, глубоко недоношенный с нарушением мозгового кровообращения III степени, врожденным пороком сердца. Укажите ребёнку показана?

- А) экстренная операция (I этап по Гроссу);
- Б) обработка оболочек раствором перманганата калия;
- В) отсроченная радикальная операция;
- Г) подшивание пластикового мешка;

50. Укажите наиболее частой причиной летального исхода при эмбриональной грыже пупочного канатика является?

- А) перитонит;
- Б) сепсис;
- В) тяжелый сочетанный порок развития;
- Г) пневмония;

51. Среди перечисленных анатомо-физиологических особенностей у новорождённого с гастрошизисом укажите нехарактерную?

- А) небольшой размер дефекта передней брюшной стенки;
- Б) грыжевой мешок отсутствует;
- В) выраженный отёк и инфильтрация кишечных петель;
- Г) сопутствующие генетические заболевания;

52. В клинику поступил новорождённый с гастрошизисом через 5 часов после рождения. В родильном доме никакой терапии не проводилось. Укажите среди развивающихся патологических симптомов нехарактерный?

- А) гипотермия;
- Б) гемоконцентрация;
- В) гиповолемия;
- Г) декомпенсированный алкалоз.

53. Укажите среди перечисленных пороков развития верхних дыхательных путей наиболее часто вызывает асфиксический синдром у новорожденного?

- А) атрезия хоан;
- Б) синдром Пьера - Робена;
- В) ранула;
- Г) эпюлис;

54. Среди пороков развития и заболеваний органов грудной полости наиболее частой причиной асфиксического синдрома, требующего срочной хирургической коррекции. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- А) лобарная эмфизема;
- Б) деструктивная пневмония;
- В) ложная диафрагмальная грыжа;
- Г) врожденные ателектазы;

55. У новорожденного сразу после рождения нарастает дыхательная недостаточность, отмечено, что во время крика ребенок розовеет. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- А) диафрагмальная грыжа;
- Б) атрезия хоан;
- В) киста легкого;
- Г) лобарная эмфизема;

56. У ребенка с резко выраженной дыхательной недостаточностью невозможно провести через нос катетер для отсасывания слизи. Укажите наиболее вероятной причиной этого состояния является?

- А) трахео-пищеводный свищ;
- Б) синдром Пьера - Робена;
- В) атрезия хоан;
- Г) макроглоссия;
- Д) порок развития твердого неба.

57. Укажите из перечисленных классификационных групп диафрагмальных грыж ведущий симптом рвоты и срыгивания имеет место?

- А) при истинных грыжах собственно диафрагмы;
- Б) при дефектах диафрагмы;
- В) при грыже пищеводного отверстия диафрагмы;
- Г) при передних грыжах;
- Д) при френоперикардиальных грыжах.

58. У новорожденного 28 дней имеется обширная гемангиома в области спины и грудной клетки, множественные гемангиомы на конечностях, тромбоцитопения. Укажите что ребенку следует рекомендовать?

- А) этапное хирургическое лечение;
- Б) гормонотерапию;
- В) короткофокусную рентгенотерапию;
- Г) гормонотерапию в сочетании с короткофокусной рентгенотерапией.

59. У ребенка 10 дней поставлен диагноз острого гнойного левостороннего мастита. Нечетко определяется флюктуация. Укажите ребенку необходимо выполнить?

- А) согревающий компресс;
- Б) маевую повязку;
- В) 1-3 радиальных разреза над инфильтратом, отступая от ореолы;
- Г) антибиотики без хирургического вмешательства;

60. Укажите типичной локализацией рожистого воспаления у детей младшего грудного возраста является?

- А) пояснично-крестцовая область;
- Б) грудная клетка;
- В) лицо;
- Г) промежность и половые органы;

61. Выберите правильным действиям при манипуляциях в очаге у больного некротической флегмоной новорожденных относятся?

- А) дренирование раны резиновыми выпускниками;
- Б) дренирование ирригатором для введения антибиотиков;
- В) повязка с гипертоническим раствором;
- Г) разрушить инструментом слепые карманы в подкожной клетчатке;

62. Укажите наиболее ранним клиническим симптомом остеомиелита новорожденных при поражении длинных трубчатых костей является?

- А) субфебрильная температура;
- Б) вялое сосание;
- В) клиника «псевдопареза»;
- Г) пастозность тканей, окружающих сустав;

63. Укажите наиболее часто встречающейся при остеомиелите у новорожденных локализацией патологического процесса в кости является?

- А) эпифиз;
- Б) диафиз;
- В) метаэпифизарная зона;

Г) метадиафизарное поражение.

64. Выберите достоверным рентгенологическим признаком язвенно-некротического энтероколита III стадии является?

- А) множественные разнокалиберные уровни жидкости в петлях кишок;
- Б) повышенное газонаполнение кишечной трубки;
- В) локальное утолщение стенки кишечных петель;
- Г) локальный пневматоз кишечной стенки

65. Укажите наиболее ярким клиническим симптомом внутричерепного кровоизлияния у новорожденного является?

- А) анемия;
- Б) апноэ, судороги;
- В) гипотермия;
- Г) выбухание большого родничка, нистагм;

66. Укажите наиболее частой причиной появления патологических выделений из мочеиспускательного канала ребенка считают?

- А) гнойно-воспалительные заболевания наружных половых путей;
- Б) цистит;
- В) наличие инородных тел;
- Г) специфический уретрит;

67. Укажите при эктопии устья добавочного мочеточника с отсутствием функции соответствующей ему половины почки целесообразно выполнить?

- А) геминефрэктомию с прокрашиванием мочеточника;
- Б) геминефроуретерэктомию с иссечением терминального отдела эктопированного мочеточника;
- В) пересадку эктопированного мочеточника в пузырь с антиреф-люксной защитой;
- Г) уретероуретероанастомоз;

68. Выберите оптимальным возрастом для уретропластики при проксимальной гипоспадии (с грубой деформацией кавернозных тел) является?

- А) 9 мес-1 год;
- Б) 6-7 лет;
- В) 0-6 мес.;
- Г) 12-14 лет;

69. Укажите первичная пластика мочевого пузыря местными тканями при экстрофии включает?

- А) ушивание мочевого пузыря, удлинение и погружение уретры, сведение костей лона, ушивание брюшной стенки;
- Б) ушивание мочевого пузыря, пластика брюшной стенки;
- В) иссечение мочевого пузыря и имплантация мочеточников в кишку с антирефлюксной защитой по Козну;
- Г) выделение мочевого пузыря и пересадка его в сигмовидную кишку единым блоком;

70. Выберите лечение больного 2 лете ненапряженной водянкой оболочек яичка предусматривает?

- А) наблюдение в динамике;
- Б) пункцию оболочек с эвакуацией жидкости;
- В) повторные пункции с введением гидрокортизона;
- Г) оперативное лечение в плановом порядке;

71. Укажите при ненапряженной водянке оболочек яичка у ребенка 2 лет показано?

- А) дренирование полости мошонки;
- Б) обработка вагинального отростка у шейки, прошивание, перевязка, пересечение;
- В) обработка вагинального отростка у шейки, прошивание, перевязка, пересечение и рассечение оболочек в полости мошонки;
- Г) обработка вагинального отростка у шейки прошивание, перевязка, пересечение и операция Винкельмана;
- Д) операция Винкельмана.

72. Укажите ненапряженная водянка оболочек яичка у больного до 1,5 лет обусловлена?

- А) повышенным внутрибрюшным давлением;
- Б) диспропорцией кровеносной и лимфатической систем;
- В) травмой пахово-мошоночной области;
- Г) незаращением вагинального отростка;

73. Укажите для перекрута яичка в мошонке характерны?

- А) постепенное начало, слабо выраженный болевой синдром, гиперемия;
- Б) внезапное начало, затем светлый промежуток, гиперемия, постепенное нарастание отека, флюктуация;
- В) внезапное начало, выраженный отек, гиперемия мошонки, болевой синдром, подтянутое яичко, утолщенный семенной канатик;
- Г) умеренная гиперемия и отек мошонки без болевого синдрома, крепитация;

74. Больной 13 лет страдает варикоцеле I степени. Укажите что ему рекомендовано?

- А) наблюдение в динамике;
- Б) операция Иванисевича;
- В) операция Паломо;
- Г) консервативная терапия: суспензорий, контрастный душ и т.д.;

75. Какой вариант догоспитальной помощи показан при перекруте яичка на ранней стадии заболевания?

- А) холод к мошонке;
- Б) новокаиновая блокада семенного канатика;
- В) мануальное раскручивание яичка с последующей операцией;
- Г) массаж мошонки;

76. Укажите основным эхографическим критерием мультикистоза почки у детей является:

- А) увеличение одной из почек в размерах;
- Б) полное замещение кистами паренхимы одной из почек;
- В) деформация чашечно-лоханочной системы;
- Г) выявление в паренхиме отдельных кистозных включений;

77. Укажите наиболее информативным методом определения высоты расположения прямой кишки при свищевых формах ее атрезии у детей является:

- А) рентгенография по Вангенстину;
- Б) контрастное исследование кишки через свищ;
- В) исследование свища зондом;
- Г) электромиография промежности;

78. У новорожденного отсутствует самостоятельный стул. Отмечается вздутие живота. Видна усиленная перистальтика. В этом случае можно предположить форму болезни Гиршпрунга: Укажите стадия болезнь?

- А) острую;
- Б) подострую;
- В) хроническую;
- Г) ректальную;

79. У новорожденного установлена острая форма болезни Гиршпрунга. Выберите оптимальный способ оперативного пособия у него является?

- А) радикальная операция;
- Б) колостома петлевая на восходящий отдел толстой кишки;
- В) колостома петлевая на поперечно-ободочную кишку;
- Г) терминальная колостома в переходной зоне толстой кишки.

80. У ребенка 1 года хронический запор. Первая задержка стула отмечена в период новорожденности. Самостоятельный стул отсутствует с 4 месяцев. Родители постоянно используют очистительные клизмы. Укажите в этом случае следует предположить форму болезни Гиршпрунга?

- А) острую;
- Б) подострую;
- В) хроническую;
- Г) ректальную;

81. У ребенка 5 лет диагностирована декомпенсированная форма болезни Гиршпрунга. Укажите что ему следует рекомендовать?
- А) консервативное лечение с помощью сифонных клизм;
 - Б) радикальное оперативное вмешательство;
 - В) пристеночную цекостому;
 - Г) терминальную колостому на переходной зоне кишки.
82. Ребенок 2 лет страдает хроническим запором с первых дней жизни. Стул только после клизмы. Укажите правильный вариант?
- А) обзорная рентгенография брюшной полости;
 - Б) ирригография с воздухом;
 - В) ирригография с бариевой взвесью;
 - Г) дача бариевой взвеси через рот;
83. Ребенок 3 лет поступает в стационар в тяжелом состоянии с выраженной интоксикацией. Живот вздут, мягкий, безболезнен. В анамнезе хронические запоры. Задержка стула 7 дней. Укажите наиболее вероятный диагноз?
- А) болезнь Гиршпрунга;
 - Б) долихосигма;
 - В) хронический колит;
 - Г) неспецифический язвенный колит;
84. Ребенок 4 лет поступает в стационар с декомпенсированной стадией болезни Гиршпрунга. Укажите тактика его лечения включает?
- А) консервативную терапию, сифонные клизмы;
 - Б) срочное радикальное оперативное вмешательство;
 - В) срочную колостому;
 - Г) колостомию после кратковременной предоперационной подготовки;
85. У ребенка 6 лет при пальпации обнаружено опухолевидное образование в нижних отделах живота, умеренное, подвижное, безболезненное, тестоватой консистенции. В анамнезе — хронические шпоры. Укажите наиболее вероятный диагноз?
- А) опухоль толстой кишки;
 - Б) удвоение кишечника;
 - В) лимфангиомабрюшной полости;
 - Г) каловый камень;
86. У ребенка 1.5 месяцев острый гнойный парапроктит. Укажите наиболее рациональным вариантом лечения является?
- А) разрез мягких тканей и дренирование;
 - Б) радикальное иссечение инфильтрата и свища;
 - В) антибактериальная терапия;
 - Г) физиотерапевтические методы лечения;
 - Д) повязка с мазью Вишневского.
87. У ребенка 1.5 месяцев острый парапроктит. Укажите радикальное вмешательство при хроническом парапроктите у него целесообразно в сроки?
- А) 3 мес;
 - Б) 6 мес;
 - В) 8 мес;
 - Г) 1.5 года;
88. У ребенка отмечено кишечное кровотечение при оформленном стуле, который затем стал частым и жидким. Появились боли в нижней половине живота. Температура субфебрильная, с периодическими подъемами до 38-39°C. Состояние ребенка средней тяжести. Укажите наиболее вероятная у него форма неспецифического язвенного колита?
- А) острая;
 - Б) первично-хроническая;
 - В) хроническая;
 - Г) подострая.
89. У ребенка на протяжении полугода дважды отмечено выделение слизи, крови и гноя из прямой кишки на фоне нормального стула. При этом отмечались незначительные приступообразные боли в животе. Температура субфебрильная. Выберите правильный ответ?

- А) об острой форме неспецифического язвенного колита;
- Б) о первично-хронической форме неспецифического язвенного колита;
- В) о хронической форме неспецифического язвенного колита;
- Г) о подострой форме неспецифического язвенного колита;

90. У ребенка 6 лет отмечено появление алой крови в стуле. Боли в животе. Стул до 8-10 раз. При ирригографии выявлено укорочение и сужение толстой кишки, ригидность ее стенки, псевдополипоз. Укажите клиническая картина позволяет установить диагноз?

- А) колита;
- Б) болезни Гиршпрунга;
- В) неспецифического язвенного колита;
- Г) болезни Крона;

91. Ребенку ошибочно была поставлена очистительная клизма раствором нашатырного спирта. Сразу отмечены боли в области прямой кишки. Спустя несколько часов появились боли в животе и перитонеальные знаки. Выберите правильный ответ?

- А) наблюдение, антибиотики, обезболивающие препараты;
- Б) сифонная клизма;
- В) срединная лапаротомия, ревизия брюшной полости;
- Г) цекостомия;
- Д) сигмостомия.

92. У ребенка обширная рана промежности с повреждением прямой кишки и сфинктерного аппарата. Перечислите ациональным способом лечения является?

- А) ревизия и санация раны;
- Б) ревизия и санация раны, цекостома;
- В) ревизия и санация раны, сигмостома;
- Г) ревизия и санация раны, лапаротомия, ревизия брюшной полости, сигмостома;

93. У ребенка травма промежности с повреждением прямой кишки и сфинктерного аппарата. Если имеется подозрение на проникающее ранение брюшной полости, выберите правильный ответ?

- А) ревизия и санация раны;
- Б) ревизия и санация раны, сигмостома;
- В) ревизия и санация раны, цекостома;
- Г) ревизия брюшной полости, лапаротомия, сигмостома, ревизия раны.

94. У ребенка травма промежности с повреждением прямой кишки и сфинктерного аппарата. Боли в животе. Перитонеальные знаки. Свободный газ в брюшной полости на обзорной рентгенограмме. Выберите правильный ответ?

- А) ревизия и санация брюшной полости;
- Б) ревизия и санация брюшной полости, сигмостома;
- В) ревизия и санация раны, лапаротомия, ревизия брюшной полости;
- Г) ревизия брюшной полости, сигмостома, ревизия раны;

95. Укажите наиболее информативным методом диагностики сосудистых образований прямой кишки у детей является?

- А) ректальное исследование;
- Б) эндоскопия;
- В) биопсия;
- Г) ангиография;

96. У ребенка 4 лет отмечены кровотечения алой кровью во время дефекации. При ректальном обследовании обнаружен полип слизистой прямой кишки. Укажите что ему следует рекомендовать?

- А) осмотр прямой кишки в зеркалах, прошивание ножки и удаление полипа;
- Б) колоноскопию, осмотр всей толстой кишки, электрокоагуляцию полипа;
- В) ректороманоскопию, электрокоагуляцию полипа;
- Г) осмотр в зеркалах, электрокоагуляцию полипа;

97. У ребенка 8 лет, оперированного по поводу болезни Гиршпрунга по методике Дюамеля, наблюдается постоянное недержание жидкого и плотного кала. Выберите степень недостаточности анального жома составляет?

- А) первую;
- Б) вторую;

- В) третью;
- Г) четвертую;

98. У ребенка выпадение прямой кишки наблюдается при акте дефекации и умеренной физической нагрузке (напряжения). Требуется вправление выпавшей кишки. Выберите в этом случае стадию выпадения следует расценить, как?

- А) компенсированную;
- Б) субкомпенсированную;
- В) декомпенсированную;
- Г) II степень;

99. Укажите правильный ответ, дифференциальную диагностику между выпадением прямой кишки и выпадением головки инвагината у детей позволяет провести?

- А) обзорная рентгенография брюшной полости;
- Б) пальцевое исследование прямой кишки;
- В) ирригография с воздухом;
- Г) лапароскопия;

100. Укажите правильный ответ. Из отдаленного района доставлен мальчик 3 лет с жалобами на недержание мочи. При осмотре-половой член недоразвит, изогнут кверху и прилегает к брюшной стенке, крайняя плоть недоразвита. При оттягивании члена книзу видна полоска слизистой оболочки расщепленной уретры переходящая широкой воронкой в полость мочевого пузыря. Определите диагноз?

- а. гипоспадия
- б. эписпадия
- в. аденогенитальный синдром
- г. экстрофия

101. Укажите правильный ответ. На амбулаторном приеме в поликлинике к Вам обратились родители ребенка 3 лет 6 мес. С жалобами на беспокойство мальчика и покраснение в мошонке. Объективно-правая сторона половины мошонки гиперемирована, отечна, отвисает, яичко увеличено, болезненное. Определите диагноз?

- а. аллергический отек мошонки
- б. ушиб левого яичка
- в. синдром отечно-гиперемированной мошонки
- г. водянка яичка

102. Укажите правильный ответ. При профилактическом осмотре у мальчика 12 лет обнаружено увеличение левой стороны мошонки, при пальпации выше яичка определяется гроздеподобный конгломерат, слегка болезненный. Яичко в размерах увеличено по сравнению с правым. Определите диагноз?

- а. варикоцеле
- б. водянка яичка
- в. эпидидимит
- г. орхит

103. Укажите правильный ответ. В поликлинику обратились родители мальчика 3 мес., у которого ущемилась паховая грыжа. С момента ущемления прошло 12 часов. Тактика лечения?

- а. динамическое наблюдение
- б. согревающие компрессы
- в. болеутоляющие средства
- г. экстренная операция

104. Укажите правильный ответ. В поликлинику доставлен мальчик 8 лет. Жалобы на распирающие боли в правой поясничной области, частые позывы на мочеиспускание. Ребенок 6 часов назад упал на спину с высоты 2 м. Кожные покровы бледные, пульс 120 в мин. А/Д 60/40. Живот мягкий, симптомы раздражения брюшины отсутствуют, в поясничной области справа определяется большая припухлость, в анализе крови НВ 110г/л, эритроциты 3200000, в анализе мочи эритроциты до 50-60 в поле зрения. Предварительный диагноз?

- а. ушиб поясничной области
- б. перелом ребер
- в. закрытая травма почки
- г. подкожная гематома

105. Укажите правильный ответ. Девочка 6 лет, жалуется на учащенное болезненное мочеиспускание, недержание мочи, небольшая болезненность отмечается в конце мочеиспускания. Больна 3 дня. В анализе мочи-пиурия, гематурия. Определите диагноз?

- а. камень мочевого пузыря
- б. острый цистит
- в. вульвит

г. острая задержка мочи

106. Укажите правильный ответ. Действие по помощи пострадавшему при попадании инородного тела в дыхательные пути?

- а. Нагнуть туловище пострадавшего вперед, нанести несколько интенсивных ударов ладонью между лопаток
- б. Положить пострадавшего на бок и вызвать интенсивную рвоту.
- в. Нанести пострадавшему, стоящему прямо, несколько ударов ладонью между лопаток.
- г. Уложить пострадавшего на спину и делать ИВЛ

107. Укажите правильный ответ. Время наложения кровоостанавливающего жгута?

- а. Летом – не более чем на 30 минут, зимой – не более чем на 1 час.
- б. Не более чем на 30 минут, независимо от окружающей температуры.
- в. Летом – не более чем на 1 час, зимой – не более чем на 30 минут.
- г. Летом – не более чем на 2 часа, зимой – не более чем на 1 час.

108. У ребенка 3 недели не заживает пупочная ранка, постоянные слизистые гнойные выделения, гиперемия кожи, инфильтрация мягких тканей в околопупочной области, грануляция. При зондировании пупочной ранки зонд уходит на глубину 1.5 см. Определите диагноз:

- а. фунгуса пупка
- б. полного свища пупка
- в. кальциноза пупочной ямки
- г. неполного свища пупка

109. Укажите правильный ответ. В поликлинике у больного, перенесшего 2 недели назад аппендэктомию, хирург заподозрил правосторонний поддиафрагмальный абсцесс. Какие признаки не характерны для данного осложнения?

- а) правосторонний плеврит;
- б) высокое стояние правого купола диафрагмы;
- в) положительный симптом Курвуазье;
- г) ограничение подвижности правого купола диафрагмы;

110. Определите, какой слой кожи повреждается при ожоге III А степени?

- а) эпидермис;
- б) сетчатый слой;
- в) сосочковый слой;
- г) подкожно-жировая клетчатка.

111. У ребенка 8 лет, оперированного по поводу болезни Гиршпрунга по методике Дюамеля, наблюдается постоянное недержание жидкого и плотного кала. Степень недостаточности анального жома составляет?

- А) первую;
- Б) вторую;
- В) третью;
- Г) четвертую

112. Определите, когда амбулаторному хирургу следует использовать антибиотики у больных с ожогами кожи?

- а) при ограниченных глубоких ожогах;
- б) при поверхностных ожогах;
- в) при осложнениях;
- г) при явлениях инфицирования ограниченной ожоговой раны.

113. Укажите, сколько степеней выделяют для характеристики глубины термического ожога?

- а) одну;
- б) две;
- в) три;
- г) четыре;

114. Укажите правильный ответ. На прием к хирургу в поликлинику явился больной с постоянными умеренными болями в правой подвздошной области. Из анамнеза выяснено, что пациент болеет 10 часов. Физикальными и лабораторными методами исследования установлен предположительный диагноз острого аппендицита. При данном заболевании операция не показана при:

- а) первом приступе аппендицита;
- б) неясном диагнозе;
- в) сроках заболевания более 12 часов;

г) наличии в анамнезе ишемической болезни сердца.

115. Укажите правильный ответ. При обследовании больной в поликлинике хирургом заподозрен аппендикулярный инфильтрат. Для данного заболевания не характерны:

- а) пальпируемый болезненный конгломерат в правой подвздошной области;
- б) срок заболевания 1 сутки;
- в) субфебрильная температура;
- г) боли в животе;

116. Укажите правильный ответ. При необходимости дифференциального диагноза у больной между почечной коликой и острым аппендицитом хирург поликлиники должен выполнить следующее:

- а) экскреторную урографию;
- б) анализ мочи общий, по Нечипоренко;
- в) хромоцистоскопию;
- г) отправить пациентку в хирургический стационар;

117. Укажите правильный ответ. У больного, перенесшего аппендэктомию и пришедшего на прием к амбулаторному хирургу, на 44 сутки после операции появились тошнота, вздутие живота, трехкратная рвота, схваткообразные боли в животе. Какое осложнение могло возникнуть у больного?

- а) ранняя спаечная кишечная непроходимость;
- б) поздняя спаечная кишечная непроходимость;
- в) эвентрация;
- г) пневмония;

118. Укажите правильный ответ. Амбулаторный хирург должен помнить, что к симптомам острого аппендицита у детей не относится:

- а) быстрое развитие аппендикулярного инфильтрата;
- б) превалирование общих симптомов над местными;
- в) быстрое развитие деструктивных форм заболевания;
- г) наличие диспепсических явлений.

119. Укажите правильный ответ. На прием к хирургу обратилась женщина с клинической картиной острого аппендицита и сроками беременности 6-8 недель. Какие симптомы могут быть характерными в данной ситуации?

- а) схваткообразные боли;
- б) более высокая локализация болей;
- в) отсутствие лейкоцитоза;
- г) брадикардия;

120. Укажите правильный ответ. К амбулаторному хирургу обратился пациент с жалобами на боль в правом коленном суставе. В анамнезе: падение с ушибом сустава. При осмотре: сустав увеличен в объеме, контуры его сглажены, определяется баллотирование надколенника. Наиболее вероятный диагноз?

- а) флегмона сустава;
- б) посттравматический гемартроз;
- в) деформирующий остеоартроз;
- г) вывих в суставе.

121. К амбулаторному хирургу обратился пациент с резаной раной, проникающей в полость локтевого сустава. После проведения первичной хирургической обработки капсулу сустава следует?

- а) ушить наглухо;
- б) ушить наглухо с установкой дренажей;
- в) не ушивать;
- г) наложить провизорные швы.

122. Для перелома костей таза характерным является?

- а) деформация бедра на стороне перелома;

- б) положительный симптом «прилипшей пятки»;
- в) отрицательный симптом разводящей нагрузки на крылья подвздошных костей;
- г) перелома бедра;

123. На прием к амбулаторному хирургу пришел пациент с жалобами на боли в правом локтевом суставе, нарушение функции правой руки. При осмотре область сустава отечна, болезненна, конечность находится в вынужденном полурасогнутом положении, предплечье укорочено, локтевой отросток выступает кзади, активные движения в суставе невозможны, при попытке пассивных движений ощущается пружинящее сопротивление. О какой патологии следует думать?

- а) ушиб правого локтевого сустава;
- б) передний вывих правого локтевого сустава;
- в) задний вывих правого локтевого сустава;
- г) деформирующий остеоартроз.

124. Для какого вывиха бедра характерно следующее положение ноги: умеренно согнута в тазобедренном суставе, приведена и ротирована кнутри?

- а) задневерхний подвздошный;
- б) передневерхний лонный;
- в) передненижний запирательный;
- г) задненижний седалищный.

125. Какую роль играет симптом «клавиши» при вывихе ключицы?

- а) является достоверным признаком разрыва акромиально-ключичного сочленения;
- б) является признаком сочетания вывиха ключицы с переломом акромиального отростка лопатки;
- в) заключается в резком западении ключицы;
- г) определяется при вывихе грудного отдела ключицы.

126. Отличительным признаком надбугорковых переломов плечевой кости что является?

- а) боли в плечевом суставе;
- б) абсолютная невозможность активного отведения плеча;
- в) положительный симптом осевой нагрузки;
- г) крепитация.

127. Укажите правильный ответ. Время наложения кровоостанавливающего жгута:

- а) Летом – не более чем на 30 минут, зимой – не более чем на 1 час.
- б) Не более чем на 30 минут, независимо от окружающей температуры.
- в) Летом – не более чем на 1 час, зимой – не более чем на 30 минут.
- г). Летом – не более чем на 2 часа, зимой – не более чем на 1 час

128. У ребенка 4 лет отмечены кровотечения алой кровью во время дефекации. При ректальном обследовании обнаружен полип слизистой прямой кишки. Что нужно рекомендовать?

- а) осмотр прямой кишки в зеркалах, прошивание ножки и удаление полипа;
- б) колоноскопию, осмотр всей толстой кишки, электрокоагуляцию полипа;
- в) ректороманоскопию, электрокоагуляцию полипа;
- г) осмотр в зеркалах, электрокоагуляцию полипа;

129. У ребенка 14 лет пульсирующие боли в области кончика пальца в течение 3-х дней. Местно: отек, гиперемия кожи. Движения в суставе ограничены. Резкая боль при пальпации. Гипертермия. Клиническая картина соответствует:

- А) паронихий;
- Б) кожному панарицию;

- В) подкожному панарицию;
- Г) подногтевому панарицию;

130. У ребенка 10 лет пятый день боли в области ногтевой фаланги. Ночь не спал. Колбообразное расширение и инфильтрация мягких тканей. Гиперемия кожи в зоне поражения. Резкая болезненность при пальпации. Укажите предварительный диагноз?

- А) паронихия;
- Б) кожный панариций;
- В) подкожный панариций;
- Г) костный панариций;

131. У ребенка 13 лет болезненность и равномерная отечность тканей у основания пальца кисти, распространяющаяся к лучезапястному суставу. Активные движения в суставе отсутствуют. Пассивные сопровождаются резкой болезненностью. Указанная картина соответствует:

- А) паронихии;
- Б) кожному панарицию;
- В) подкожному панарицию;
- Г) подногтевому панарицию;
- Д) сухожильному панарицию.

132. У ребенка 14 лет резкие боли в области кисти, выраженный отек тыла кисти. Гиперемия кожи в зоне поражения. Резкая болезненность при пальпации. Гипертермия. Укажите предварительный диагноз?

- А) флегмона кисти;
- Б) кожный панариций;
- В) подкожный панариций;
- Г) костный панариций;

133. Выберите для операции по поводу костного панариция у ребенка 5 лет наиболее целесообразна?

- А) проводниковая анестезия;
- Б) инфильтрационная анестезия;
- В) масочный наркоз;
- Г) интубационный наркоз;

134. Укажите появление рентгенологических признаков при костном панариции у ребенка 12 лет следует ожидать?

- А) на 1-2 день болезни;
- Б) на 4-6 день болезни;
- В) на 7-9 день болезни;
- Г) на 10-12 день болезни;

135. При подозрении на острый гематогенный остеомиелит при диагностической остеоперфорации получен гной. Укажите дальнейшие действия предусматривают?

- А) измерение внутрикостного давления;
- Б) дополнительную остеоперфорацию;
- В) ушивание раны;
- Г) промывание костно-мозгового канала;

136. При подозрении на острый гематогенный остеомиелит при диагностической остеоперфорации получена кровь. Укажите дальнейшие действия предусматривают?

- А) дополнительную остеоперфорацию;
- Б) измерение внутрикостного давления;
- В) ушивание раны;
- Г) промывание костно-мозгового канала;

137. Ребенок поступил в стационар по поводу острого гематогенного остеомиелита в тяжелом состоянии. Несмотря на интенсивные мероприятия больной погиб через сутки. Указанный вариант течения можно отнести?

- А) к обрывному;
- Б) к затяжному;
- В) к молниеносному;
- Г) к хроническому;

138. У ребенка, перенесшего острый гематогенный остеомиелит, в течение 2-х лет не было обострения процесса. Указанный вариант течения относится?

- А) к обрывному;
- Б) к затяжному;
- В) к молниеносному;
- Г) к хроническому;

139. У ребенка, перенесшего острый гематогенный остеомиелит, прошло 10 мес. после выписки. Местно: свищ с гнойным отделяемым. На рентгенограмме секвестр. Указанный вариант течения относится?

- А) к обрывному;
- Б) к затяжному;
- В) к молниеносному;

- Г) к хроническому;
- Д) к септикопиемическому.

140. Укажите декомпрессивная остеоперфорция при остром гематогенном остеомиелите не позволяет:

- А) уточнить диагноз в неясных случаях;
- Б) получить отделяемое из костномозгового канала для цитологического исследования;
- В) снизить внутрикостное давление;
- Г) снять боль.

141. Выберите при эпифизарном остеомиелите "сухие" артриты встречаются при преобладании следующей флоры?

- А) грамм-положительной;
- Б) грамм-отрицательной;
- В) ассоциативной флоры;
- Г) характер микрофлоры значения не имеет;

142. У пациента в течение 2-х лет обострения по поводу хронического остеомиелита большеберцовой кости. При бактериологическом исследовании раневого отделяемого высеян метициллинрезистентный золотистый стафилококк. Следует рекомендовать:

- А) цефазолин;
- Б) фортум;
- В) ванкомицин;
- Г) ампициллин / сульбактам;

143. У больного, оперированного по поводу продолженного отграниченного перитонита, при бактериологическом исследовании из брюшной полости высеяна неидентифицированная грамотрицательная флора. Выберите целесообразно назначить?

- А) гентамицин;
- Б) канамицин;
- В) левомицетин;
- Г) амикацин;

144. При выполнении декомпрессивной остеоперфорации больному с клиникой острого гематогенного остеомиелита получена кровь под давлением. Укажите оперативное вмешательство целесообразно закончить?

- А) оставлением резиновых выпускников в мягких тканях;
- Б) дренированием параоссального пространства по Редону;
- В) установлением однопросветных дренажей для проточного промывания;
- Г) дренированием двухпросветной трубкой;

145. Во время оперативного вмешательства по поводу острого гематогенного остеомиелита выявлены поднадкостничное и межмышечное скопление гноя. Укажите после выполнения декомпрессивной остеоперфорации показано?

- А) оставлением резиновых выпускников в мягких тканях;
- Б) дренированием параоссального пространства по Редону;
- В) установлением однопросветных дренажей для проточного промывания;
- Г) дренированием двухпросветной трубкой;

146. Укажите дренирование и промывание костно-мозгового канала при остром гематогенном остеомиелите показано?

- А) значительных сроках заболевания и тотальном поражении кости;
- Б) всегда для введения антибиотиков;
- В) не показано;
- Г) при получении крови под большим давлением;

147. Укажите оперативное лечение при остром гематогенном остеомиелите костей таза показано при?

- А) подтверждении диагноза рентгенологически;
- Б) формировании гнойных затеков в мягких тканях;
- В) всегда показана консервативная терапия;
- Г) предположении диагноза;

148. У новорожденного ребенка при перкуссии определяется тупость над правой половиной грудной клетки, отсутствие дыхания справа, полное смещение органов средостения вправо. При бронхоскопии отсутствие правого главного бронха. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- А) гипоплазия легкого;
- Б) аплазия легкого;
- В) агенезия легкого;
- Г) ателектаз;

149. У ребенка первого месяца жизни отмечается отсутствие дыхания справа, тупость при перкуссии, полное смещение органов средостения вправо. При бронхоскопии правый главный бронх заканчивается слепо. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- А) гипоплазия легкого;
- Б) аплазия легкого;
- В) агенезия легкого;
- Г) ателнектаз;

150. При обследовании ребенка обнаружено отсутствие дыхания справа, тупость при перкуссии, смещение средостения вправо. На рентгенограмме тотальное затемнение справа со смещением органов средостения в больную сторону. При бронхоскопии сужены долевыми бронхи. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- А) бронхоэктазия;
- Б) агенезия легкого;
- В) аплазия легкого;
- Г) гипоплазия легкого;

151. При обзорной рентгенограмме определяется ячеистость легочной ткани, а на бронхограмме определяется множество округлых образований по всему полю правого легкого. При бронхоскопии справа обильное гнойное отделяемое. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- А) бронхоэктазия;
- Б) агенезия легкого;
- В) кистозная гипоплазия;
- Г) гипоплазия легкого;

152. Состояние новорожденного тяжелое. Одышка. Дыхание слева ослаблено. Перкуторно справа коробочный звук. На рентгенограмме справа увеличение прозрачности легкого с резким обеднением рисунка. В нижнем отделе справа треугольная тень прилегающая к тени средостения. Средостение смещено влево с снижением прозрачности левого легкого. Ваш предварительный диагноз?

- А) киста легкого;
- Б) лобарная эмфизема;
- В) напряженный пневмоторакс;
- Г) гипоплазия легкого;

153. На рентгенограмме имеется округлой формы затемнение в области базальных сегментов. При аортографии обнаруживается сосуд, идущий от аорты к патологической тени. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- А) киста легкого;
- Б) опухоль легкого;
- В) легочная секвестрация;
- Г) опухоль средостения;

154. На рентгенограмме имеется дополнительная тень, прилегающая к тени средостения и имеющая треугольную форму с вогнутым наружным краем. На бронхограмме в области патологического образования выявляются только крупные бронхи, доходящие до нижнего края тени. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- А) бронхоэктазы;
- Б) легочная секвестрация;
- В) гипоплазия нижней доли;
- Г) опухоль средостения;

155. Укажите при установлении диагноза «агенезия легкого» наиболее достоверным методом обследования является?

- А) бронхоскопия;
- Б) аортография;
- В) ангиопульмонография;
- Г) бронхография;

156. Укажите при установлении диагноза «аплазия легкого» наиболее достоверным методом обследования является?

- А) бронхография;
- Б) сканирование легкого;
- В) бронхоскопия;

157. Укажите метод специального обследования, которому надо отдать предпочтение при проведении дифференциальной диагностики между агенезией легкого и его тотальным ателектазом?

- А) сканирование легких;
- Б) аортография;
- В) бронхография;
- Г) бронхоскопия.

158. Укажите при врожденной эмфиземе наиболее часто поражается?

- А) нижняя доля справа;
- Б) верхняя доля слева;
- В) нижняя доля слева;
- Г) верхняя доля справа;

159. Укажите наиболее частой локализацией внутрилегочной секвестрации является?

- А) средняя доля правого легкого;
- Б) нижняя доля левого легкого;
- В) верхняя доля левого легкого;
- Г) нижняя доля правого легкого.

160. У ребенка 2 лет установлен диагноз компенсированной лобарной эмфиземы. Укажите ему следует рекомендовать?
А) экстренную операцию;
Б) плановую операцию;
В) срочную операцию;
Г) консервативную терапию;
161. У новорожденного ребенка установлен диагноз декомпенсированной лобарной эмфиземы. Укажите ему следует рекомендовать?
А) консервативную терапию;
Б) бронхоскопическую санацию;
В) экстренную операцию;
Г) наблюдение в динамике;
162. У ребенка 1 года установлен диагноз субкомпенсированной формы лобарной эмфиземы. Укажите тактика хирурга должна включать?
А) срочную операцию;
Б) операцию после предоперационной подготовки;
В) консервативную терапию;
Г) диспансерное наблюдение;
163. Укажите оптимальной при операции по поводу врожденной эмфиземы верхней доли является?
А) боковая торакотомия;
Б) передняя торакотомия;
В) заднебоковая торакотомия;
Г) задняя торакотомия;
164. На рентгенограмме на фоне неизменной паренхимы выявляются четко очерченные тонкостенные воздушные полости. Укажите наиболее вероятный диагноз?
А) абсцесс легкого;
Б) пневмоторакс;
В) буллезная форма бактериальной деструкции легких;
Г) пиоторакс;
165. Состояние больного тяжелое, одышка, высокая лихорадка. На рентгенограмме грудной клетки полость с уровнем жидкости и перифокальной реакцией в проекции правого легкого. Укажите вероятный диагноз:
А) пиопневмоторакс;
Б) буллезная форма бактериальной деструкции легких;
В) абсцесс легкого;
Г) пиоторакс;.
166. На рентгенограмме определяется пристеночное затемнение с четкими контурами. Укажите наиболее вероятный диагноз?
А) тотальная эмпиема плевры;
Б) буллезная форма бактериальной деструкции легких;
В) фибриоторакс;
Г) плащевидный плеврит;
167. На рентгенограмме определяется тотальное затемнение плевральной полости со смещением средостения в пораженную сторону. Укажите наиболее вероятный диагноз?
А) тотальная эмпиема плевры;
Б) ателектаз легкого;
В) напряженная тотальная эмпиема;
Г) плащевидный плеврит;
168. На рентгенограмме определяется горизонтальный уровень жидкости в плевральной полости, полностью коллабированное легкое со смещением средостения в непораженную сторону. Укажите наиболее вероятный диагноз?
А) пневмоторакс;
Б) гидропневмоторакс;
В) напряженный гидропневмоторакс;
Г) тотальная эмпиема плевры;
Д) абсцесс легкого.
169. На рентгенограмме определяется смещение средостения в непораженную сторону, большой воздушный пузырь в плевральной полости, коллабирующий легкое. Укажите наиболее вероятный диагноз?
А) напряженный гидропневмоторакс;
Б) напряженный пневмоторакс;
В) гигантский кортикальный абсцесс;
Г) тотальная эмпиема плевры;

170. Укажите при абсцессе легкого с дренированием в бронх оптимальным методом лечения является?
А) пункция абсцесса;
Б) радикальная операция;
В) бронхоскопическая санация;
Г) дренирование плевральной полости;
171. На бронхограммах у больного имеется деформирующий бронхит нижней доли одного легкого. Остальные бронхи не поражены. Укажите оптимальным методом лечения является?
А) резекция нижней доли;
Б) торакоцентез;
В) экстирпация бронхов нижней доли;
Г) консервативное лечение.
172. У больного удалено длительно лежащее инородное тело. При бронхографическом обследовании выявлены цилиндрические бронхоэктазы. Укажите что ему следует рекомендовать?
А) диспансерное наблюдение;
Б) оперативное лечение;
В) бронхоскопическое лечение;
Г) санаторное лечение;
173. Укажите наиболее достоверным признаком при оценке степени подготовленности больного с бронхоэктазами к операции является?
А) улучшение общего состояния больного;
Б) купирование восходящего бронхита;
В) уменьшение гнойного отделяемого;
Г) улучшение показателей со стороны функций внешнего дыхания;
174. Выберите на напряженном пневмотораксе с бронхоплевральным свищем тактика лечения включает?
А) плевральную пункцию;
Б) бронхоблокаду с дренированием плевральной полости и активной аспирацией;
В) дренирование плевральной полости по Бюлау;
Г) дренирование плевральной полости с активной аспирацией;
175. У больного напряженный пневмоторакс с большим бронхоплевральным свищем. Укажите что ему следует рекомендовать?
А) бронхоблокаду;
Б) плевральную пункцию;
В) дренирование плевральной полости по Бюлау;
Г) дренирование плевральной полости с активной аспирацией;
176. При простом пиопневмотораксе необходимо выполнить:
А) плевральную пункцию;
Б) дренирование плевральной полости с активной аспирацией;
В) дренирование плевральной полости по Бюлау;
Г) радикальную операцию;
177. При напряженном пиопневмотораксе необходимо выполнить:
А) плевральную пункцию;
Б) дренирование плевральной полости по Бюлау;
В) дренирование плевральной полости с активной аспирацией;
Г) радикальную операцию;
178. При фибротораксе оптимальным методом лечения является:
А) радикальная операция;
Б) консервативная терапия, при неэффективности - радикальная операция;
В) плевральная пункция;
Г) дренирование плевральной полости;
179. Врожденные солитарные кисты легких чаще всего встречаются:
А) в верхней доле правого легкого;
Б) в средней доле правого легкого;
В) в нижней доле правого легкого;
Г) в верхней доле левого легкого;
180. У ребенка 6 месяцев при рентгенологическом обследовании обнаружено кистозное образование в легком. Состояние ребенка удовлетворительное. Дыхательной недостаточности нет. Лечение больного предусматривает:
А) наблюдение в динамике;
Б) дренирование кисты;
В) оперативное лечение;

Г) консервативное лечение;

181. У ребенка 3 лет в течение 6 месяцев имеется кистозное образование в легком. Жалоб нет. Ребенку следует рекомендовать:

- А) оперативное лечение в плановом порядке;
- Б) лечение пункциями;
- В) консервативное лечение;
- Г) выжидательную тактику;

182. Ребенок высоко лихорадит. На рентгенограмме тонкостенное округлое образование с уровнем жидкости без перифокальной реакции. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- А) абсцесс легкого;
- Б) напряженная киста легкого;
- В) нагноившаяся киста легкого;
- Г) диафрагмальная грыжа;

183. У ребенка имеется тяжелая дыхательная недостаточность. На рентгенограмме напряженная киста правого легкого. Лечение больного включает:

- А) пункцию кисты;
- Б) дренирование кисты;
- В) радикальную операцию;
- Г) консервативную терапию;

184. Больного беспокоит постоянный рефлекторный кашель, боль при глотании. Дыхание не затруднено. В анамнезе - поперхивание при еде. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- А) баллотирующее инородное тело трахеи;
- Б) инородное тело бронха;
- В) фиксированное инородное тело трахеи;
- Г) инородное тело гортаноглотки;

185. У больного затрудненное дыхание. Временами наступают приступы удушья. Отмечается охриплость голоса, временами афония. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- А) фиксированное инородное тело трахеи;
- Б) баллотирующее инородное тело трахеи;
- В) фиксированное инородное тело гортани;
- Г) инородное тело бронха;

186. Состояние больного тяжелое. Выраженная дыхательная недостаточность. Голос звонкий. Периодически слышен симптом «хлопка». Укажите наиболее вероятный диагноз?

- А) инородное тело бронха;
- Б) инородное тело гортани;
- В) фиксированное инородное тело трахеи;
- Г) баллотирующее инородное тело трахеи;

187. Состояние больного крайне тяжелое. Дыхание резко затруднено, втяжение уступчивых мест грудной клетки. На рентгенограмме повышение прозрачности обоих легких. В анамнезе аспирация инородного тела. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- А) инородное тело гортани;
- Б) фиксированное инородное тело трахеи;
- В) инородное тело бронха;
- Г) баллотирующее инородное тело трахеи;

188. Укажите из перечисленных опухолей средостения является злокачественной?

- А) ганглионеврома;
- Б) симпатогониома;
- В) невринома;
- Г) нейрофиброма;

189. У ребенка после катотравмы имеет место выраженная подкожная эмфизема в области шеи, лица, верхнего отдела грудной стенки. На рентгенограмме грудной клетки - перелом II, III, IV ребер по парастеральной линии справа. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- А) разрыв правого легкого;
- Б) травма трахеи;
- В) повреждение перикарда;
- Г) разрыв правого главного бронха;

190. Из специальных методов обследования наиболее информативным при установлении диагноза «врожденный короткий пищевод» является:

- А) рН-метрия;

- Б) обзорная рентгенография грудной и брюшной полостей;
- В) фиброэзофагогастроскопия;
- Г) контрастное обследование пищевода.

191. Укажите наиболее информативным рентгенологическим признаком при установлении диагноза «врожденный короткий пищевод» является?

- А) расширение пищевода в нижнем отделе;
- Б) желудочно-пищеводный рефлюкс;
- В) высокое положение куполов диафрагмы;
- Г) смещение дна желудка в грудную полость.

192. При эзофагоскопии у больного с ожогом пищевода имеется картина циркулярных фиброзных наложений, стенка пищевода по снятию фибрина кровоточит. Это соответствует:

- А) легкой степени ожога;
- Б) средней степени ожога;
- В) тяжелой степени ожога;
- Г) нет ожога;

193. Больной поступил в стационар на 8-е сутки после ожога пищевода уксусной эссенцией. При эзофагоскопии имеется ожог 3-й степени. Бужирование пищевода следует начинать:

- А) сразу после поступления;
- Б) на 10-е сутки;
- В) на 11-14-е сутки;
- Г) на 15-20-е сутки;

194. Укажите из перечисленных видов пластики пищевода наиболее распространен в детской хирургии?

- А) внутриплевральная пластика тонкой кишки;
- Б) внутриплевральная пластика из большой кривизны желудка;
- В) заградная пластика толстой кишки;
- Г) заградная пластика тонкой кишки;.

195. Во время бужирования пищевода произошла его перфорация. При контрастном исследовании пищевода имеется затек контрастного вещества более чем на 2 см. Выберите тактика хирурга должна предусматривать?

- А) курс лечебных эзофагоскопий;
- Б) введение зонда в желудок и консервативная терапия;
- В) перевод больного на парентеральное питание и консервативную терапию;
- Г) срочную операцию;

196. У ребенка 8 лет после травмы грудной клетки имеется простой гемоторакс. Укажите наиболее целесообразным в данном случае методом лечения является?

- а) радикальная операция;
- б) торакоскопия;
- в) плевральная пункция;
- г) дренирование по Бюлау.

197. У ребенка 7 дней внезапно ухудшилось состояние: беспокойство, повторная рвота желчью, затем исчезновение стула, кровь в стуле, болезненность при пальпации живота, страдальческое выражение лица. Определите наиболее вероятный диагноз?

- а. язвенно-некротического колита
- б. инвагинации кишечника
- в. заворота кишки
- г. полипа прямой кишки

198. У ребенка 3 недель не заживает пупочная ранка, постоянные слизистые гнойные выделения, гиперемия кожи, инфильтрация мягких тканей в околопупочной области, грануляция. При зондировании пупочной ранки зонд уходит на глубину 1.5 см. Определите диагноз?

- а. фунгуса пупка
- б. полного свища пупка
- в. кальциноза пупочной ямки
- г. неполного свища пупка

199. У новорожденного при рождении обнаружено опухолевидное образование размером 8*10 см, в проекции пупка над дефектом брюшной стенки - 4см, через пуповинные оболочки видны петли кишечника, печень. Отметьте правильный диагноз?

- а. эмбриональная грыжа пупочного канатика малых размеров
- б. гастрошизис

- в. эмбриональная грыжа пупочного канатика средних размеров
- г. эмбриональная грыжа пупочного канатика больших размеров

200. В клинику доставлен новорожденный с эмбриональной грыжей пупочного канатика средних размеров, глубоко недоношенный с нарушением мозгового кровообращения 3 степени, подозрением на врожденный порок сердца. Дайте рекомендации?

- а. немедленную операцию (1 этап по Гроссу)
- б. консервативную терапию (обработку оболочек антисептиками)
- в. коррекцию порока сердца
- г. подшивание пластикового мешка

201. У ребенка с резко выраженной дыхательной недостаточностью невозможно провести через нос катетер для отсасывания слизи. Укажите наиболее вероятной причиной этого состояния?

- а. трахео-пищеводный свищ
- б. синдром Пьера-Робена
- в. атрезия хоан
- г. макроглоссия

202. Ребенок с диагнозом "атрезия пищевода" готовится к операции. В каких мероприятиях он не нуждается?

- а. каждые 10-15 мин отсасывание содержимого ротоглотки
- б. определение группы крови и резус-фактора
- в. анализ крови на свертывающую и антисвертывающую системы
- г. промывание желудка

203. Укажите наиболее информативным методом определения высоты расположения прямой кишки при свищевых формах ее атрезии у детей является?

- А) рентгенография по Вангенстину;
- Б) контрастное исследование кишки через свищ;
- В) исследование свища зондом;
- Г) электромиография промежности;

204. У новорожденного отсутствует самостоятельный стул. Отмечается вздутие живота. Видна усиленная перистальтика. В этом случае можно предположить форму болезни Гиршпрунга:

- А) острую;
- Б) подострую;
- В) хроническую;
- Г) ректальную;

205. У новорожденного установлена острая форма болезни Гиршпрунга. Оптимальный способ оперативного пособия у него является:

- А) радикальная операция;
- Б) колостомапетлевая на восходящий отдел толстой кишки;
- В) колостомапетлевая на поперечно-ободочную кишку;
- г) терминальная колостома в переходной зоне толстой кишки.

206. У ребенка 1 года хронический запор. Первая задержка стула отмечена в период новорожденности. Самостоятельный стул отсутствует с 4 месяцев. Родители постоянно используют очистительные клизмы. В этом случае следует предположить форму болезни Гиршпрунга:

- А) острую;
- Б) подострую;
- В) хроническую;
- Г) ректальную;

207. Ребенок 3 лет поступает в стационар в тяжелом состоянии с выраженной интоксикацией. Живот вздут, мягкий, безболезнен. В анамнезе хронические запоры. Задержка стула 7 дней. У ребенка наиболее вероятна:

- А) болезнь Гиршпрунга;
- Б) долихосигма;
- В) хронический колит;
- Г) неспецифический язвенный колит;
- Д) болезнь Крона.

208. Ребенок 4 лет поступает в стационар с декомпенсированной стадией болезни Гиршпрунга. Тактика его лечения включает:

- А) консервативную терапию, сифонные клизмы;
- Б) срочное радикальное оперативное вмешательство;
- В) срочную колостому;
- Г) колостомию после кратковременной предоперационной подготовки;

209. У ребенка 6 лет при пальпации обнаружено опухолевидное образование в нижних отделах живота, умеренное, подвижное, безболезненное, тестоватой консистенции. В анамнезе — хронические шпоры. Укажите наиболее вероятный диагноз?

- А) опухоль толстой кишки;
- Б) удвоение кишечника;
- В) лимфангиома брюшной полости;
- Г) каловый камень;

210. У ребенка отмечено кишечное кровотечение при оформленном стуле, который затем стал частым и жидким. Появились боли в нижней половине живота. Температура субфебрильная, с периодическими подъемами до 38-39°C. Состояние ребенка средней тяжести. Укажите наиболее вероятная у него форма неспецифического язвенного колита?

- А) острая;
- Б) первично-хроническая;
- В) хроническая;
- Г) скоротечная;

211. У ребенка на протяжении полугода дважды отмечено выделение слизи, крови и гноя из прямой кишки на фоне нормального стула. При этом отмечались незначительные приступообразные боли в животе. Температура субфебрильная. В этом случае следует думать:

- А) об острой форме неспецифического язвенного колита;
- Б) о первично-хронической форме неспецифического язвенного колита;
- В) о хронической форме неспецифического язвенного колита;
- Г) о молниеносной и скоротечной форме неспецифического язвенного колита;

212. У ребенка 6 лет отмечено появление алой крови в стуле. Боли в животе. Стул до 8-10 раз. При ирригографии выявлено укорочение и сужение толстой кишки, ригидность ее стенки, псевдополипоз. Укажите клиническая картина позволяет установить диагноз:

- А) колита;
- Б) болезни Гиршпрунга;
- В) неспецифического язвенного колита;
- Г) болезни Крона;

213. У ребенка травма промежности с повреждением прямой кишки и сфинктерного аппарата. Боли в животе. Перитонеальные знаки. Свободный газ в брюшной полости на обзорной рентгенограмме. Ребенку что необходима провести?

- А) ревизия и санация брюшной полости;
- Б) ревизия и санация брюшной полости, сигмостома;
- В) ревизия и санация раны, лапаротомия, ревизия брюшной полости;
- Г) ревизия брюшной полости, сигмостома, ревизия раны;

214. У ребенка 4 лет отмечены кровотечения алой кровью во время дефекации. При ректальном обследовании обнаружен полип слизистой прямой кишки. Ему следует рекомендовать:

- А) осмотр прямой кишки в зеркалах, прошивание ножки и удаление полипа;
- Б) колоноскопию, осмотр всей толстой кишки, электрокоагуляцию полипа;
- В) ректороманоскопию, электрокоагуляцию полипа;
- Г) осмотр в зеркалах, электрокоагуляцию полипа

215. У ребенка 6 лет, оперированного по поводу атрезии прямой кишки, наблюдается периодическое недержание жидкого кала. Укажите степень недостаточности анального жома определяется?

- А) первая;
- Б) вторая;
- В) третья;
- Г) четвертая;

216. У ребенка 7 лет, оперированного по поводу травмы промежности, наблюдается постоянное недержание жидкого кала и периодически плотного. Укажите степень недостаточности анального жома составляет:

- А) первую;
- Б) вторую;
- В) третью;

Г) четвертую;

217. У ребенка 8 лет, оперированного по поводу болезни Гиришпрунга по методике Дюамеля, наблюдается постоянное недержание жидкого и плотного кала. Выберите степень недостаточности анального жома составляет:

- А) первую;
- Б) вторую;
- В) третью;
- Г) четвертую;

218. У ребенка выпадение прямой кишки наблюдается при акте дефекации и умеренной физической нагрузке (напряжения). Требуется вправление выпавшей кишки. Укажите в этом случае стадию выпадения следует расценить, как?

- А) компенсированную;
- Б) субкомпенсированную;
- В) декомпенсированную;
- Г) II степень;

219. У ребенка 7 лет в области голени участок воспаления ярко-красного цвета с резко очерченными границами фестончатой формы. Кожа отечна и болезненна по периферии. Тенденция к распространению. Укажите наиболее вероятен диагноз?

- А) фурункл;
- Б) карбункул;
- В) флегмона;
- Г) рожистое воспаление;

220. У ребенка 5 лет множественные гнойники конусовидной формы, очаги с гнойным стержнем в центре. Длительное подострое течение. Указанное состояние характерно?

- А) для фурункулеза;
- Б) для рожистого воспаления;
- В) для флегмоны;
- Г) для псевдофурункулеза;

221. У ребенка 5 месяцев, ослабленного гипотрофика, за короткий период времени отмечено появление множественных абсцессов куполообразной формы без гнойных стержней. Укажите наиболее вероятен диагноз?

- А) фурункулез;
- Б) псевдофурункулез;
- В) абсцесс подкожной клетчатки;
- Г) флегмона;

222. У ребенка 7 лет в области бедра имеется участок воспалительной инфильтрации без четких границ с флюктуацией в центре. Укажите наиболее вероятен диагноз?

- А) фурункулез;
- Б) псевдофурункулез;
- В) флегмона подкожной клетчатки;
- Г) абсцесс;

223. У ребенка первые часы после рождения появилась обильная рвота желчью. После кормления рвота усиливается. Появилась вялость адинамия эксикоз, за сутки ребенок потерял в весе 256 гр. Живот мягкий, вздут в эпигастральной области, после рвоты вздутие уменьшается. Нижние отделы живота запавшие. На обзорном R-грамме органов брюшной полости, отчетливо видны два горизонтальных уровня жидкости, газ в кишечнике отсутствует. Укажите наиболее вероятен диагноз?

- А) препилорическая атрезия
- Б) болезнь Гиришпрунга
- В) пилоростеноз
- Г) атрезия 12-перстной кишки ниже фатерова соска

224. В хирургический стационар доставлен ребенок 14 лет. Из анамнеза известно, что в течении недели беспокоили боли в эпигастрии, отрыжка. За два часа до поступления в стационар появились "кинжальные" боли в животе, рвота съеденной пищей. Состояние ребенка тяжелое. Выражение лица страдальческое. Положение вынужденное на левом боку с согнутыми нижними конечностями. Язык сухой, обложен налетом. Живот не участвует в дыхании, при пальпации напряжен, резко болезненный, выражены симптомы раздражения брюшины. Пульс 120 в минуту. T=37,5°C. Укажите наиболее вероятен диагноз?

- А) острый гастрит
- Б) отравление
- В) острый холецистит
- Г) перфорация язвы желудка

225. Укажите наиболее информативным методом диагностики врожденного сужения заднепроходного отверстия у детей является:

- А) рентгеноконтрастный;
- Б) ректороманоскопия;
- В) колоноскопия;
- Г) пальцевое ректальное исследование;

226. Укажите наиболее информативным методом определения высоты расположения прямой кишки при свищевых формах ее атрезии у детей является?

- А) рентгенография по Вангенстину;
- Б) контрастное исследование кишки через свищ;
- В) исследование свища зондом;
- Г) электромиография промежности

227. У ребенка 1 года хронический запор. Первая задержка стула отмечена в период новорожденности. Самостоятельный стул отсутствует с 4 месяцев. Родители постоянно используют очистительные клизмы. Укажите в этом случае следует предположить форму болезни Гиршпрунга:

- А) острую;
- Б) подострую;
- В) хроническую;
- Г) ректальную;

228. Ребенок 3 лет поступает в стационар в тяжелом состоянии с выраженной интоксикацией. Живот вздут, мягкий, безболезнен. В анамнезе хронические запоры. Задержка стула 7 дней. Укажите ребенка наиболее вероятно?

- А) болезнь Гиршпрунга;
- Б) долихосигма;
- В) хронический колит;
- Г) неспецифический язвенный колит;

229. Ребенок 4 лет поступает в стационар с декомпенсированной стадией болезни Гиршпрунга. Укажите тактика его лечения включает?

- А) консервативную терапию, сифонные клизмы;
- Б) срочное радикальное оперативное вмешательство;
- В) срочную колостому;
- Г) колостомию после кратковременной предоперационной подготовки;

230. У ребенка 6 лет при пальпации обнаружено опухолевидное образование в нижних отделах живота, умеренное, подвижное, безболезненное, тестоватой консистенции. В анамнезе — хронические шпоры. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- А) опухоль толстой кишки;
- Б) удвоение кишечника;
- В) лимфангиома брюшной полости;
- Г) каловый камень;

231. У ребенка 1.5 месяцев острый гнойный парапроктит. Укажите наиболее рациональным вариантом лечения является?

- А) разрез мягких тканей и дренирование;
- Б) радикальное иссечение инфильтрата и свища;
- В) антибактериальная терапия;
- Г) физиотерапевтические методы лечения;

232. Укажите наиболее вероятной теорией возникновения неспецифического язвенного колита у детей является?

- А) инфекционная;
- Б) ферментативная;
- В) алиментарная;
- Г) аутоиммунная.

233. У ребенка отмечено кишечное кровотечение при оформленном стуле, который затем стал частым и жидким. Появились боли в нижней половине живота. Температура субфебрильная, с периодическими подъемами до 38-39°C. Состояние ребенка средней тяжести. Укажите наиболее вероятная у него форма неспецифического язвенного колита?

- А) острая;
- Б) первично-хроническая;
- В) хроническая;
- Г) подострая.

234. У ребенка на протяжении полугода дважды отмечено выделение слизи, крови и гноя из прямой кишки на фоне нормального стула. При этом отмечались незначительные приступообразные боли в животе. Температура субфебрильная. Укажите наиболее вероятен диагноз?

В этом случае следует думать:

- А) об острой форме неспецифического язвенного колита;
- Б) о первично-хронической форме неспецифического язвенного колита;
- В) о хронической форме неспецифического язвенного колита;
- Г) о подострой форме неспецифического язвенного колита;

235. Выберите для диагностики неспецифического язвенного колита у детей основным исследованием является?
А) бактериологическое;
Б) рентгенологическое;
В) эндоскопическое;
Г) пальцевое ректальное;
236. У ребенка 6 лет отмечено появление алой крови в стуле. Боли в животе. Стул до 8-10 раз. При ирригографии выявлено укорочение и сужение толстой кишки, ригидность ее стенки, псевдополипоз. Укажите клиническая картина позволяет установить диагноз?
А) колита;
Б) болезни Гиршпрунга;
В) неспецифического язвенного колита;
Г) болезни Крона;
237. Выберите показанием к хирургическому лечению неспецифического язвенного колита у детей является:
А) младший возраст;
Б) медленная стабилизация состояния ребенка при консервативном лечении;
В) прогрессирующее ухудшение состояния ребенка на фоне консервативной терапии;
Г) поражение толстой кишки на всем протяжении;
238. Ребенку ошибочно была поставлена очистительная клизма раствором нашатырного спирта. Сразу отмечены боли в области прямой кишки. Спустя несколько часов появились боли в животе и перитонеальные знаки. Ребенку показано:
А) наблюдение, антибиотики, обезболивающие препараты;
Б) сифонная клизма;
В) срединная лапаротомия, ревизия брюшной полости;
Г) цекостомия;
Д) сигмостомия.
239. У ребенка обширная рана промежности без повреждения прямой кишки. Ему следует рекомендовать:
А) санацию и ревизию раны;
Б) ревизию и санацию раны, сигмостому;
В) ревизию и санацию раны, лапаротомию, ревизию брюшной полости;
Г) ревизию и санацию раны, цекостому;
240. У ребенка обширная рана промежности с повреждением прямой кишки и сфинктерного аппарата. Рациональным способом лечения является:
А) ревизия и санация раны;
Б) ревизия и санация раны, цекостома;
В) ревизия и санация раны, сигмостома;
Г) ревизия и санация раны, лапаротомия, ревизия брюшной полости, сигмостома;
241. У ребенка 6 лет, оперированного по поводу атрезии прямой кишки, наблюдается периодическое недержание жидкого кала. Выберите степень недостаточности анального жома определяется?
А) первая;
Б) вторая;
В) третья;
Г) четвертая;
242. У ребенка 7 лет, оперированного по поводу травмы промежности, наблюдается постоянное недержание жидкого кала и периодически плотного. Выберите степень недостаточности анального жома составляет?
А) первую;
Б) вторую;
В) третью;
Г) четвертую;
243. У ребенка 8 лет, оперированного по поводу болезни Гиршпрунга по методике Дюамеля, наблюдается постоянное недержание жидкого и плотного кала. Выберите степень недостаточности анального жома составляет?
А) первую;
Б) вторую;
В) третью;
Г) четвертую;
244. У ребенка выпадение прямой кишки наблюдается при акте дефекации и умеренной физической нагрузке (напряжения). Требуется вправление выпавшей кишки. Укажите в этом случае стадию выпадения следует расценить, как?
А) компенсированную;
Б) субкомпенсированную;
В) декомпенсированную;
Г) II степень;

245. У ребенка 7 лет в области голени участок воспаления ярко-красного цвета с резко очерченными границами фестончатой формы. Кожа отечна и болезненна по периферии. Тенденция к распространению. Определите наиболее вероятен диагноз?

- А) фурункл;
- Б) карбункл;
- В) флегмона;
- Г) рожистое воспаление;

246. У ребенка 5 месяцев, ослабленного гипотрофика, за короткий период времени отмечено появление множественных абсцессов куполообразной формы без гнойных стержней. Укажите наиболее вероятен диагноз:

- А) фурункулез;
- Б) псевдофурункулез;
- В) абсцесс подкожной клетчатки;
- Г) флегмона;

247. У ребенка 7 лет в области бедра имеется участок воспалительной инфильтрации без четких границ с флюктуацией в центре. Укажите наиболее вероятен диагноз?

- А) фурункулез;
- Б) псевдофурункулез;
- В) флегмона подкожной клетчатки;
- Г) абсцесс;

248. У ребенка 10 лет на задней поверхности шеи резко болезненный инфильтрат, в центре которого три гнойных стержня. Укажите наиболее какой вероятен диагноз?

- А) фурункул;
- Б) карбункул;
- В) флегмона;
- Г) рожистое воспаление;

249. У ребёнка в возрасте 8 мес. внезапно появились приступообразные боли в животе, рвота. Отмечена задержка стула. При ректальном осмотре обнаружена тёмная кровь.

Ваш предположительный диагноз?

1. Инвагинация кишечника.
2. Полип прямой кишки.
3. Меккелев дивертикул.
4. Язва 12-перстной кишки.

250. У ребёнка в возрасте 7 мес. инвагинация кишечника. Давность заболевания - 30 часов. Ваша тактика:

1. Операция в плановом порядке.
2. Сифонная клизма.
3. Пальпация живота и консервативное расправление инвагината под наркозом.
4. Срочная операция.