

Раздел 01. Клиническая анатомия и оперативная хирургия

Инструкция: выберите один правильный ответ

Возникновение симптома "очков" при переломе основания черепа объясняется

- а повреждением продырявленной пластинки в передней черепной ямке
- б разрывом зрительной артерии
- в повреждением внутренней сонной артерии в полости черепа
- г повреждением передней решетчатой вены
- д повреждением задней решетчатой вены

При проводниковой блокаде локтевого нерва кнаружи от гороховидной кости выключается чувствительная иннервация

- а I-III пальцев
- б I-V пальцев
- в V пальца и ульнарного края IV пальца

Седалищный нерв покидает полость таза

- а через надгрушевидное отверстие
- б через подгрушевидное отверстие
- в через запирательное отверстие

Возникновение воздушной эмболии сосудов головного мозга после операции на органах шеи объясняется (1) незаращением межпредсердной перегородки (2) незаращением Боталлова протока (3) незаращением межжелудочковой перегородки (4) плотным срастанием вен шеи с фасциями (5) рассечением фасциально-клетчаточных пространств шеи

- а верно 1 и 2
- б верно 2, 3
- в верно 3, 4
- г верно 1, 4

д верно 2, 5

С клетчаткой подмышечной впадины сообщается (1) переднее глубокое клетчаточное пространство (2) надостное (3) подостное (4) передняя предлопаточная щель (5) задняя предлопаточная щель

- а верно 1, 2
- б верно 2, 3
- в верно 3, 4
- г верно 4, 5
- д верно 1, 5

Наиболее рациональный способ пункции перикардита

- а по Шарцу
- б по Пирогову
- в по Шапошникову
- г по Ларрею
- д по Марфану

Суставная капсула голеностопного сустава лишена укрепляющих связок

- а латерально и сзади
- б спереди и сзади
- в медиально и сзади

Питание органов таза осуществляет

- а внутренняя подвздошная артерия
- б наружная подвздошная артерия
- в передняя ветвь внутренней подвздошной артерии
- г задняя ветвь внутренней подвздошной артерии

Под апоневрозом подошвы располагается

- а два клетчаточных пространства
- б три клетчаточных пространства
- в четыре клетчаточных пространства
- г пять клетчаточных пространств

Пункция лучезапястного сустава производится

- а с тыльно-радиальной поверхности кисти
- б с тыльной поверхности кисти
- в с тыльно-ульнарной поверхности кисти
- г с ладонной поверхности кисти

При выполнении операции геморроидэктомии следует помнить, что в зоне геморроидальных узлов располагаются кавернозные тельца, в лакуны которых впадают ветви

- а нижней прямокишечной артерии
- б пупочной артерии
- в нижней ягодичной артерии
- г нижней брыжеечной артерии

Большое и малое седалищные отверстия формируются за счет

- а крестцово-подвздошных связок
- б лобкового симфиза
- в крестцово-бугровой и крестцово-остной связки

Гиперемия лица при проведении ваго-симпатической блокады объясняется

- а блокадой блуждающего нерва
- б усилением кровотока
- в блокадой симпатического ствола
- г блокадой нисходящей ветви подъязычного нерва

Перевязка внутренней подвздошной артерии в связи с особенностями ее топографии может быть осложнена расположением рядом с ней

- а маточной трубы
- б мочеточника
- в наружной подвздошной артерии
- г всего перечисленного

Блуждающий нерв вызывает

- а учащение сердечных сокращений и усиление систолы
- б учащение сердечных сокращений и ослабление систолы
- в урежение частоты сердечных сокращений и ослабление систолы
- г урежение частоты сердечных сокращений и усиление систолы

Прорыв гноя в сигмовидный синус из сосцевидного отростка возможен

- а через шило-сосцевидное отверстие
- б через каменисто-барабанную щель
- в через сосцевидный выпускник
- г через яремное отверстие

Зоной распространения гематомы или гнойника, развивающимися под глубоким листком поверхностной фасции живота, являются

- а промежность
- б паховые связки
- в передняя поверхность бедра

Резко выраженное приведение плеча при флегмонах, локализующихся в рыхлой клетчатке между большой и малой грудной мышцами, отмечается за счет сокращения

- а дельтовидной мышцы
- б подлопаточной мышцы
- в малой грудной мышцы
- г большой грудной мышцы

Наиболее возможными путями прорыва гноя при паротите, объясняемым особенностями топографии околоушной слюнной железы и ее фасции, являются: (1) прорыв гноя в ротовую полость (2) прорыв гноя в переднее окологлоточное пространство (3) прорыв гноя в заднее окологлоточное пространство (4) прорыв гноя в наружный слуховой проход

- а верно 1, 2
- б верно 3, 4
- в верно 2, 4
- г верно 1, 3
- д верно 2, 3

Общим отличительным признаком всех бедренных грыж является

- а выход их над паховой складкой
- б расположение внутри от бедренной вены
- в наличие выпячивания на бедре
- г выход их из-под паховой складки

Питание прямой кишки происходит за счет

- а нижней брыжеечной артерии
- б внутренней подвздошной артерии
- в внутренней половой артерии
- г всех перечисленных

Пункцию локтевого сустава рационально производить после сгибания локтя до прямого угла

- а в задне-наружной поверхности сустава
- б в задне-внутренней поверхности сустава
- в со стороны задней поверхности сустава
- г в передне-наружной поверхности сустава

Распространение гнойных затеков на бедро, во влагалище прямых мышц живота и в брюшную полость возможно

- а из позади прямокишечного клетчаточного пространства
- б из позади пузырного
- в из предпузырного
- г из бокового

Заброс гнойных эмболов в пещеристый синус возможен

- а через верхнюю глазничную вену
- б через нижнюю глазничную вену
- в через переднюю лицевую вену
- г через крыловидное венозное сплетение
- д все названные вены

При скоплении жидкости в плечевом суставе пункция его наиболее рациональна

- а с передней стороны сустава
- б с задней стороны сустава
- в с верхней стороны сустава
- г со стороны медиальной части сустава

Отек правой нижней конечности развивается на фоне острого аппендицита или после аппендэктомии вследствие

- а тромбоза подвздошных вен
- б распространения воспалительного процесса на бедро
- в вовлечения в воспалительный процесс подвздошно-поясничной мышцы

Футляр для сосудисто-нервного пучка шеи образует в основном

- а поверхностная фасция
- б глубокая (предпозвоночная) фасция
- в собственная фасция

г срединная (внутренностная) фасция

При отведении плеча к горизонтальному уровню или выше его отмечается дестабилизация действия некоторых мышц области плечевого сустава, что способствует вывиху в нем. В этом участвуют (1) большая грудная мышца (2) малая грудная мышца (3) надостная мышца (4) большая круглая мышца (5) подлопаточная мышца

- а верно 1, 2, 3
- б верно 1, 4, 5
- в верно 2, 3, 4
- г верно 3, 4, 5
- д верно 1, 3, 4

Основными источниками кровоснабжения предстательной железы является

- а ниже-пузырная артерия
- б средне-прямокишечная артерия
- в запирающая артерия
- г нижняя ягодичная артерия
- д нижние пузырьные и средние прямокишечные

В верхней половине бедренного треугольника по отношению к бедренной артерии бедренная вена располагается

- а спереди
- б снаружи
- в кнутри
- г сзади

Коникотомия проводится на уровне

- а ниже подъязычной кости
- б между первым полукольцом трахеи и перстневидным хрящом
- в между перстневидным и щитовидным хрящами

Причиной послеоперационных парезов органов брюшной полости после правосторонней пульмоэктомии является повреждение

- а диафрагмального нерва
- б пограничного симпатического ствола

- в правого блуждающего нерва
- г большого чревного нерва справа

Проникновение инфекции в клетчатку седалищно-прямокишечной ямки возможно

- а при разрушении тазовой диафрагмы
- б через малое седалищное отверстие
- в по ходу полового сосудисто-нервного пучка
- г все перечисленное

Типичным уровнем перевязки наружной сонной артерии является

- а сразу в области бифуркации общей сонной артерии
- б выше отхождения язычной артерии
- в ниже отхождения лицевой артерии
- г ниже отхождения язычной артерии

При операциях на желудке иногда перевязывают ошибочно добавочную печеночную артерию, что в свою очередь, может привести к некрозу сегмента, сектора или даже доли печени. Добавочная печеночная артерия чаще отходит

- а от общей печеночной артерии
- б от левой желудочной артерии
- в от селезеночной артерии
- г от верхней брыжеечной артерии

Лимфатический сосуд, собирающий лимфу от II-III пальцев кисти по ходу подкожной вены проходит дельтовидно-пекторальную борозду и вместе с веной в области подключичной ямки проникает в подмышечную ямку, где расположена

- а латеральная подмышечная группа лимфатических узлов
- б медиальная подмышечная группа лимфатических узлов
- в центральная подмышечная группа лимфатических узлов

- г верхняя подмышечная или подключичная группа лимфатических узлов

Вскрытия плеврального синуса необходимо опасаться при выполнении операционного доступа через забрюшинное пространство

- а к поджелудочной железе
- б к почке
- в к 12-перстной кишке
- г к абдоминальной аорте

При плече-лопаточном периартрите и травмах плечевого сустава болевой синдром можно снять блокадой

- а мышечно-кожного нерва
- б надлопаточного нерва со стороны подостной ямки
- в надлопаточного нерва со стороны надостной ямки
- г лучевого нерва на плече

Мышцей брюшной стенки, образующей при переходе в апоневротическую часть полулунную (спигелеву) линию, является

- а наружная косая мышца живота
- б внутренняя косая мышца живота
- в поперечная мышца живота
- г прямая мышца живота

Флегмоны стопы нередко возникают при прорыве гноя из проксимального конца синовиального влагалища, I и V пальцев стопы

- а идет вдоль всей стопы
- б заканчивается на уровне костей предплюсны
- в заканчивается на уровне головок плюсневых костей

Причиной постоянных жгучих болей, появляющихся иногда после операции грыжесечения, является вовлечение в рубец

- а бедренного нерва
- б подвздошно-подчревного нерва
- в подвздошно-пахового нерва

Магистральный сосуд, лежащий на куполе плевры

- а подключичная вена
- б подключичная артерия
- в нижняя щитовидная артерия
- г общая сонная артерия

Сосудом, сдавливающим нижнюю часть 12-перстной кишки и нарушающим ее проходимость, является

- а верхняя брыжеечная артерия и вена
- б верхняя брыжеечная артерия и нижняя брыжеечная вена
- в средняя артерия ободочной кишки
- г левая артерия ободочной кишки

Глубокое бедренное кольцо при аномалийном отхождении запирающей артерии со всех сторон окружено сосудистыми образованиями. В образовании "короны смерти" не принимают участия

- а лобковая ветвь нижней надчревной артерии
- б бедренная вена
- в окружающая подвздошную кость поверхностная артерия

Паховый лимфатический узел Пирогова располагается в области

- а устья большой подкожной вены бедра
- б проекции бедренной артерии
- в правильного ответа нет

Мягкие покровы черепа состоят

- а из 3 слоев
- б из 5 слоев
- в из 6 слоев
- г из 8 слоев

В прямой кишке выделяют

- а один сфинктер
- б два сфинктера
- в три сфинктера
- г четыре сфинктера

Прорыв гноя из проксимального отдела синовиальных влагалищ большого пальца и II-V пальцев кисти происходит (1) под длинную ладонную мышцу (2) между глубоким сгибателем пальцев и квадратным пронатором (3) под квадратный пронатор (4) между поверхностным и глубоким сгибателями пальцев

- а верно 1, 2
- б верно 2, 3
- в верно 3, 4
- г верно 2, 4
- д верно 1, 3

Срединное фасциальное пространство ладони имеет условные стенки, среди которых дно составляют III и IV пястные кисти и межкостные мышцы, покрытые глубокой фасцией ладони. Крышей срединного пространства является ладонный апоневроз. С наружной и внутренней сторон его границами являются соответственно латеральные и медиальные перегородки на границе возвышений мышц I и V пальцев. Глубокая артериальная дуга и глубокая ветвь локтевого нерва располагается

- а в дне срединного фасциального пространства ладони
- б в крыше срединного фасциального пространства ладони
- в в латеральной мышечной перегородке
- г в медиальной мышечной перегородке

В формировании мочеполовой диафрагмы принимает участие

- а глубокая поперечная мышца промежности
- б мышца, поднимающая задний проход
- в грушевидная мышца
- г внутренняя запирающая мышца

Сращение подвздошной, лобковой и седалищной костей в единую тазовую кость происходит в постэмбриональном онтогенезе в области

- а вертлужной впадины
- б крыла подвздошной кости
- в седалищного бугра
- г ветви лобковой кости

В состав сосудисто-нервного пучка шеи входят следующие нервы

- а блуждающий нерв
- б нисходящая ветвь подъязычного нерва
- в промежуточный нерв
- г пограничный симпатический ствол
- д правильно а) и б)

Двигательная иннервация мышц лица осуществляется (1) лицевым нервом (2) тройничным нервом (3) подъязычным нервом (4) добавочным нервом

- а верно 1, 2
- б верно 2, 3
- в верно 3, 4
- г верно 1, 3
- д верно 2, 4

Местом формирования диафрагмального нерва является

- а ромбовидная ямка
- б мосто-мозжечковый угол
- в шейное сплетение
- г плечевое сплетение

Поверхностная ладонная артериальная дуга располагается под ладонным апоневрозом в пределах

- а лучевого фасциального пространства
- б срединного фасциального пространства
- в локтевого фасциального пространства

При выполнении проводниковой блокады срединного нерва в области кожной складки лучезапястного сустава выключается чувствительная иннервация

- а I, II, III пальцев и радиального края IV пальца
- б IV пальца и ульнарного края IV пальца
- в всех пальцев кисти

К ветвям внутренней подвздошной артерии, осуществляющим питание мочевого пузыря, относятся

- а пупочная артерия
- б передний ствол внутренней подвздошной артерии
- в запирающая артерия
- г внутренняя половая артерия
- д правильно а) и б)

Раздел 02. Общие и функциональные методы обследования

Инструкция: выберите один правильный ответ

Наиболее достоверным методом установления причины механической желтухи является

- а лапароскопия
- б радиоизотопная динамическая билиосцинтиграфия
- в ультразвуковое исследование желчного пузыря и желчных протоков
- г эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография
- д лапароскопическая холецистография

Сужение дистального отдела холедоха диагностируется с помощью

- а эндоскопической ретроградной холангиографии
- б операционной холангиографии

- в инструментальным зондированием во время холедохотомии
- г холедохоскопией на операционном столе
- д все ответы правильные

Нормальный диаметр холедоха составляет

- а 3-5 мм
- б 6-8 мм
- в 9-11 мм
- г 8-12 мм
- д 5-12 мм

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

- а холедохолитиазе
- б сальмонеллезе желчного пузыря
- в внутренней желчной фистуле
- г желудочно-толстокишечной фистуле
- д холецистите

Портальная гипертензия является

- а синдромом
- б самостоятельной болезнью
- в на сегодня этот вопрос еще не решен, спорный
- г и то, и другое

Наиболее частой причиной портальной гипертензии у взрослых является

- а тромбоз селезеночной или воротной вены
- б опухолевые поражения печени
- в цирроз печени
- г легочная или сердечно-сосудистая недостаточность
- д синдром Бадда-Киари

Наиболее достоверно уровень блока воротного русла определяется

- а сцинтиграфией печени и селезенки
- б эхографией печени

- в спленопортографией
- г портографией через пупочную вену
- д илеомезентерикографией

Для распознавания рака поджелудочной железы можно применить все перечисленные методы, кроме

- а ретроградной холангиопанкреатографии
- б ультразвукового скенирования
- в компьютерной томографии
- г холецистографии
- д ангиографии и изотопной сцинтиграфии

При выполнении чрезкожной чрезпеченочной холангиографии могут возникнуть следующие осложнения

- а кровотечение
- б желчеистечение
- в повреждение полого органа с последующим развитием перитонита
- г обострение холангита или развитие острого панкреатита
- д все перечисленное

Противопоказанием для ретроградной эндоскопической холангиографии является

- а острый панкреатит
- б механическая желтуха
- в хронический панкреатит
- г наличие конкрементов в панкреатических протоках
- д холедохолитиаз

Распознаванию причины механической желтухи более всего помогает

- а пероральная холецистография
- б внутривенная холецистохолангиография
- в ретроградная холангиография
- г сцинтиграфия печени
- д прямая спленопортография

Наиболее достоверно можно диагностировать локализацию и вид бронхоэктазов с помощью

- а бронхоскопии
- б направленной бронхографии
- в рентгеноскопии легких
- г аускультации и перкуссии
- д рентгенографии легких

При наличии у больного острого абсцесса легкого бронхоскопию следует рассматривать как метод

- а не имеющий никакого значения
- б имеющий значение для уточнения диагноза
- в имеющий лечебное значение
- г имеющий лечебное и диагностическое значение
- д имеющий ограниченное применение, как вредный и опасный

При подозрении на новообразование средостения наиболее информативным методом для уточнения диагноза является

- а пневмомедиастиноскопия
- б бронхоскопия
- в бронхография
- г рентгеновская компьютерная томография
- д искусственный пневмоторакс

Переднее средостение является излюбленным местом локализации

- а энтерогенной кисты средостения
- б бронхогенной кисты средостения
- в целомической кисты перикарда
- г лимфогрануломатоза средостения
- д тимомы

В реберно-позвоночном углу чаще всего локализуются такие образования

- а как липома средостения
- б как невринома средостения

- в как паразитарная киста средостения
- г как дермоидная киста средостения
- д как мезотелиома локальная

Стеаторрея характерна

- а для постхоланцистэктомического синдрома
- б для острого панкреатита
- в для хронического панкреатита
- г для печеночной недостаточности
- д для болезни Крона

Раздел 03. Общие принципы и методы лечения

Инструкция: выберите один правильный ответ

Снять тормозящий эффект глюкокортикоидов при заживлении раны может

- а витамин D
- б витамин С
- в витамин А
- г витамин B6
- д витамин E

Противопоказанием к гемотрансфузии являются

- а тяжелая операция
- б хирургическая инфекция
- в шок
- г тяжелое нарушение функции печени
- д снижение АД

Бактерицидным действием на микробную флору из перечисленных антибиотиков не обладают

- а полимиксины и цефалоспорины
- б тетрациклины и макролиды-азалиды
- в аминогликозиды и пенициллины
- г цефалоспорины и карбопенемы

д пенициллины и полимиксины

Переливание крови показано во всех приведенных ниже случаях, за исключением

- а острой анемии
- б гнойной интоксикации
- в повышения защитной силы организма
- г с целью гемостаза
- д тяжелых нарушений функций печени и почек

Метронидазол сочетается

- а с пенициллинами
- б с цефалоспоридами
- в аминогликозидами
- г тетрациклинами
- д со всеми перечисленными

Вероятность инфекции наиболее высока

- а у больных старше 70 лет
- б у больных, страдающих ожирением
- в одинаковая у тех и у других

Аминогликозиды, являясь бактерицидными препаратами, обладают следующим механизмом действия на микробную клетку

- а нарушают функцию клеточных мембран
- б ингибируют синтез ДНК и РНК
- в нарушают систему трансляции
- г ингибируют синтез клеточной оболочки
- д подавляют синтез белка на уровне рибосом

Наиболее важным фактором для выживания больных с изолированной газовой гангреной является

- а раннее применение антибиотиков
- б раннее очищение раны от омертвевших тканей и/или ампутация

в раннее применение
гипербарической оксигенации

г все перечисленное

Переливание несовместимой крови ведет к развитию (1)
гемотрансфузионного шока (2) отека легких (3)
гемолиза (4) острой почечной недостаточности (5)
геморрагического синдрома

а верны все ответы

б верны 1, 2, 3

в верны 1, 3, 4

г верны 2, 3, 4

д верны 1, 2, 4

Основным показанием к гемотрансфузии является

а парентеральное питание

б стимуляция кроветворения

в значительная анемия от
кровопотери

г дезинтоксикация

д иммунокоррекция

Объем циркулирующей крови у взрослых мужчин
составляет

а 50 мл/кг

б 60 мл/кг

в 70 мл/кг

г 80 мл/кг

д 90 мл/кг

Наиболее постоянным синдромом, определяющим
тяжесть состояния при переливании несовместимой
крови, является

а анафилаксия

б острый внутрисосудистый
гемолиз

в снижение АД

г гипертермия

д отек мозга

Больному с АВ (IV) по жизненным показаниям
необходимо перелить кровь. Определить резус-фактор
нет ни времени, ни возможности. Ему следует
переливать кровь

а АВ(IV) резус+

б АВ(IV) резус-

в В(III) резус+

- г А(II) резус-
- д О(I) резус-

Проба на индивидуальную совместимость крови проводится между

- а плазмой реципиента и кровью донора
- б плазмой донора и кровью реципиента
- в форменными элементами крови реципиента и кровью донора
- г форменными элементами крови донора и кровью реципиента
- д цельной кровью донора и цельной кровью реципиента

Лечение острой кровопотери в начальных этапах начинают с переливания

- а эритромаcсы
- б донорской крови
- в кристаллоидных растворов
- г коллоидных растворов
- д правильно в) и г)

Удовлетворительную кислородную емкость крови и транспорт O₂ обеспечивает гематокрит не ниже

- а 20-25%
- б 30%
- в 35%
- г 40%
- д 45%

Пути возникновения резистентных штаммов микрофлоры при проведении антибиотикотерапии

- а мутация
- б трансудация
- в трансформация
- г конъюгация
- д все перечисленное

Гепатотоксическим действием обладает

- а пенициллин
- б тетрациклин
- в линкомицин
- г колимицин
- д цефамезин

Вливание 1 л физиологического раствора хлористого натрия увеличи объем циркулирующей крови

- а на 1000 мл
- б на 750 мл
- в на 500 мл
- г на 250 мл
- д менее 250 мл

Клиника острой кровопотери возникает уже при кровопотере, равной

- а 250 мл
- б 500 мл
- в 1000 мл
- г 1500 мл
- д 2000 мл

Для лечения гиповолемии вначале используют

- а вазопрессоры
- б кардиотонические средства
- в плазмозаменители
- г эритрому
- д донорскую кровь

Для гиповолемии характерны следующие значения ЦВД

- а менее 60 мм вод. ст.
- б от 60 до 120 мм вод. ст.
- в от 130 до 180 мм вод. ст.
- г от 190 до 240 мм вод. ст.
- д свыше 240 мм вод. ст.

Раздел 08. Колопроктология

Инструкция: выберите один правильный ответ

Анальная трещина чаще расположена на

- а задней полукружности
анального канала
- б правой полукружности
анального канала
- в левой полукружности анального
канала
- г передней полукружности
анального канала

д передней и задней полукружности анального канала

Для утверждения диагноза анальной трещины достаточно

- а пальцевого исследования прямой кишки
- б колоноскопии
- в аноскопии
- г ирригоскопии
- д ректороманоскопии

Наиболее радикальным методом в лечении острого тромбоза геморроидальных узлов следует считать

- а склеротерапию
- б пресакральную новокаиновую блокаду
- в антикоагулянты
- г оперативное вмешательство

К геморрою предрасполагают

- а тяжелый физический труд
- б употребление алкоголя
- в проктосигмоидит
- г длительные и упорные запоры
- д все перечисленное

Приобретенный дивертикулез ободочной кишки чаще локализуется

- а в правой половине ободочной кишки
- б в левой половине ободочной кишки
- в одинаково часто в правой и левой половине

При раке сигмовидной кишки с локализацией опухоли в проксимальном отделе, отсутствии осложняющих факторов и отдаленного метастазирования, отсутствии сопутствующих заболеваний у больного в возрасте 50 лет операцией выбора является

- а резекция сигмовидной кишки с анастомозом
- б резекция сигмовидной кишки с формированием колостомы

в левосторонняя гемиколэктомия
с трансверзосигмоидным
анастомозом

г субтотальная резекция
ободочной кишки с
илеосигмоидным анастомозом

Для возникновения острого парапроктита
обязательными этиологическими факторами являются

а кровотечение из прямой кишки

б поносы

в склонность к запорам

г закупорка выводного протока
анальной железы и ее
воспаление

д дефект слизистой прямой
кишки

При лечении хронической калезной трещины наиболее
эффективным является

а пресакральная блокада
раствором новокаина

б введение новокаина со спиртом
под трещину

в пальцевое растяжение
сфинктера по Рекомье

г иссечение трещины

д иссечение трещины с
дозированной сфинктеротомией

Врожденный дивертикулез ободочной кишки чаще
локализуется

а в левой половине ободочной
кишки

б в правой половине ободочной
кишки

в одинаково часто в правой и
левой половине

г в сигмовидной кишке

После макро- и микроскопического исследования препарата прямой кишки, удаленного по поводу рака, сформулирован диагноз: "рак прямой кишки T2NxM0". Это значит, что

- а опухоль занимает 1/2 окружности кишки
- б регионарные лимфатические узлы не поражены
- в регионарные лимфатические узлы поражены
- г нет отдаленных метастазов
- д правильно все, кроме в)

Больному, геморрой у которого осложнился трещиной анального канала, следует предпринять

- а противовоспалительное лечение
- б иссечение анальной трещины
- в пресакральную новокаиновую блокаду
- г геморроидэктомию
- д геморроидэктомию с дозированной сфинктеротомией

Клиническая картина ректального свища характеризуется

- а стулобязнью
- б кровотечением при дефекации
- в рецидивами парапроктита с выделением гноя из свища
- г выделением слизи при дефекации

При экстрасфинктерном ректальном свище, осложненном гнойной полостью, наиболее радикальной операцией является

- а иссечение свища в просвет кишки
- б дренирование гнойной полости
- в проведение лигатуры и дренирование гнойной полости
- г иссечение свища с ушиванием сфинктера

д пластическая операция по
низведению слизистой по
Блиничеву

Резчайшие боли в области ануса во время акта
дефекации, сопровождающиеся незначительным
выделением алой крови, и "стулобоязнь" характерны

а для рака прямой кишки
б для полипа прямой кишки
в для сфинктерита
г для трещины анального канала

д для геморроя

Длина анального канала соответствует

а 1-2 см
б 2-3 см
в 3-4 см
г 4-5 см
д 5-6 см

Экстирпация прямой кишки является операцией выбора
при

а раке анального канала
б раке прямой кишки,
расположенном на 7-10 см от
периаанальной кожи
в раке верхнеампулярного отдела
прямой кишки
г раковой опухоли,
расположенной на 12-15 см от
периаанальной кожи

Для утверждения диагноза геморроя достаточным будет

а пальцевое исследование прямой
кишки и осмотр заднего
прохода
б ректороманоскопия
в ирригоскопия
г колоноскопия

Задняя дозированная сфинктеротомия показана при
лечении

а геморроя, с повышенным
тонусом сфинктера и анальной
трещины

- б кокцигодинии
- в хронического парапроктита
- г геморроя с выпадением внутренних геморроидальных узлов

Геморроидэктомия показана

- а при выпадении геморроидальных узлов 3 ст.
- б болевом синдроме при дефекации
- в выпадении геморроидальных узлов 1 ст.
- г анальном зуде

Больной в течение ряда лет страдает геморроем. За последние две недели появились резкие боли после акта дефекации, длительность болевого пароксизма 6-8 часов, боли не снимаются анальгетиками. Появилась стулбоязнь. Изменение клинической картины связано

- а с тромбозом геморроидальных узлов
- б со сфинктеритом
- в с парапроктитом
- г с трещиной анального канала

После геморроидэктомии наиболее частыми осложнениями являются

- а выраженный болевой синдром
- б задержка мочеиспускания
- в перианальный отек
- г кровотечение
- д острый парапроктит

При перфорации дивертикула сигмовидной кишки показаны

- а резекция сигмовидной кишки с анастомозом конец в конец
- б наложение обходного анастомоза и дренирование брюшной полости
- в операция Гартмана
- г лапаротомия, дренирование брюшной полости
- д дренирование брюшной полости, трансверзостомия

Для диагностики дивертикулеза толстой кишки наиболее информативными методами исследования являются

- а ректороманоскопия
- б колоноскопия
- в ирригоскопия
- г исследование толстой кишки после приема бария внутрь
- д ультразвуковое исследование органов брюшной полости

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

- а 0,5-0,8 см
- б 0,8-1,0 см
- в 1,0-1,5 см
- г 1,5-2,0 см
- д более 2,0 см

Наиболее частыми осложнениями дивертикулеза сигмовидной кишки являются

- а дивертикулит
- б кровотечение
- в пенетрация дивертикула в брыжейку кишки
- г перфорация сигмовидной кишки
- д кишечная непроходимость

Для диагностики экстрасфинктерного свища прямой кишки показаны

- а ирригоскопия
- б колоноскопия
- в аноскопия и фистулография
- г пассаж бария по кишечнику

Ишиоректальный парапроктит в типичных случаях характеризуется всем перечисленным, кроме

- а выделения слизи из ануса и припухлости промежности с гиперемией
- б высокой температурой
- в отсутствия изменений со стороны кожи промежности
- г болей в глубине таза

На следующий день после приема большого количества алкоголя больной почувствовал резкую боль в заднем проходе, ощущение инородного тела, появились скудные кровянистые выделения из прямой кишки. При осмотре в области ануса определяется "розетка" из резко болезненных и напряженных выпячиваний слизистой прямой кишки багрового цвета, на 7 часах по циферблату отмечается некроз слизистой с умеренным кровотечением. В случае госпитализации больного и после стихания острых воспалительных явлений больному показана

- а склеротерапия
- б пресакральная новокаиновая блокада
- в перевязка геморроидальных узлов
- г геморроидэктомия

На следующий день после приема большого количества алкоголя больной почувствовал резкую боль в заднем проходе, ощущение инородного тела, появились скудные кровянистые выделения из прямой кишки. При осмотре в области ануса определяется "розетка" из резко болезненных и напряженных выпячиваний слизистой прямой кишки багрового цвета, на 7 часах по циферблату отмечается некроз слизистой с умеренным кровотечением. Ваша тактика по отношению к данному больному в условиях поликлиники включает все перечисленное, за исключением

- а назначения обезболивающих препаратов
- б пресакральной новокаиновой блокады
- в склеротерапии
- г противовоспалительного лечения

На следующий день после приема большого количества алкоголя больной почувствовал резкую боль в заднем проходе, ощущение инородного тела, появились скудные кровянистые выделения из прямой кишки. При осмотре в области ануса определяется "розетка" из резко болезненных и напряженных выпячиваний слизистой прямой кишки багрового цвета, на 7 часах по циферблату отмечается некроз слизистой с умеренным кровотечением. В данном случае имеет место

- а геморрой, осложненный выпадением 3 ст.
- б острый тромбоз геморроидальных узлов
- в выпадение и ущемление прямой кишки
- г ущемление геморроидальных узлов

После макро- и микроскопического исследования препарата прямой кишки, удаленного во время операции по поводу рака, сформулирован диагноз: "рак прямой кишки T3Nx+M1P4". Это означает, что

- а опухоль занимает 1/2 окружности кишки
- б регионарные лимфатические узлы не поражены
- в регионарные лимфатические узлы поражены
- г нет отдаленных метастазов

Для диагностики рака прямой кишки в первую очередь необходимо произвести

- а пальцевое исследование прямой кишки и ректороманоскопию
- б анализ кала на скрытую кровь
- в лапароскопию
- г ультразвуковое исследование органов малого таза

В случае операбельной опухоли прямой кишки, расположенной на 6 см от перианальной кожи, показана

- а передняя резекция прямой кишки
- б операция Гартмана

- в брюшно-анальная резекция прямой кишки с низведением сигмовидной
- г брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки

Возникновению анальной трещины способствуют

- а длительные запоры
- б геморрой
- в острый парапроктит и проктит
- г травма прямой кишки и анального канала

В этиологии парапроктитов главное значение имеет

- а выпадение прямой кишки
- б травма слизистой прямой кишки
- в воспаление анальных желез
- г геморрой
- д общие септические заболевания

Наиболее частыми осложнениями рака сигмовидной кишки являются

- а воспаление сигмовидной кишки
- б пенетрация опухоли в брыжейку
- в кишечная непроходимость
- г перфорация опухоли
- д профузное кишечное кровотечение