

Вопрос 1

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

 Отметить вопрос**Текст вопроса**

Ребенок 8 лет болеет в течение 2-х суток. Вначале заболевания появились боли в животе, многократная рвота, повысилась температура до 37,5 град.С. Живот не вздут, в акте дыхания не участвует, при пальпации болезненный во всех отделах, определяется мышечное напряжение и симптомы раздражения брюшины, больше справа. В общем анализе крови лейкоциты - 12,5 Г/л. Стула не было.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

а.

Острый мезентериальный мезаденит

б.

Болезнь Крона

с.

Острый аппендицит, перитонит

d.

Острая кишечная инфекция

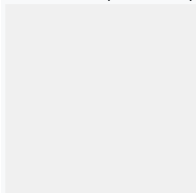
е.

Острая кишечная непроходимость

Вопрос 2

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

 Отметить вопрос**Текст вопроса**

Ребенок 11 лет во время игры в футбол получил удар в поясничную область около 2-х часов назад. Жалобы на боли в поясничной области, живот при пальпации мягкий, безболезненный. Пульс – 120 уд. в мин. АД- 110/60 мм рт. ст. Симптом Пастернацкого положительный слева. Общий анализ мочи: уд.вес – 1009, белок – 0,2 г/л, сахар -нет, Л – 2-4 п/з, эр- неизм. до 1/4 в п/з ,эпит– 0-1 п/з, соли – ураты ед. Сонографически – треугольный дефект левой почки, гематома до 200 мл.

Какой метод дополнительного исследования необходим в данном случае?

Выберите один ответ:

а.

Фиброцистоскопия

b.

Экскреторная урография

c.

Обзорная рентгенография брюшной полости

d.

Восходящая уретрография

e.

Микционная цисторграфия

Вопрос **3**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Ребенок 7-ми лет поступил с места ДТП с жалобами на боли в животе. Хирургом заподозрена перфорация полого органа, разрыв кишечника.

Какой метод дополнительной диагностики необходим в данном случае?

Выберите один ответ:

a.

Ирригография

b.

Общий анализ крови

c.

Обзорная рентгенография брюшной полости

d.

Анализ крови на амилазу

e.

УЗИ органов брюшной полости

Вопрос **4**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Ребенок 10 лет доставлен из инфекционного отделения. Заболел 3 дня назад, когда появились боли в мезогастрии, тошнота, рвота. Язык сухой, обложен белым налетом. В легких жесткое дыхание. Живот вздут, не участвует в акте дыхания? при пальпации напряжен, болезненный во всех отделах. Печеночная тупость сохранена, притупление во фланках. Положительные симптомы Щеткина, Воскресенского, Раздольского. При ректальном исследовании болезненность, нависание переходной складки. Лейкоцитоз -19 Г/л, СОЭ-20мм/ч. Температура тела 38,2 град.С.
Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

a.
Острый гнойный мезаденит

b.
Острый аппендицит, перитонит

c.
ОРВИ, абдоминальный синдром

d.
-Первичный перитонит

e.
Острая кишечная инфекция

Вопрос **5**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Родители ребенка 6 лет, предъявляют жалобы на боли у него, наличие образования в левой половине живота. Около 5-ти часов назад ребенок упал, ударившись левым подреберьем. Живот мягкий, болезненный в левом подреберье, симптомы раздражения брюшины отрицательные. При УЗИ: в малом тазу до 50 мл свободной жидкости, имеется линейный дефект нижнего полюса селезенки до 5 см, целостность капсулы не нарушена.
Ваша лечебная тактика в данном случае?

Выберите один ответ:

a.
Оперативное лечение в плановом порядке - лапаротомия, спленэктомия

b.
Динамическое наблюдение, гемостатическая терапия

c.
Оперативное лечение в экстренном порядке - лапаротомия, спленэктомия



d.
Пункция образования



e.
Лапароцентез, дренирование брюшной полости

Вопрос **6**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Ребёнок 7 лет доставлен в клинику с жалобами на боль в животе, тошноту, рвоту, повышение температуры до 38,8 град.С. Болеет в течение 4-х суток. Кожные покровы бледные. Язык сухой, обложен белым налётом. Живот вздут, резко болезнен во всех отделах, при пальпации определяется напряжение мышц брюшной стенки. Симптомы Ровзинга, Раздольского, Щёткина-Блюмберга, Ситковского положительные. Выставлен диагноз острый аппендицит, перитонит. Ваша тактика ведения больного?

Выберите один ответ:



a.
наблюдение в динамике



b.
оперативное лечение в плановом порядке



c.
ургентное оперативное лечение



d.
диагностическая лапароскопия



e.
инфузионная и антибактериальная терапия

Вопрос **7**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Мальчик 9 лет доставлен в хирургическое отделение через 2 часа после падения с дерева, с высоты 3 метров на правую сторону. При осмотре: состояние тяжелое, жалуется на постоянную боль в правой половине живота, которая иррадирует в правую лопатку и правое плечо. Дважды была рвота при

попытке сесть. Резко бледен, дыхание ослаблено, поверхностное. Живот не принимает участия в акте дыхания. Тахикардия. Артериальное давление 85/40 мм рт. ст. При пальпации живот болезненный, пассивное мышечное напряжение в правой его половине. Положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Моча не изменена. На обзорной рентгенограмме свободного газа в брюшной полости нет.

Какой предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

a.

Разрыв кишечника

b.

Разрыв правой почки

c.

Разрыв печени

d.

Разрыв селезенки

e.

Ушиб легкого

Вопрос **8**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Девочка 5 лет доставлена с жалобами на боли в животе, вялость, бледность. Заболела 3 дня назад, когда появились боли в животе, не приносящая облегчения рвота, температура 38 град.С, однократный жидкий стул. Язык сухой. Живот симметричен, ограничено участвует в акте дыхания. Максимальный дефанс, болезненность в правой подвздошной области, где определяется опухолевидное образование 10x8x5см, определяется флюктуация. Положительные симптомы Ровзинга, Филатова, Щеткина. Лейкоциты крови 15,5 Г/л.

Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

a.

Нагноившийся аппендикулярный инфильтрат

b.

Опухоль брыжейки тонкого кишечника

c.

Киста правого яичника

d.
Опухоль илеоцекального угла

e.
Болезнь Крона

Вопрос **9**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

12-летний подросток во время прогулки упал с велосипеда. Через час жалуется на слабость, умеренную боль в животе слева, которая усиливается во время глубокого дыхания. Кожные покровы бледные. Частота сердечных сокращений – 86 в минуту, артериальное давление – 115/65 мм рт. ст. Врач, который осмотрел ребенка в приемном покое, подозревает разрыв селезенки. Какое исследование наиболее информативно для подтверждения этого диагноза?

Выберите один ответ:

a.
Обзорная рентгенография органов брюшной полости

b.
Пальцевое прямокишечное исследование

c.
Ультразвуковое исследование органов брюшной полости

d.
Пальпация и перкуссия живота

e.
Общий анализ крови

Вопрос **10**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У больной 15 лет за 12 часов до поступления в клинику появились умеренные боли в верхних отделах живота, тошнота. В последующем боли локализовались над лоном и сопровождалась тенезмами и дизурическими расстройствами. Пульс 96 ударов в минуту. Язык сухой. Живот умеренно напряжен в правой пахово-подвздошной области. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. При ректальном исследовании обнаружена болезненность передней стенки прямой кишки. Температура

тела 37,6 град.С, лейкоциты крови – 12 Г/л.

Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

a.

Ущемленная паховая грыжа

b.

Острый панкреатит

c.

Перфоративная язва 12-перстной кишки

d.

Правосторонняя почечная колика

e.

Острый аппендицит

Вопрос **1**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

10-летний ребенок находится на лечении по поводу левосторонней деструктивной пневмонии. Сегодня утром наступило резкое ухудшение состояния: выраженная одышка, усилился цианоз носогубного треугольника, пульс слабый, нитевидный, температура тела 39,2 С. Левая половина грудной клетки не участвует в дыхании, при перкуссии – тимпанит в верхних отделах и притупление в нижних, дыхание слева не прослушивается.

Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

a.

Ателектаз левого легкого

b.

Левосторонний пневмоторакс

c.

Диафрагмальная грыжа

d.

Левосторонний пиопневмоторакс

e.

Левосторонний пиоторакс

Вопрос 2

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В клинику обратились родители 3-месячного мальчика с жалобами на увеличение в объеме грудных желез и выделения из них. Состояние ребенка не нарушено. Отмечается примерно одинаковое увеличение грудных желез. Пальпация безболезненна. При надавливании отмечается выделение мутной жидкости. Анализ крови: эритроциты - 4,2 Т/л, гемоглобин - 146 г/л, лейкоциты - 8,2 Г/л, СОЭ 8 мм/ч.

Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

a.

Двусторонний мастит

b.

Гиперплазия надпочечников

c.

Физиологическое нагрубание желез

d.

Рожистое воспаление грудных желез

e.

Фурункулы грудных желез в стадии инфильтрации

Вопрос 3

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В клинику обратились родители 6-месячного ребенка с жалобами на плач, резкое беспокойство при дефекации. Из анамнеза известно, что данные жалобы появились 4 дня назад. С рождения отмечается нерегулярный стул со склонностью к запорам. Объективно: состояние средней тяжести, лихорадит на субфебрильных цифрах. Пальпация анального сфинктера резко болезненна. В проекции 4-х часов уплотнение до 0,5-0,8 см в диаметре, уходящее вглубь параректальной клетчатки. Кожа над ним гиперемирована. Анализ крови: эритроциты – 4,3 Т/л, лейкоциты - 18,6 Г/л, СОЭ – 28 мм/ч.

Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

- a.
Трещина анального отверстия
- b.
Флегмона перианальной области
- c.
Острый парапроктит
- d.
Остеомиелит костей таза
- e.
Эпителиальный копчиковый ход

Вопрос **4**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

Ребенок 11 лет жалуется на слабую ноющую боль ниже правого колена в течение 2 месяцев. Объективно: умеренная припухлость мягких тканей верхней трети правой голени, пальпация по передней поверхности слабо болезненна. На рентгенограмме: в проксимальном метафизе большеберцовой кости очаг просветления округлой формы с выраженным перифокальным склерозом. Надкостница не изменена. Наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

-
- a.
Склерозирующий остеомиелит Гарре
- b.
Остеосаркома
- c.
Вторично-хронический гематогенный остеомиелит
- d.
Эозинофильная гранулема
- e.
Абсцесс Броди

Вопрос **5**

Выполнен

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Ребенок 13 лет поступил в клинику с жалобами на боли в правой голени. Из анамнеза известно, что боли появились 14 дней назад, после игры в футбол. Состояние средней тяжести, субфебрильно лихорадит. Правая голень отечна в нижней трети, пальпация болезненна. Отмечается локальная гиперемия, гипертермия. Обзорная рентгенография: линейный периостит, остеопороз дистального диафиза правой большеберцовой кости. Анализ крови: эритроциты – 4,3 Т/л, лейкоциты - 28,6 Г/л, СОЭ – 48 мм/ч.

Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

a.

Посттравматическая деструкция правой большеберцовой кости

b.

Флегмона правой голени

c.

Саркома Юинга

d.

Туберкулез правой большеберцовой кости

e.

Острый гематогенный остеомиелит

Вопрос **6**

Выполнен

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Ребенок 2-х недель беспокоен, капризен, отсутствуют активные движения в правой нижней конечности. Отмечается повышение температуры тела до 39 град. С. Отмечается отечность мягких тканей правого бедра, пальпация и осевая нагрузка болезненны. Активные и пассивные движения ограничены из-за болевого синдрома. Выставлен диагноз: острый гематогенный остеомиелит правой бедренной кости.

На какой день после начальных клинических проявлений метаэпифизарного остеомиелита появляются рентгенологические изменения костной ткани?

Выберите один ответ:

a.

5-7 дней

-
- b.
3-5 дней
-
- c.
9-10 дней
-
- d.
7-9 дней
-
- e.
1-3 день

Вопрос **7**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У новорожденной девочки отмечается длительное мокнутие пупка, прогрессирующая гиперемия кожи околопупочной области. Общее состояние ребенка не нарушено. Из пупочной ямки отмечается мутноватое отделяемое. Кожа вокруг пупка несколько отечна, гиперемирована, при пальпации вызывает беспокойство ребенка. При УЗИ в области пупка никаких патологических образований не выявлено.

Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

-
- a.
Пупочная гранулема
-
- b.
Околопупочная стрептодермия
-
- c.
Флегмона новорожденного
-
- d.
Омфалит
-
- e.
Адипонекроз околопупочной области

Вопрос **8**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У ребенка 12 лет, получающего терапию по поводу внебольничной правосторонней пневмонии, отмечено ухудшение состояния: выросли явления интоксикации и дыхательной недостаточности. Объективно: состояние тяжелое, бледен, вял, адинамичен. Гектический тип температурной кривой. Аускультативно: в средней доле правого легкого ослабление дыхания, перкуторно: притупление звука. На обзорной рентгенограмме в проекции средней доли правого легкого появилась округлая тень 3x4 см с однородным затемнением, с признаками перифокальной инфильтрации. Анализ крови: эритроциты – 3,7 Т/л, лейкоциты – 18,6 Г/л, СОЭ – 28 мм/ч.

Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

a.
Бронхоэктаз средней доли правого легкого

b.
Абсцесс средней доли правого легкого

c.
Булла средней доли правого легкого

d.
Аттелектаз средней доли правого легкого

e.
Нагноившаяся киста средней доли правого легкого

Вопрос **9**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У ребенка на 12-е сутки жизни в поясничной области появился участок гиперемии кожи до 3 см в диаметре. Через 48 часов участок гиперемии увеличился до 10 см в диаметре. В центре появились очаги уплотнения со свищевыми отверстиями, с гнойным отделяемым. Участок поражения без четких границ. Состояние ребенка прогрессивно ухудшается, нарастают явления интоксикации.

Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

a.
Адипонекроз поясничной области

- b.
Карбункул поясничной области
- c.
Пролежень поясничной области
- d.
Флегмона новорожденного
- e.
Стрептодермия поясничной области

Вопрос **10**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

У ребенка, получающего терапию по поводу внебольничной пневмонии, на 7 день заболевания резко ухудшилось общее состояние: повысилась температура, выросла одышка, влажный кашель. Объективно: правая половина отстает в акте дыхания, перкуторно – слева в нижних отделах притупление легочного звука, выше тимпанит, при аускультации: слева дыхание не выслушивается, справа разнокалиберные влажные хрипы. Какие дополнительные методы обследования необходимы больному в первую очередь?

Выберите один ответ:

-
- a.
Спирометрия
- b.
Обзорная рентгенография грудной клетки
- c.
Бронхоскопия
- d.
Бронхография
- e.
Общий анализ крови

Вопрос **1**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Родители 6-летнего ребенка обратились к хирургу с жалобами на образование в области правой надбровной дуги. Из анамнеза: болеет около 6 месяцев. Объективно: в области правой надбровной дуги опухолевидное образование 1,5 x 1,0 см, плотно-эластической консистенции, округлой формы, не спаянное с кожей, умеренно болезненное, подвижное, кожа над ними не изменена.

Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

a.
лимфаденит

b.
гемангиома

c.
лимфангиома

d.
дермоидная киста

e.
папиллома

Вопрос **2**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В детском хирургическое отделение обратились родители 7-летнего ребенка с жалобами на наличие образования в области правого плеча. Объективно: по задней поверхности правого плеча опухолевидное образование с четкими контурами 4x3 см, умеренно смещаемое, кожа над ним блестящая, с выраженным венозным рисунком. Костная патология рентгенологически не определяется.

Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

a.
хондросаркома

b.
саркома Юинга



c.
остеогенная саркома



d.
синовиальная саркома



e.
рабдомиосаркома

Вопрос **3**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

В клинику поступил ребенок 6 месяцев с жалобами родителей на наличие опухолевидного образования в правой половине живота. Мать обнаружила это образование неделю назад при купании ребенка. Состояние ребенка удовлетворительное. В правой половине живота пальпируется опухолевидное образование размером 3x7 см. Плотно эластичное, с бугристой поверхностью, малоподвижное. На экскреторной урограмме резко выраженная деформация и смещение чашечно-лоханочной системы правой почки. Замедлено выведение контраста.

Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:



a.
гиронефроз справа



b.
нейробластома забрюшинного пространства



c.
опухоль правого яичника



d.
киста брыжейки кишечника



e.
нефробластома справа

Вопрос **4**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У ребенка 1 месяца в области правого предплечья имеет место опухолевидное образование вишневого цвета, возвышающееся над уровнем кожи, размером до 2 см в диаметре. При надавливании бледнеет. После прекращения давления восстанавливает цвет и объем. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

a.
фиброма правого предплечья

b.
гемагиома правого предплечья

c.
атерома правого предплечья

d.
липома правого предплечья

e.
тератома правого предплечья

Вопрос **5**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Девочка 14-ти лет жалуется на боли в правой половине живота. Эти жалобы появились около 2-х недель назад. Температура тела в норме, месячные регулярные, 8-й день цикла. Живот при пальпации мягкий, болезненный в правой паховой, гипогастральной области, симптомы раздражения брюшины отрицательные. При ректальном осмотре: справа определяется опухолевидное образование 5х6 см, незначительно болезненное, смещаемое. В общих анализах мочи и крови без патологии.

Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

a.
острый аппендицит

b.
кишечная непроходимость

c.
первичный перитонит

d.

глистная инвазия



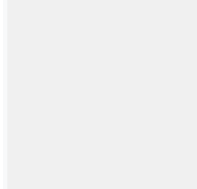
е.

опухоль яичника

Вопрос **6**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00



Отметить вопрос

Текст вопроса

Девочка 15 лет жалуется на наличие припухлости в нижней трети левого бедра. В последние 2 недели беспокоят ночные боли. На рентгенограмме: в области дистального метаэпифиза левой бедренной кости отмечается крупный очаг деструкции, разрастание кортикального слоя с образованием спикул («игольчатый периостит»), отслоение надкостницы в виде «козырька».

Для какого заболевания наиболее характерна данная рентгенологическая картина?

Выберите один ответ:



а.

остеогенная саркома



б.

остеобластокластома



с.

хронический остеомиелит



д.

костно-хрящевой экзостоз



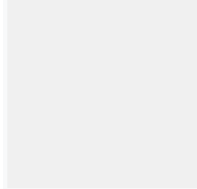
е.

гематогенный остеомиелит

Вопрос **7**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00



Отметить вопрос

Текст вопроса

У ребенка 4 лет с пальпируемой опухолью брюшной полости по данным компьютерной томографии в левой почке определяется образование неправильной округлой формы размерами 10x9x9 см, неравномерно накапливает контраст, неоднородной структуры, за счет уплотнений линейной формы и петрификатов, расположенных по периферии. Полостная система не расширена. В обоих легких определяются множественные узлы от 0,5 до 2,5 см, в т.ч. расположенные субплеврально.

Какова дальнейшая тактика?

Выберите один ответ:

-
- a.
пункционная биопсия
-
- b.
открытая биопсия
-
- c.
неадыювантная химиотерапия, затем удаление опухоли
-
- d.
удаление опухоли и метастазов
-
- e.
симптоматическая терапия

Вопрос **8**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

[Отметить вопрос](#)

Текст вопроса

У новорожденного ребенка в крестцово-копчиковой области определяется образование до 15 см в диаметре, неоднородной консистенции с наличием кистозных флюктуирующих участков и плотных узлов. Кожа над образованием истончена, есть расширенные сосуды и эмбриональные рубцы. Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

-
- a.
гематома крестцово-копчиковой области
-
- b.
спинномозговая грыжа
-
- c.
лимфгемангиома крестцово-копчиковой области
-
- d.
тератома крестцово-копчиковой области
-
- e.
родовая травма

Вопрос **9**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

При плановом осмотре педиатром 9-месячного ребенка на передне-боковой поверхности шеи обнаружено многокамерное, мягкой консистенции образование до 3 см в диаметре, с нечеткими границами, располагающееся подкожно. Кожа над ним не изменена. При пальпации отмечается некоторое уменьшение в размерах.

Ваш предварительный диагноз?

Выберите один ответ:

a.
дермоидная киста

b.
гемангиома

c.
атерома

d.
гигрома

e.
лимфангиома

Вопрос **10**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

На прием к хирургу обратилась девочка 16-ти лет с жалобами на наличие образования на коже левого плеча. На внутренней поверхности средней трети левого плеча образование 1,5x2,5 см, несколько возвышающееся над кожей, коричневого цвета с папилломатозной поверхностью. После проведения дерматоскопии выставлен диагноз смешанного невуса правого плеча.

Ваша тактика?

Выберите один ответ:

a.
диатермокоагуляция

b.
гормональная терапия

c.
иссечение образования

d.
наблюдение в динамике

e.
криодеструкция

В приемное отделение поступил ребенок 11 лет с жалобами на боль в животе приступообразного характера, многократную рвоту, повышение температуры тела. Объективно: перистальтика усилена, живот при пальпации болезненный. Положительные симптомы Валя, Склярова. Стула не было 2 суток. Газы не отходят. На обзорной рентгенограмме брюшной полости уровни жидкости с газовыми пузырьками разного калибра. В анамнезе: 4 месяца назад произведена аппендэктомия. Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

a.
Синдром Ледда

b.
Функциональное расстройство кишечника

c.
Болезнь Гиршпрунга

d.
Спаечная кишечная непроходимость

e.
Копростаз

Вопрос **2**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Мать ребенка 5 недель обратилась к детскому хирургу с жалобами на рвоту после кормления, створоженным молоком, запоры, отсутствие набора массы тела. Живот не вздут, пальпация безболезненна, положительный симптом «песочных часов». Сонографически толщина мышечного слоя привратника 5 мм. При проведении пассажа рентгенконтрастного вещества по ЖКТ: задержка бария в желудке после 6 часов, положительный симптом «клюва».

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

a.
Пилороспазм



b.
Гипертрофический пилоростеноз



c.
Синдром Ледда



d.
Болезнь Гиршпрунга

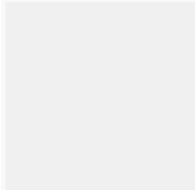


e.
Атрезия двенадцатиперстной кишки

Вопрос **3**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00



Отметить вопрос

Текст вопроса

Новорожденная в возрасте 4-х суток оперирована в связи с клиническими проявлениями полной высокой кишечной непроходимости. Во время операции выявлен заворот тонкой и толстой кишки вокруг общей брыжейки, деформация связки Трейца, слепая и 12-перстная кишка фиксированы мощными соединительнотканными тяжами.

Поставьте диагноз.

Выберите один ответ:



a.
Атрезия 12-перстной кишки



b.
Внутренняя абдоминальная висцеропариетальная грыжа



c.
Мекониальный илеус



d.
Синдром Ледда



e.
Заворот средней кишки

Вопрос **4**

Выполнен

Баллов: 0,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Новорожденный 11 дней поступил в стационар с жалобами родителей на обильные срыгивания, иногда рвоту молоком. Динамика набора массы тела не нарушена. Живот визуально и пальпаторно обычных свойств. Согласно данным УЗИ толщина мышечного слоя привратника 2,5 мм.
Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

a.
Болезнь Гиршпрунга

b.
Врожденный гипертрофический пилоростеноз

c.
Пилороспазм

d.
Атрезия тощей кишки

e.
Атрезия подвздошной кишки

Вопрос **5**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Новорожденный 39 недель гестации. Роды в срок, стремительные. Через 6 часов после рождения появились срыгивания, а затем рвота с обильной примесью желчи. Живот в эпигастральной области слегка вздут, на остальном протяжении запавший. Получено скудное количество мекония. Заподозрена высокая кишечная непроходимость.
Какой метод исследования следует провести?

Выберите один ответ:

a.
Ирригография

b.
Обзорная рентгенография органов брюшной полости

c.

Ультразвуковое исследование

d.

Пассаж сульфата бария по ЖКТ

e.

Компьютерная томография

Вопрос **6**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Ребенок 3 месяцев поступил с жалобами матери на приступообразное беспокойство, отказ от еды, двухкратную рвоту. Из анамнеза: болеет 8 часов. Два дня назад введен прикорм. При осмотре живот вздут, определяется опухолевидное образование в правой подвздошной области. Стула не было сутки. Газы не отходят. При ректальном исследовании выделение крови со слизью по типу «малинового желе».

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

a.

Спаечная кишечная непроходимость

b.

Синдром Ледда

c.

Стеноз терминального отдела подвздошной кишки

d.

Функциональные запоры

e.

Инвагинация кишечника

Вопрос **7**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

С раннего детства у ребенка запоры до 4 суток. Периодически отмечалась рвота с желчью. Не обследован. С 8 лет стул только после клизмы. Живот увеличен в объеме. Постоянный метеоризм.

Объективно: ребенок гипотрофичен, живот увеличен в объеме. Пальпируется опухолевидное образование по ходу поперечно ободочной и нисходящей части толстого кишечника. На ирригографии определяется суженный участок в дистальном отделе толстого кишечника с воронкообразным переходом в супрастенотическое расширение.

Ваш диагноз?

Выберите один ответ:

a.

Синдром Ледда

b.

Динамическая кишечная непроходимость

c.

Болезнь Гиршпрунга

d.

Стеноз терминального отдела подвздошной кишки

e.

Функциональные запоры

Вопрос **8**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У мальчика 5 месяцев диагностирована илеоцекальная инвагинация. С начала заболевания прошло 10 часов. Общее состояние удовлетворительное.

Какой должна быть тактика хирурга?

Выберите один ответ:

a.

Сифонная клизма

b.

Паранефральная новокаиновая блокада

c.

Пневмоирригоскопия, при отсутствии эффекта – операция

d.

Срочная операция

e.

Оперативное лечение в плановом порядке

Вопрос **9**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У новорожденного с первых суток после рождения отмечались срыгивания, западение живота, вялость, отказ от кормлений. Газы отходят, скудный стул. Со временем срыгивания перешли в рвоту с примесью желчи, а к середине 3-х суток рвота приняла постоянный характер. На обзорной рентгенограмме живота в вертикальном положении положительный симптом «двух желудков», скудная пневматизация кишечника.

Какие дополнительные методы исследования для уточнения диагноза следует назначить?

Выберите один ответ:

a. Обзорная рентгенография брюшной полости в горизонтальном положении

b. УЗИ органов брюшной полости

c. Ирригоскопия

d. Лапароскопия

e. Пассаж бария сульфата по ЖКТ с рентгенологическим контролем

Вопрос **10**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У новорожденного, родившегося с весом 4100 г и с обвитием пуповины, к концу первых суток появилось рвота с примесью желчи. Живот ладьевидной формы, мягкий. Меконий не отходит. На обзорной рентгенограмме брюшной полости в эпигастральной области определяются два газовых пузыря. В нижележащих отделах кишечника газ отсутствует.

Наиболее вероятный диагноз?

Выберите один ответ:

a. Мекониальный илеус

- a.
Постгипоксическая энцефалопатия, динамическая кишечная непроходимость
- b.
Врожденная высокая кишечная непроходимость
- c.
Врожденный пилоростеноз, острая форма
- d.
Врожденная низкая кишечная непроходимость

Вопрос **1**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У подростка 15-ти лет жалобы на боли «тянущего» характера в левой половине мошонки. При осмотре левая половина мошонки увеличена в размерах за счет гроздьевидного образования, эластической консистенции, направленного в брюшную полость, безболезненного, на треть перекрывающего яичко.

Ваш диагноз?

- a.
Варикоцеле слева
- b.
Левосторонняя пахово-мошоночная грыжа
- c.
Водянка левого яичка
- d.
Орхоэпидидимит слева
- e.
Крипторхизм

Вопрос **2**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

На прием к педиатру обратились родители с 3-х летним ребенком с жалобами на наличие На профилактическом осмотре хирург выявил у ребенка 7-ми лет выпячивание по средней линии живота. Образование мягко-эластичное, безболезненное, вправимое в брюшную полость, Пальпируется дефект апоневроза до 2,0 см в диаметре.

Ваш диагноз?

a.

Диастаз мышц живота

b.

Пупочная грыжа

c.

Киста урахуса

d.

Вентральная грыжа

e.

Грыжа белой линии живота

Вопрос **3**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У 5-летнего ребенка выпячивание в области пупка с рождения. Общее состояние не нарушено. Объективно: в пупочной области выпячивание вправимое в брюшную полость, эластической консистенции, безболезненное. Симптом «кашлевого толчка» положительный, пупочное кольцо расширено до 1,0 см.

Ваш диагноз?

a.

Пупочная грыжа

b.

Фунгус

c.

Омфалит

d.

Дермоидная киста

e.

Незаращение урахуса

Вопрос **4**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Ребенок 13-ти лет жалуется на чувство дискомфорта и увеличение в размерах левой половины мошонки. При пальпации в левой половине мошонки определяется гроздевидное образование, безболезненное, заступающее при надавливании, положительная проба Вальсальвы.

Какой основной патогенетический механизм бесплодия при варикоцеле?

a.

Повреждение гематотестикулярного барьера

b.

Повреждение гематотестикулярного барьера и аутоиммунное поражение

c.

Воспалительное поражение яичка

d.

Нарушение иннервации яичка и семенного канатика

e.

Механическое сдавление яичка расширенными венами

Вопрос **5**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У 5-летней девочки с паховой грыжей в течение 3 часов боли в области грыжевого выпячивания, увеличение грыжевого выпячивания в размерах, покраснение и уплотнение кожных покровов над выпячиванием. При пальпации грыжевое выпячивание резко болезненное, кожа над ним отечна и гиперемирована.

Ваша тактика лечения?

a.

Динамическое наблюдение

b.

Антибактериальная терапия

с.

Плановая операция – грыжесечение

d.

Попытка вправления грыжи

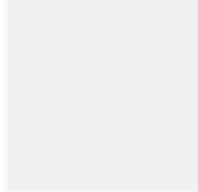
е.

Экстренная операция

Вопрос **6**

Выполнен

Баллов: 0,00 из 1,00



Отметить вопрос

Текст вопроса

На прием к участковому педиатру обратились родители с 2-х летним мальчиком с жалобами на увеличение в объеме правой половины мошонки с рождения. Объективно: состояние ребенка не нарушено. Правая половина мошонки увеличена в объеме за счет опухолевидного образования размером 3x4 см, мягко эластичного, уменьшающегося при пальпации, содержащее яичко. Симптом кашлевого толчка отрицательный.

Ваш предварительный диагноз?

a.

Киста семенного канатика

b.

Несообщающаяся водянка правого яичка

с.

Водянка семенного канатика

d.

Пахово-мошоночная яичковая грыжа

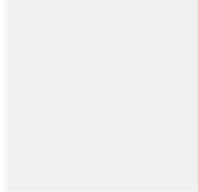
е.

Сообщающаяся водянка правого яичка

Вопрос **7**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00



Отметить вопрос

Текст вопроса

У 5-летнего мальчика жалобы на невозможность вывести головку полового члена, затрудненное мочеиспускание. Состояние удовлетворительное. Со стороны внутренних органов и систем без патологии. Крайняя плоть рубцово изменена, головку вывести не возможно.

Ваш диагноз?

a.
Физиологический фимоз

b.
Парафимоз

c.
Рубцовый фимоз

d.
Острый баланопостит

e.
Гипоспадия

Вопрос **8**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Подросток 13-ти лет жалуется на наличие образования в левой половине мошонки в течение 2-х месяцев. Занимается спортом. В левой половине мошонки определяется гроздьевидное образование, безболезненное, заступающее при надавливании, увеличивающееся при натуживании. Яичко пальпируется отдельно, безболезненное. Выставлен диагноз варикоцеле слева 2 ст.

Какая лечебная тактика показана данному больному?

a.
Оперативное лечение в плановом порядке

b.
Консервативная терапия - пропранолол

c.
Оперативное лечение в срочном порядке

d.
Динамическое наблюдение

e.
Консервативная терапия - гонадотропин

Вопрос **9**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

На прием к участковому педиатру обратились родители с 2-х летним мальчиком с жалобами на отсутствие яичка в левой половине мошонки. Из анамнеза известно, что ребенок болеет с рождения. Объективно состояние не нарушено. Левая половина мошонки пуста. В проекции пахового канала образование размером 1,5*2 см, плотноэластичное, подвижное, напоминающее яичко.

Ваш предварительный диагноз?

- а.
Киста семенного канатика слева
- б.
Левосторонний приобретенный крипторхизм
- в.
Левосторонний абдоминальный крипторхизм
- г.
Левосторонний паховый крипторхизм
- д.
Левосторонний паховый крипторхизм
- е.
Варикоцеле слева

Вопрос **10**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

На приеме у хирурга ребенок 3 лет. После сбора анамнеза и осмотра заподозрена водянка оболочек яичка.

Каким методом можно воспользоваться для дифференциальной диагностики пахово-мошоночной грыжи и водянки оболочек яичка?

- а.
Перкуссия
- б.
Магнитно-резонансная томография

с.
Пальпация



д.
Диафаноскопия



е.
Аускультация

Вопрос **1**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Ребенок 7 лет поступил в клинику с жалобами на боль, отек, гиперемию левой половины мошонки. Давность заболевания 8 часов. Левая половина мошонки резко отечна, гиперемирована. Пальпация яичка невозможна из-за выраженного болевого синдрома. Заподозрен перекрут гидатиды яичка. Ваша лечебная тактика?



а.
Оперативное лечение в ургентном порядке



б.
Суспензорий с мазью Вишневского



с.
Противовоспалительная терапия



д.
Динамическое наблюдение



е.
Оперативное лечение в плановом порядке

Вопрос **2**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Ребенок 8 лет поступил в клинику с жалобами на боли, гиперемию, отек правой половины мошонки. Боль появилась 7 часов назад во время езды на велосипеде. Объективно: правая половина мошонки отечна, гиперемирована. Яичко увеличено в размере, подтянуто к корню мошонки, расположено

горизонтально, резко болезненно при пальпации.

Ваш предварительный диагноз?

a.

Перекрыт гидатиды яичка

b.

Острый неспецифический орхоэпидидимит

c.

Травма яичка

d.

Опухоль яичка

e.

Перекрыт яичка

Вопрос **3**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У 10-летнего мальчика жалобы на боль и увеличение правой половины мошонки. Из анамнеза известно, что данные жалобы появились 3-е суток назад, без каких-либо причин. Компрессы с мазью Вишневского оказались не эффективны. Состояние средней тяжести. Правая половина мошонки отечна, гиперемирована, пальпация болезненна. Оценить состояние яичка не представляется возможным из-за выраженного болевого синдрома. Выставлен диагноз: синдром отечной и гиперемированной мошонки.

Ваша лечебная тактика?

a.

Антибактериальная и спазмолитическая терапия

b.

Физиотерапия

c.

Оперативное лечение в плановом порядке

d.

Оперативное лечение в ургентном порядке

e.

Антибактериальная и анальгезирующая терапия

Вопрос **4**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У подростка внезапно появились резкие боли в правой половине живота, в правой половине мошонки с иррадиацией в паховый канал, бедро, головку полового члена, была однократная рвота. При объективном обследовании: при пальпации болезненность в правой подвздошной области, правое яичко увеличено в размерах, подтянуто к наружному отверстию пахового канала, резко болезненное, ось его поперек во фронтальной плоскости.

Ваш предварительный диагноз?

a.
Острый аппендицит

b.
Острая водянка семенного канатика справа

c.
Правосторонняя почечная колика

d.
Острый неспецифический орхоэпидидимит

e.
Перекрут правого яичка

Вопрос **5**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

У 13-летнего ребенка жалобы на боль и увеличение в объеме мошонки. Из анамнеза известно, что боли появились 2 часа назад, когда во время игры в футбол получил удар в область паха. Правая половина мошонки отечна, увеличена в размере, кожа синюшного цвета. При пункции получена кровь. Пропальпировать яичко не представляется возможным из-за отека и острой болезненности. Больному выставлен диагноз разрыв яичка.

Какова тактика лечения данного больного?

a.
Оперативное лечение в плановом порядке

- b.
Оперативное лечение в ургентном порядке
- c.
Холод, иммобилизация мошонки
- d.
Гемостатическая терапия
- e.
Гемостатическая и антибактериальная терапия

Вопрос **6**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Подросток 14 лет во время занятий спортом получил травму мошонки. Через 2 часа мошонка увеличилась в размере, появилось кровоизлияние под кожу мошонки. При осмотре правая половина мошонки увеличена в размере, с участками кровоизлияний. Пальпаторно вокруг яичка определяется прослойка жидкости, яичко резко болезненно.

Ваш предварительный диагноз?

-
- a.
Острый посттравматический орхит
- b.
Разрыв яичка
- c.
Ушиб яичка
- d.
Орхоэпидидимит
- e.
Болезнь Фурнье

Вопрос **7**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

13-летний ребенок жалуется на боли в правой половине мошонки в течение 2 суток. При осмотре: умеренный отек правой половины мошонки, яичко слегка увеличено в размерах, умеренно болезненное. У верхнего полюса яичка нечетко пальпируется округлое резко болезненное образование до 0,7 см.

Ваш предварительный диагноз?

a.
Перекрут яичка

b.
Перекрут гидатиды яичка

c.
Острая водянка яичка

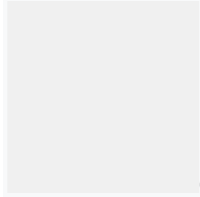
d.
Острый орхоэпидидимит

e.
Опухоль яичка

Вопрос **8**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00



Отметить вопрос

Текст вопроса

Ребенок 8 лет поступил в клинику с жалобами на боли, гиперемию, отек правой половины мошонки. Боли появились сутки назад без видимой причины. Правая половина мошонки отечна, гиперемирована. У верхнего полюса яичка пальпируется резко болезненное образование до 1 см в диаметре. При проведении диафаноскопии там же определяется затемнение.

Ваш предварительный диагноз?

a.
Острое поражение гидатиды правого яичка

b.
Опухоль верхнего полюса яичка

c.
Острый неспецифический орхоэпидидимит

d.
Киста придатка правого яичка

e.
Перекрут яичка

Вопрос **9**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

Ребенок 13 лет поступил в клинику с жалобами на увеличение, гиперемию, боль при пальпации правой половины мошонки. После проведения ультразвунографического обследования перекрыт яичка и поражение гидатид исключено.

Воспаление какой железы, может сопровождаться симптомом отеочной и гиперемированной мошонки?

- а. Щитовидной
- б. Слюнной
- в. Поджелудочной
- г. Надпочечниковой
- д. Паращитовидной

Вопрос **10**

Выполнен

Баллов: 1,00 из 1,00

Отметить вопрос

Текст вопроса

После перенесенной ОРВИ у ребенка появились боли в правой половине мошонки, иррадиирующие в паховую область, отмечается отеочность мошонки, гиперемия кожи. Отмечается повышение температуре тела до 38 град. С.

Ваш предварительный диагноз?

- а. Ущемление правосторонней паховой грыжи
- б. Варикоцеле

c.
Острый аппендицит



d.
Водянка правого яичка



e.
Острый эпидидимит