**Асептика и антисептика**

::Вопрос 1::Что такое асептика{

~Комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микроорганизмов в ране и в организме в целом.

~уничтожение болезнетворных микроорганизмов

~уничтожение всего живого (бактерии, споры, вирусы)

=комплекс мероприятий, предупреждающий попадание микроорганизмов в рану

}

::Вопрос 2::Что такое антисептика{

=комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микроорганизмов в ране и в организме в целом

~уничтожение болезнетворных микроорганизмов

~уничтожение всего живого (бактерии, споры, вирусы)

~комплекс мероприятий, предупреждающий попадание микроорганизмов в рану

}

::Вопрос 3::Что такое стерилизация{

~комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микроорганизмов в ране и в организме в целом

~уничтожение болезнетворных микроорганизмов

=уничтожение всего живого (бактерии, споры, вирусы)

~комплекс мероприятий, предупреждающий попадание микроорганизмов в рану

}

::Вопрос 4::Что такое дезинфекция{

~комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микроорганизмов в ране и в организме в целом

=уничтожение болезнетворных микроорганизмов

~умерщвление микроорганизмов всех видов

~комплекс мероприятий, предупреждающий попадание микроорганизмов в рану

}

::Вопрос 5::Укажите какой пункт в последовательных этапах предстерилизационной обработки хирургических инструментов после чистой операции является ошибкой{

~промывание под проточной водой сразу после операции и полоскание

~замачивание в моющем растворе при температуре 500С на 15 мин. Состав моющего раствора: 17мл.пергидроля, 5г.мс (Прогресс, Астра, Айна, Лотос), 978 мл. воды, или 5г.мс «Биолот» на 995мл.питьевой воды.

~мытье в этом же растворе в течение 0,5 мин

~ополаскивание под проточной и дистиллированной водой

~сушка инструментов горячим воздухом в сушильном шкафу при температуре 80-850С

=ополаскивание под проточной водой в течение 0,5 мин.

}

::Вопрос 6::В течение 1 мин. обрабатывают руки перед операцией в растворе{

~гибитана

= первомура (С-4)

~нашатырного спирта

~йодоната

}

::Вопрос 7::Основоположником антисептического метода в хирургии является{

~Гиппократ

~Л.Пастер

=Д.Листер

~Н.И.Пирогов

}

::Вопрос 8::Основоположником асептики является{

=Бергман

~Д.Листер

~Дьяконов

~Л.Пастер

}

::Вопрос 9::С целью дезинфекции инструментов не применяют{

~автоклавирование

~кипячение

=помещение в пароформалиновую камеру

~помещение в сухожаровой шкаф

}

::Вопрос 10::К физическому методу стерилизации относится{

=автоклавирование

~погружение в 70% этиловый спирт

~погружение в 6% раствор перекиси водорода

~воздействие парами формалина

}

::Вопрос 11::Биологическому методу антисептики относится{

~применение 5% спиртового раствора йода

=применение препаратов крови

~первичная хирургическая обработка раны

~применение 10% раствора натрия хлорида

}

::Вопрос 12::Химическому методу антисептики относится{

=прием сульфаниламидных препаратов

~применение 10% раствора натрия хлорида

~первичная хирургическая обработка раны

~применение сыворотки и вакцины

}

::Вопрос 13::Физическому методу антисептики относится{

~применение антибиотиков

=применение 10% раствора натрия хлорида

~переливание цельной крови

~применение 96% этилового спирта

}

::Вопрос 14::Механическому методу антисептики относится{

=первичная хирургическая обработка раны

~применение 1% раствора бриллиантового зеленого

~применение 96% этилового спирта

~применение бактериофагов

}

::Вопрос 15::При 2 атм в автоклаве стерилизуют все, кроме{

~шприцев с отметкой «2000С»

=резиновых перчаток

~перевязочного материала

~хирургических инструментов

}

::Вопрос 16::Что стерилизуют в автоклаве при 1,1 атм{

~шприцы с отметкой «2000С»

~перевязочный материал

~операционное белье

=резиновые перчатки

}

::Вопрос 17::Что стерилизуют в сухожаровом шкафу{

~все шприцы

=шприцы с отметкой «2000С»

~одноразовые системы

~операционное белье

}

::Вопрос 18::Какая температура в автоклаве при 2 атм{

~1100С

~1200С

=1320С

~1500С

}

::Вопрос 19::Какая температура в сухожаровом шкафу{

~1100С

~1200С

~1320С

~1500С

=1800С

}

::Вопрос 20::Какая температура в автоклаве при 1,1 атм{

~1100С

=1200С

~1320С

~1500С

}

::Вопрос 21::Какое вещество используется для контроля стерильности в автоклаве при 2 атм{

~сера

=мочевина

~сахароза

~фенацетин

}

::Вопрос 22::Какое вещество используется для контроля стерильности в сухожаровом шкафу{

~бензойная кислота

~мочевина

~фенацетин

=тиомочевина

}

::Вопрос 23::Качество предстерилизационной обработки инструментов определяется с помощью{

~бензидиновой пробы

=азопирамовой пробы

~бензойной пробы

~никотинамидовой пробы

}

::Вопрос 24::инструментарий для эндохирургии стерилизуют{

~в автоклаве

~в сухожаровом шкафу

=холодным способом

~кипячением

}

::Вопрос 26::Самый достоверный метод контроля стерильности белья{

=бактериологический

~технический

~физический

~химический

}

::Вопрос 27:: Профилактику воздушной инфекции осуществляют{

~дезинфекцией инструментов

=влажной уборкой, ношением масок

~стерилизацией инструментов

~ношением бахил

}

::Вопрос 28::При использовании физического метода антисептики возможны{

=фотодерматозы

~дисбактериозы

~интоксикация

~кандидозы

}

::Вопрос 29::К группе галоидов относятся{

~перекись водорода

=йодонат

~бриллиантовый зеленый

~фурацилин

}

::Вопрос 30::Оптимальным по времени и эффективности способом предоперационной обработки рук является{

~Спасокукоцкого - Кочергина

~Альфельда

~Фюрбрингера

=первомуром

}

::Вопрос 31::Применение лазера в хирургии относится к антисептике{

~механической

=физической

~биологической

~химической

}

::Вопрос 32::Наркозно-дыхательная аппаратура дезинфицируется раствором{

~96% этилового спирта – 10мин

~10% формальдегида – 10мин

~1% хлорамина – 60мин

=3% перекиси водорода – 60мин

}

::Вопрос 33::Для контроля качества предоперационной обработки рук используют{

~термоиндикаторы

=бактериологический контроль

~фенолфталеиновую пробу

~амидопириновую пробу

}

::Вопрос 34::Наиболее часто применяемая концентрация этилового спирта{

~1%

~3%

=96%

~10%

}

::Вопрос 35::Время замачивания инструментов в 3% растворе хлорамина при предстерилизационной обработке{

~15 мин

~45 мин

=1 ч

~3 ч

}

::Вопрос 36::Время замачивания инструментов в моющем растворе{

~5 мин

=15 мин

~45 мин

~60 мин

}

::Вопрос 37::Время выдержки в 6% растворе перекиси водорода при химической стерилизации при температуре 500С{

~30 мин

~1 ч

=3 ч

~6 ч

}

::Вопрос 38::Время выдержки в дистиллированной воде после химической стерилизации 6% раствором перекиси водорода{

=5 мин

~15 мин

~30 мин

~45 мин

}

::Вопрос 39::Продолжительность дезинфекции кипячением{

~15 мин

=30 мин

~45 мин

~60 мин

}

::Вопрос 40::К какому методу антисептики относится использование УФО и УВЧ{

~механической

=физической

~химической

~биологической

}

::Вопрос 41::К какому методу антисептики относится использование протеолитических ферментов{

~механической

~физической

~химической

=биологической

}

::Вопрос 42::К какому методу антисептики относится первичная хирургическая обработка ран{

=механической

~физической

~химической

~биологической

}

::Вопрос 43::Каким методом стерилизуют одноразовые шприцы и иглы{

~ультрафиолетовыми лучами

~ультразвуком

=гамма-излучением

~дезаксоном-1

}

::Вопрос 44::Какой антисептик используется для стерилизации кетгута по Губареву{

~йодонат

~этиловый спирт

~гибитан

=спиртовой раствор Люголя

}

::Вопрос 45::Наиболее часто применяемая концентрация спиртового раствора йода{

~1%

=5-10%

~20%

~25%

}

::Вопрос 46::Наиболее часто применяемая концентрация раствора фурацилина{

~1:500

~1:1000

~1:2000

=1:5000

}

::Вопрос 47::Наиболее часто применяемая концентрация раствора перекиси водорода{

~1%

=3%

~10%

~30%

}

::Вопрос 48::Наиболее часто применяемая концентрация раствора бриллиантового зеленого{

~0,1%

=1%

~5%

~10%

}

::Вопрос 49::Концентрация раствора йодопирона для обработки рук{

=0,1%

~1%

~2%

~5%

}

::Вопрос 50::Продолжительность сохранения стерильности материала в биксе{

~1 день

=3 день

~5 день

~10 день

}

::Вопрос 51::Стерильность открытого бикса сохраняется в течение{

=6ч

~12ч

~10ч

~24ч

}

::Вопрос 52::Генеральная уборка в операционном блоке проводится 1 раз в{

~месяц

=неделю

~10 дней

~2 недели

}

::Вопрос 53::Текущая уборка в операционной проводится{

~1 раз в день

=в течение всего рабочего дня

~перед операцией

~в конце рабочего дня

}

::Вопрос 54::Какой антисептик используется для стерилизации шелка, капрона{

~йодонат

~хлоргексидина биглюконат

~йодопирон

=этиловый спирт

}

::Вопрос 55::Хирургические перчатки стерилизуют всеми методами, кроме{

~автоклавирования

=этилового спирта

~4,8% раствора первомура

~гамма-излучения

}

::Вопрос 56::Для обработки операционного поля используют все антисептики, кроме{

=первомура

~йодоната

~йодопирона

~гибитана

}

::Вопрос 57::Для обработки рук используют все антисептики, кроме:{

=перманганата калия

~первомура

~йодопирона

~спиртового раствора хлоргексидина биглюконата

}

::Вопрос 58::Инфекция проникает в рану экзогенным путем из{

~разрушенных кариесом зубов

=внешней среды

~воспаленных миндалин

~пораженных почек

}

::Вопрос 59::Инфекция проникает в рану следующим эндогенным путем{

~воздушно-капельным

~контактным

~воздушно-пылевым

=лимфогенным

}

::Вопрос 60::В операционном блоке посевы воздуха производят{

~4 раза в месяц

=1 раз в месяц

~1 раз в 3месяца

~1 раз в 2 месяца

}

::Вопрос 61::Стерилизация эндоскопической аппаратуры в пароформалиновой камере производится в течение{

~6-12ч

~2-6ч

=24-48ч

~12-20ч

}

::Вопрос 62::Частота контроля стерильности шовного материала{

~один раз в 5 дней

=один раз в 10 дней

~один раз в 15 дней

~один раз в месяц

}

::Вопрос 63::Частота смены этилового спирта при хранении в нем шелка{

~каждые 5 дней

=каждые 10 дней

~каждые 20 дней

~каждый месяц

}

::Вопрос 64::Время для стерилизации белья в паровом стерилизаторе при давлении пара 2 атм{

~15 мин

=20 мин

~45 мин

~60 мин

}

::Вопрос 65::Время стерилизации белья в паровом стерилизаторе при давлении пара 1,1 атм{

=45 мин

~60 мин

~1,5ч

~2ч

}

::Вопрос 66::Время стерилизации хирургических инструментов в сухожаровом шкафу при температуре 1800С{

~4мин

=1ч

~1,5ч

~2ч

}

::Вопрос 67::Время обработки рук в растворе С-4 (первомура){

~5мин

=1мин

~3мин

~10мин

}

::Вопрос 68::Какой вид антисептики следует применить при ушибленной ране кисти в условиях травмпункта{

~физическую

=химическую

~механическую

~биологическую

}

::Вопрос 69::Для стерилизации оптических приборов применяется{

~хлорамин 1% раствор

=оксицианистая ртуть 1:2000

~раствор антибиотиков

~сулема 1:1000

}

::Вопрос 70::Режущий инструментарий стерилизуется{

~кипячением

~погружением в раствор сулемы 1:1000

=погружением в этиловый спирт

~погружением в формалин

~автоклавированием

}

::Вопрос 71::Для стерилизации резиновых изделий применяют{

~10% настойку йода

=сулему 1:1000

~нашатырный спирт

~раствор марганцовокислого калия

~азотнокислое серебро

}

::Вопрос 72::При стерилизации режущий инструмент погружается в спирт не менее, чем на{

~0,5часа

~1час

=2часа

~3часа

~время погружения не имеет значения

}

::Вопрос 73::При каком давлении в автоклаве проводят стерилизацию перевязочного материала{

~0,25 атмосферного давления

~0,5 атмосферного давления

=2,0 атмосферного давления

~3,0 атмосферного давления

~4,0 атмосферного давления

}

::Вопрос 74::Лучше всего стерилизацию перевязочного материала производить{

~кипячением

~сухим паром

~текучим паром

=паром под давлением

~антибиотиками

}

::Вопрос 75::К операционному белью относят{

=простыни

~маски

~салфетки

~тампоны

~марлевые шарики

}

::Вопрос 76::При стерилизации инструментария в стерилизатор кладут вату с целью{

~поглощения излишнего пара

~повышения точки кипячения воды

=осаждения солей

~чтобы не затупился режущий инструмент

~чтобы не выкипала вода

}

::Вопрос 77::При стерилизации инструментария применяется 2% раствор соды с целью{

~осаждения солей

=повышения точки кипения раствора

~антибактериального воздействия

~препятствия образованию ржавчины

~с целью уменьшения жесткости воды

::Вопрос 78::Какой из приведенных методов обработки рук хирурга чаще всего применяется в настоящее время{

=препаратом С-4

~Бруна

~Альфельда

~Спасокукоцкого-Кочергина

~Фюрбрингера

::Вопрос 79::Открытию асептики и антисептики способствовали труды{

=Бергмана, Пастера, Листера

~Пирогова

~Леонардо да Винчи

~Иноземцева

~Гарвея

}

::Вопрос 80::Кетгут стерилизуется{

~кипячением

=парами йода

~в сулеме

~в хлорамине

~парами формалина

}

::Вопрос 81::Стерилизация шелка производится{

~кипячением

~парами йода

=по Кохеру

~в растворе Люголя

~парами формальдегида

}

::Вопрос 82::Для обработки операционного поля применяется{

~формалин

~сулема

~бензин

=хлоргексидин

~лизол

}

::Вопрос 83::К эндогенной инфекции относятся{

~капельная

~воздушная

~контактная

~имплантационная

=гематогенная

}

::Вопрос 84::Различают следующие способы обработки рук хирурга{

=диоцидом

~фурацилином

~хлорамином

~физиологическим раствором

~диоксидином

}

::Вопрос 85::Метод асептики предложен в{

~1867г.

~1847г.

~1909г.

~1890г.

=1899г.

}

::Вопрос 86::Для обработки рук по Спасокукоцкому-Кочергину применяется{

=раствор нашатырного спирта

~сулема

~формалин

~диоцид

~муравьиная кислота

}

::Вопрос 87::К современным методам обработки рук хирурга относится способ{

~Фюрбрингера

~Бруна

~Альфельда

=препаратом С-4

~Заблудовского

}

::Вопрос 88::Научно обоснованный антисептический метод предложил в 1867 году{

~Бергман

=Листер

~Пирогов

~Пастер

~Земмельвейс

}

::Вопрос 89::Механическая антисептика включает в себя{

~применение лучевой энергии

~введение в рану антибиотиков

~дренирование раны

=иссечение и рассечение раны

~промывание раны антисептики

}

::Вопрос 90::К галоидам относится{

~раствор аммиака

=настойка йода

~марганцовокислый калий

~сулема

~перекись водорода

}

::Вопрос 91::К солям тяжелых металлов относится{

=сулема

~борная кислота

~фурацилин

~марганцовокислый калий

~лизол

}

::Вопрос 92::Физическая антисептика осуществляется путем{

~промывания раны

=облучения ультрафиолетовым излучением

~применения антисептических растворов

~иссечения раны

~применения антибиотиков

}

::Вопрос 93::Какой из перечисленных средств не используется в качестве биологических средств борьбы с инфекцией{

~вакцины, сыворотки

~бактериофаги

~иммуноглобулины

~антибиотики, ферменты

=фенолы

}

::Вопрос 94::Различают следующие виды антисептики{

=механическая

~гнойная

~гнилостная

~анаэробная

~неклостридиальная

}

::Вопрос 95::К окислителям относится{

~раствор азотнокислого серебра

~свинцовая вода

=марганцовокислый калий

~раствор хлорамина

~раствор стрептоцида

}

::Вопрос 96::Обработка рук хирурга хлоргексидином-биглюконатом длится{

~1мин

~3мин

=5мин

~10мин

~15мин

}

::Вопрос 97::Время стерилизации хирургических инструментов в автоклаве под давлением 2 атм{

~2 ч

~45 мин

~1ч

=20 мин

~1,5 ч

}

::Вопрос 98::Какие из перечисленных веществ применяются для обработки рук хирурга, кроме{

~первомур

~новосепт

~церигель

~этиловый спирт

=хлорамин

}

::Вопрос 99::Каковы основные компоненты препарата С-4{

~перекись водорода + этиловый спирт

=перекись водорода + муравьиная кислота

~перекись водорода + нашатырный спирт

~перекись водорода + метиловый спирт

~перекись водорода + сулема

}

::Вопрос 100::Какой из перечисленных методов применяют для стерилизации цистоскопов, лапароскопов, торакоскопов{

~обжигание

~кипячение в течение 30мин в 2% растворе соды

=погружение в 0,1% раствор оксицианида ртути или в 96% этиловый спирт

~сухожаровая стерилизация

~стерилизация в спиртовом растворе хлоргексидина

}

 РАНЫ

::Вопрос 1::Что из перечисленного не относится к опасностям раны{

~кровотечение

=развитие подфасциальной гематомы

~шок

~развитие инфекции

~возможное нарушение целости жизненно важных органов

}

::Вопрос 2::Какие из перечисленных относятся к местным симптомам ран{

=боль, зияние, кровотечение

~зыбление

~эвентрация

~расхождение краев

~малигнизация

}

::Вопрос 3::Интенсивность боли в ране зависит от(найти неправильный ответ){

~количества нервных элементов в зоне повреждения

~реактивности организма пострадавшего

~нервно-психического состояния  
 =возраста и пола

~характера ранящего оружия и быстроты нанесения травмы

}

::Вопрос 4::Интенсивность кровотечения из раны более всего зависит от{

~состояния гемодинамики

=характера, количества поврежденных сосудов

~вида ранящего орудия

~степени инфицированности раны

~иммунобиологического состояния организма

}

::Вопрос 5::Наибольшим зиянием отличаются раны{

~расположенные вдоль лангеровских линий и мышц

=расположенные поперек лангеровских линий и мышц

~расположенные в косом направлении к лангеровским линиям и мышцам

~расположенные независимо к этим линиям и мышцам

~операционные раны

}

::Вопрос 6::Особенностью колотых ран является{

~зияние раны

~выраженные боли

=глубина при небольшом повреждении покровов

~кровоточивость

~быстрое заживление раны

}

::Вопрос 7:: Наибольшая опасность повреждения внутренних органов бывает при{

~рубленных

~ушибленных ранах

~укушенных ранах  
 =колотых ранах

~резаных ранах

}

::Вопрос 8::Наиболее благоприятные условия для заживления ран отмечаются при{

~огнестрельных ранах

~отравленных ранах  
 =резаных ранах

~укушенных ранах

~колотых ранах

}

::Вопрос 9::Ровные края и небольшое количество разрушенных тканей характерны для{

~колотой раны

=резаной раны

~рубленой раны

~скальпированой раны

~рваной раны

}

::Вопрос 10::Наибольшее разрушение тканей характерны для{

***~***операционных ран

~ушибленных ран

~скальпированных ран  
 =огнестрельных и размозженных ран

~отравленных ран

}

::Вопрос 11::Выделите местные клинические признаки раневого процесса в фазе воспаления (гидротации){

~отсутствие боли в ране

=выраженный отек, гиперемия окружающих рану тканей, обильное гнойное

отделяемое

~скудное серозное отделяемое

~отсутствие отека стенок раны

~отсутствие местной температуры

}

::Вопрос 12::По отношению к полостям различают раны{

~слепые

~радиальные

~сквозные

=проникающие с повреждением и без повреждения внутренних органов

~касательные

}

::Вопрос 13::Первичное инфицирование ран возникает при{

~нарушении асептики

~нарушении антисептики

~снижении иммуннореактивности организма

=попадании инфекции в рану в момент повреждения

~последующем лечении

::Вопрос 14::Назовите в какие сроки появляются клинические признаки нагноения ран{

~на 8-9 сутки

~через 2 недели

=на 2-3 сутки с момента ранения

~на первый день после ранения

~через 3 недели

}

::Вопрос 15::Какие условия необходимы для заживления раны первичным натяжением{

~небольшие размеры раны

=отсутствие инфекции и плотное соприкосновение краев раны

~проведение антибактериальной терапии

~широкое зияние раны

~создание достаточного оттока из раны

}

::Вопрос 16::Назовите причины вторичной инфекции раны{

~попадание инфекции в момент ранения

=инфицирование в процессе лечения раны

~появление воспалительной реакции после заживления раны

~инфицирование при повторных повреждениях

~инфицирование после выписки больного из стационара

}

::Вопрос 17::Назовите особенности колотых ран{

~обильное кровотечение

~зияние краев раны

=возможность повреждения внутренних органов

~незначительная глубина повреждения

~малая степень инфицированности

}

::Вопрос 18::Укажите особенности огнестрельных ран{

~ровные края повреждения

=наличие зоны парабиоза, высокий риск развития инфекции

~наличие зоны кровоизлияния

~ограниченность повреждения

~малый риск развития инфекции

}

::Вопрос 19::Какая рана считается асептической{

~рана в области головы

~рана в области лица

~всякая случайная рана

~рана нанесенная огнестрельным оружием

=операционная рана

}

::Вопрос 20::Что препятствует заживлению раны первичным натяжением{

~наличие фибрина в ране

=наличиеинфекции

~отсутствие дренажа в ране

~большие размеры ран

~сообщение раневого канала с полостью сустава

}

::Вопрос 21::Вторичное инфицирование раны является результатом{

=нарушения правил асептики в процессе ПХО и последующего лечения

~повреждения полых органов

~повреждения паренхиматозных органов

~обширной раневой поверхности

~обильного кровотечения из раны

}

::Вопрос 22::Микрофлора в случайных ранах начинает размножаться спустя{

~3-6 часов

=6-12 часов

~12-24 часов

~24-48 часов

~48-72 часов

}

::Вопрос 23::Первая фаза раневого процесса называется фазой{

~дегидратации

~альтерации

=гидратации

~пролиферации

~адаптации

}

::Вопрос 24::Вторая фаза раневого процесса называется фазой{

~интоксикации

~активизации

~гидратации

=дегидратации

~альтерации

}

::Вопрос 25::На быстроту и полноценность заживления ран наибольшим образом влияют{

~размеры раны

~глубина раны

=хорошее кровоснабжение и сохранившаяся иннервация

~возраст больного

~пол больного

}

::Вопрос 26::Грануляционная ткань состоит из{

=молодых соединительных клеток

~молодых эпителиальных клеток

~остеобластов

~лимфоцитов

~макрофагов

}

::Вопрос 27::Какой из перечисленных видов местного лечения применяют при случайных ранах{

~туалет раны с использованием антисептиков

~дренирование раны

~гипсовые повязки

~вторичная обработка раны

=первичная хирургическая обработка раны

}

::Вопрос 28::Первый слой грануляционной ткани называется{

~слой горизонтальных фибробластов

=поверхностный лейкоцитарно-некротический слой

~слой сосудистых петель

~слой вертикальных сосудов

~созревающий слой

}

::Вопрос 29::Первичная хирургическая обработка (ПХО) раны означает{

~вскрытие гнойных затеков

~дренирование гнойных затеков

=иссечение краев, стенок, дна раны, гемостаз послойное ушивание раны

~наложение швов на рану после ее промывания

~наложение первичных швов без предварительной работы в ране

}

::Вопрос 30::К травмированию и разрушению грануляционной ткани может привести{

=наложение сухой асептической повязки

~наложение мазевой повязки

~промывание раны

~применение эмульсий

~орошение раны

}

СЕПСИС

::Вопрос 1::К острому сепсису относятся{

=молниеносный

~рецидивирующий

~возвратный

~2х фазный

~последовательный

}

::Вопрос 2::К грамположительным возбудителям сепсиса относятся{

~бактероиды

~кишечные палочки

=стафилококки

~клостридий септикум

~описторхоз

}

::Вопрос 3::К грамотрицательным возбудителям сепсиса относятся{

~стрептококки

=синегнойная палочка

~руминококки

~микобактерии

~спирахеты

}

::Вопрос 4::К клостридиальным анаэробным возбудителям сепсиса относятся{

~менингококки

~протей

=клостридий перфрингес

~фузобактерии

~актиномицеты

}

::Вопрос 5::К неклостридиальным анаэробным возбудителям сепсиса относятся{

~пневмококки

~гонококки

~эхинококки

=кампилобактерии

}

::Вопрос 6::Из группы гнилостных микробов возбудителем сепсиса являются{

~пентококк

~виелонелла

~лактобацилла (CI. hystolyticum)

=Вас. путрификанс (Вас. putrificans)

}

::Вопрос 7::К очагу дремлющей инфекции способного вызвать сепсис относятся{

~ гнойные раны

~ гнойные воспалительные процессы мягких тканей

~ острые воспалительные заболевания дыхательных органов

= хронические воспалительные заболевания придаточных пазух носа

~ острые гнойные заболевания органов малого таза

}

::Вопрос 8::Патогенез сепсиса определяется следующими факторами{

=микробиологический

~временной

~пространственный

~производственный

~патронажный

}

::Вопрос 9::Третий фактор патогенеза сепсиса реактивность организма - обусловлен {

~площадью поражения

=иммунобиологическим состоянием организма

~длительностью действия микробов

~вирулентностью возбудителя

~очагом внедрения инфекции

}

::Вопрос 10::Криптогенный сепсис возникает при наличии{

~явного гнойного очага

~маловирулентной инфекции

=скрыто протекающей - дремлющей инфекции

~отсутствие какого либо очага инфекции

~смешанной инфекции

}

::Вопрос 11:Септицемия это клиническая форма сепсиса обусловленная{

=действием микробных токсинов на организм

~образованием гнойных очагов в тканях и органах

~циркуляцией микробов в кровеносных сосудах

~циркуляцией микробов в лимфатических сосудах

~циркуляцией микробов в спинномозговой жидкости

}

::Вопрос 12::Молниеносный сепсис приводит к смерти в течение{

~2-3 суток

=нескольких часов

~10-15 дней

~одного месяца

~одной недели

}

::Вопрос 13::Частыми источниками сепсиса являются{

~заболевание эндокринных органов

~асептические операционные раны

~химические ожоги

=гнойные заболевания органов брюшной полости

~закрытые повреждения опорного аппарата

}

::Вопрос 14::По локализации различают сепсис{

=абдоминальный

~аллергический

~криминальный

~краниальный

~социальный

}

::Вопрос 15::Ранний сепсис развивается до истечения с момента начала заболевания {

~Зх недель

~25 дней

=10-14 дней

~одного месяца

~двух месяцев

}

::Вопрос 16::Поздний сепсис развивается после истечения с момента начала заболевания{

~1 недели

~5 дней

~10 дней

~14 дней

=более 2 недель

}

::Вопрос 17::Первая фаза течения сепсиса называется фазой {

=напряжения

~мобилизации

~поиска

~обнаружения

~оценки

}

::Вопрос 18::Вторая фаза течения сепсиса называется фазой{

~патологических расстройств

=катоболических расстройств

~гистологических изменений

~патогенетических процессов

~гистохимических изменений

}

::Вопрос 19::В аноболической фазе течения сепсиса происходит{

~расход энергетических материалов организма

~нарушение водно- электролитного баланса

~нарушение функции желудочно-кишечного тракта

~нарушение в микроциркуляторном русле сосудистых систем

=восстановление всех структурных нарушений тканей и органов

}

::Вопрос 20::Наиболее достоверным диагностическим критерием сепсиса является{

~прогрессирующее ухудшение состояния больного

~анемизация, гипопротеинемия

~прогрессирующая потеря массы тела

=высеивание из крови возбудителей сепсиса

~нарушение гемодинамики

}

::Вопрос 21::Ангиогенный сепсис возникает при{

~кровотечение из магистральных сосудов

~лапароскопии

~лапароцентезе

=длительной подключичной катетеризации

~лимфастазе

}

::Вопрос 22::Из общих симптомов сепсиса наиболее важным является{

~сердечнососудистые нарушения

=прогрессирующее ухудшение общего состояния, потрясающий озноб, проливной пот, несмотря на активное лечение

~изменения в биохимических анализах крови

~нарушение сна

~тахипное

}

::Вопрос 23::Для септической раны характерны {

~пышные сочные грануляции

=грязно-мутные выделения из раны гнилостного характера

~отсутствие раневого отделяемого

~быстрый процесс регенерации

~первичное заживление раны

}

::Вопрос 24:: Септическая бактериемия это {

=массивный выброс в кровь эндо-экзотоксинов и самих микробов возбудителей из гнойных очагов

~закупорка сосуда бактериальным эмболом

~нарушение химизма крови

~ДВС синдром

~ циркуляция в крови сапрофитной микрофлоры

}

::Вопрос 25::Для обнаружения возбудителей забор крови должны производится в период {

~максимального подъема температуры

=в момент начала подъема высокой температуры

~после подъема высокой температуры

~после второго подъема температуры

~независимо от характера температуры

}

::Вопрос 26::К тяжелому осложнению сепсиса относится{

~острое нарушение мозгового кровообращения

~тромбофлебит глубоких вен конечностей

=септический шок

~острый экссудативный плеврит

~разлитой перитонит

}

::Вопрос 27::Сепсис следует дифференцировать со следующими заболеваниями{

~острым аппендицитом

~острым холециститом

~прободной язвой желудка

=гнойно-резорбтивной лихорадкой

~сотрясением мозга

}

::Вопрос 28::При проведении антибактериальной терапии сепсиса рекомендуется комбинация химических антисептиков со следующими группами антибиотиков{

~химические антисептики + группа полусинтетических пенициллинов

~химические антисептики + группа аминоглюкозидов

~химические антисептики + группа цефалоспоринов

=химические антисептики + все 3 группы антибиотиков

~химические антисептики + макролиды

}

::Вопрос 29::При обнаружении грамотрицательной флоры и в случаях неопределенной флоры рекомендуется применение следующих антибиотиков в комбинации с химическими антисептиками{

=полимиксин + химические антисептики

~стрептомицин + химический антисептик

~фтивазид + химический антисептик

~бенимицин + химический антисептик

~рандомицин + химический антисептик

}

::Вопрос 30::Лечение сепсиса целесообразно провести в отделении{

~хирургии

~уро-гинекологии

=интенсивной терапии

~нейрохирургии

~терапевтической пульмонологии

}

**Тромбозы, эмболии, гангрена, некрозы, язва, свищи**

::Вопрос 1::Частой причиной острой артериальной недостаточности является{

=тромбоэмболия артерий

~острый тромбофлебит

~варикозное расширение вен

~атеросклероз

~ревмокардит

}

::Вопрос 2::Частая причина хронической артериальной недостаточности{

~тромбоэмболия артерий

~острый тромбофлебит

~рожистое воспаление

=атеросклероз артерий

~варикоз вен

}

::Вопрос 3::Наиболее информативный метод исследования при артериальной недостаточности кровообращения{

~прощупывание пульсации артерии

~реовазография

~осциллография

=артериография

~ультразвуковая доплерометрия

}

::Вопрос 4::Тромб из левого желудочка может попасть{

~верхнюю полую вену

=в ветви аорты

~в яремную вену

~в нижнюю полую вену

~в бедренную вену

}

::Вопрос 5::Артериография это{

~определение пульсации

~рентгеноскопия

~определение давления

~рентгенография

=рентгенконтрастное исследование артерий

}

::Вопрос 6::Флебография это{

~определение венозного давления

~исследование лимфатических сосудов

=рентгенконтрастное исследование вен

~томография

~доплерография

}

::Вопрос 7::Тромб из глубоких вен нижних конечностей может попасть{

~в верхнюю полую вену

=в правый желудочек сердца

~ в сонные артерии

~в аорту

~в яремные вены

}

::Вопрос 8::Какие препараты применяются для расплавления тромба{

~физиологический раствор

~фурацилин

=фибринолизин

~стрептомицин

~новокаин

}

::Вопрос 9::Назовите антикоагулянты прямого действия{

~фенилин

=гепарин

~эуфиллин

~дикумарин

~аспирин

}

::Вопрос 10::К каким осложнениям может привести острая тромбоэмболия магистральной артерии{

~варикозное расширение вен

~слоновость

=гангрена

~отек конечности

~рожистое воспаление

}

::Вопрос 11::Омертвение тканей это{

~отек

~воспаление

~опухоль

=некроз

~варикоз

}

::Вопрос 12::Полное излечение варикозно-трофической язвы возможно только при{

~применении венотонизируюших препаратов

~ношении эластических чулок

=хирургическом вмешательстве

~лечении повязками

~применении гиперборической оксигенации

}

::Вопрос 13::Укажите наиболее важный симптом артериальной недостаточности конечности{

~бледность кожных покровов

~снижение кожной температуры

=отсутствие пульсации периферических артерий

~выпадение волос

~гиперкератоз

}

::Вопрос 14::Трофическая язва это{

~омертвение тканей органа в результате первичного нарушения кровообращения

~одна из форм некроза от воздействий инфекции

~участок некробиоза

=дефект кожи (слизистой) с малой тенденцией к заживлению

~локальное омертвение тканей от сдавления

}

::Вопрос 15::Одной из частных причин возникновения трофических язв может быть{

=хроническое нарушение периферического кровообращения

~психическая травма

~ревматизм

~полиартрит

~перелом

}

::Вопрос 16::Наиболее опасно для больного наличие{

~колостомы

~гастростомы

=тонкокишечного свища

~эпицистостомы

~пупочного свища

}

::Вопрос 17::Какой из перечисленных относится к внутренним свищам{

~эпицистостома

~ гастростома

=пищеводно-трахеальный свищ

~слюной свищ

~пупочный свищ

}

::Вопрос 18::К врожденному свищу относится{

~гастроэнтеро анастомоз

=влагалищно-прямокишечный свищ

~эпицистостома

~колостома

~желчный свищ

}

::Вопрос 19::Выделите основной клинический признак влажной гангрены{

~выраженная интоксикация

~нормальная температура, хороший аппетит

=отек, зловонный запах пораженных тканей

~наличие четкой демаркационной линии

~чистый PS высокий лейкоцитоз

}

::Вопрос 20::Основная причина гангрены{

~ревматизм

~варикоз

~неврит

~авитаминоз

=атеросклероз

}

::Вопрос 21::Самым характерным клиническим признаком сухой гангрены является{

~пузырь с геморрагическим содержимым

=мумификация тканей

~отсутствие демаркационной линии

~выраженный отек тканей

}

::Вопрос 22::. Какие лечебные средства применяются для расплавления тромба{

~физиологический раствор

~гипертонический раствор

~новокаин

~фурацилин

=стрептокиназа

}

::Вопрос 23::Фистулография это{

=рентгенконтрастное исследование свища

~рентгеноскопия

~пальцевое исследование

~введение зонда

~исследование отделяемого

}

::Вопрос 24::Абсолютным показаниям к ампутации конечности являются{

~оскольчатый перелом бедренной кости

~острый тромбофлебит

~пандактилит

=прогрессирующая анаэробная гангрена конечности

~абсцесс голени

}

::Вопрос 25::Пролежень чаще всего возникает{

~при активном ведении больных

~после аппендэктомии

=при длительном лежачем положении

~после массажа

~у больных тромбофлебитом подкожных вен

}

::Вопрос 26::При тромбозе вен назначают{

~викасол

~переливание крови

~хлористый кальций

=гепарин

~аминокапроновая кислота

::Вопрос 27::Язвы чаще всего возникают после{

~асептических операций

=ранения нервного ствола

~паранефральной блокады

~внутривенной инъекции

~артериография

}

::Вопрос 28:: Какие свищи относятся к врожденным{

~колостома

~гастростома

=срединные и боковые свищи шеи

~эпицистостома

~цекостома

}

::Вопрос 29::Пролежни локализуются чаще в области{

~бедра

~плеча

~предплечья

=поясницы-крестца

~надколенных чашек

}

::Вопрос 30::Какой свищ относится к приобретенным{

~срединный свищ шеи

~боковой свищ шеи

=эпицистома

~влагалишно - прямокишечный

~врожденный артериовенозный

}

::Вопрос 31::Какова продолжительность стадии органических изменений при тромбоэмболии магистральных артерий{

~менее 12 часов

=12-24 часа

~24-36 часов

~38-48 часов

~48-72 часов

}

::Вопрос 32::Что означает понятие каллезная язва{

~трофическая язва больших размеров

=трофическая язва с плотными омозолелыми краями

~глубокая трофическая язва

~стрессовая острая язва больших размеров

~пептические язвы после резекции желудка

}

::Вопрос 33::Гангрена –это{

=омертвение части тела (органа), обусловленное первичным нарушением кровообращения

~дефект кожи или слизистой с малой тенденцией к заживлению

~локальный некроз – гибель ткани возникший при сдавлении

~местный гибель ткани от воздействия химических веществ

~местный гибель ткани от воздействия УФО

}

::Вопрос 34::Какой клинический признак не характерен для сухой гангрены{

~наличие деморкационой линии

~пораженные ткани черного цвета, без отека

~болевой синдром не выражен

=гипертермия, тахикардия, озноб

~отсутствие интоксикации

}

::Вопрос 35::Какой клинический признак не характерен для влажной гангрены{

~отсутствие четкой границы между здоровыми и пораженными тканями

~гипертермия, тахикардия, озноб

=температура и пульс в пределах нормы

~выраженная интоксикация

~нарушение функций конечности

}

::Вопрос 36::При сухой гангрене выполняется следующий вид операции{

~неотложная

=плановая

~отсроченная

~экстренная

~срочная

}

::Вопрос 37::При влажной гангрене выполняется следующий вид операции

~отсроченная

~экстренная

= неотложная

~срочная

~плановая

}

::Вопрос 38::Отторжение омертвевшихся тканей происходит силой следующих протеолитических ферментов (найти неправильный ответ){

~аутолитических- образующих из остатков разрушенных патологическим процессом тканей

~гетеролитических – выробатываемых эмигрировавшими лейкоцитами и полибластами

~гистолитических – продуктами жизнедеятельности сохранившихся неповрежденных тканей и вновь развивающихся грануляций

=ферментной системой вырабатываемой в поджелудочной железе (липаза, амилиза)

::Вопрос 39::Специфическая гангрена развивается при{

~тромбозе сосуда

~эмболии сосуда

~ранении магистрального сосуда

~сдавливании тканей длительным расположением жгута

=сахарном диабете

}

::Вопрос 40::Трофической язвой называется{

~омертвение тканей органов, обусловленное первичным нарушением кровообращения

=дефект кожи или слизистой с малой тенденцией к заживлению.

~локальный некроз тканей при сдавлении и расстройстве кровообращения

~омертвение тканей вследствие действия кислот

~локальный некроз тканей развивающийся вследствие появления гнойной инфекции

}

::Вопрос 41::Причинами образования трофических язв являются{

~доброкачественные опухоли

~повреждения мягких тканей головы

~нарушения обмена веществ

~обострение хронической инфекции

=заболевание и повреждение периферических нервов

}

::Вопрос 42::Острые формы неврогенного омертвения обусловлены{

~пара - гемиплегией

~спинальными опухолями

=подкожной эмфиземой

~кровоизлияниями и цереброспинальными поражениями

~переломо-вывихами грудных позвонков

}

::Вопрос 43::Омертвение от перекручивания (заворота) чаще всего встречается в{

~тонкой кишке

~сигмовидной кишке

=при кистах яичника

~при кистах печени

~при миомах на длинной питающей ножке

}

::Вопрос 44::Выделите причину, приводящую к развитию коагуляционного некроза{

~вторичная инфекция

~тромбоз магистрального венозного сосуда

~ожог щелочами

=ожог кислотами

~эмболия магистрального артериального сосуда

}

::Вопрос 45::Чем выполняется механическая некрэктомия{

~протеолитическими ферментами

~ультразвуком

~лазерным излучением

=скальпелем, ножницами

~гипертаническими растворами

}

::Вопрос 46::Основной причиной развития сухой гангрены является{

~присоединение гнилостной инфекции

=эмболия магистрального артериального сосуда

~тромбоз крупного венозного сосуда

~нарушение водно-электролитного обмена

~нарушение коллатерального кровотока

}

::Вопрос 47::Для перевода влажной гангрены в сухую выполняют следующую операцию{

~экзартикуляцию

~ампутацию

~лампасные разрезы

=некротомию

~некрэктомию

}

::Вопрос 48::Укажите непосредственную причину способствующая развитию некроза{

~нарушение водно-электролитного баланса

~нарушение иннервации

~нарушение обмена веществ

=местное расстройство кровообращения

~нарушение лимфообращения

}

::Вопрос 49::Некрозом называется{

~нарушение кровообращения в органе

~дегенеративные изменения органа или ткани живого организма

~дистрофические изменения ткани и органа живого организма

~нарушение лимфообращения в ткани или органе живого организма

=омертвение тканей, части или всего органа живого организма

}

::Вопрос 50::Что лежит в основе лечения некроза{

~дезинтоксикационная терапия

~стимуляция иммунитета и защитных сил

~антибактериальная терапия

=устранение причин, способствующих развитию некроза

~физиотерапия

}

::Вопрос 51::Укажите оперативный метод применяемый с целью перевода влажной гангрены в сухую{

~ампутация

~некрэктомия

=некротомия

~экзоартикуляция

~лампасные разрезы

}

::Вопрос 52::Наиболее обеспечивающим качество жизни методом оперативного лечения некроза является{

~некротомия

=аутодермопластика

~ампутация

~некроэктомия

~экзартикуляция

}

::Вопрос 53::Укажите наиболее частую причину в развитии трофических язв{

~нарушение обмена

~инфекционные болезни

~распад злокачественных опухолей

=хронические расстройства крово и лимфообращения

~болезни крови

}

::Вопрос 54::Различают следующие исходы омертвений{

~купирование процесса

~отграничение омертвевшего участка

~отторжение погибших тканей

~образование грануляционной ткани и зарубцевание

=все верно

}

::Вопрос 55::Какой свищ закрывается самопроизвольно{

~гастроэнтероанастомоз

~врожденный

=гранулирующий

~губовидный

~эпителизирующий

}

::Вопрос 56::Основным методом диагностики наружного свища является{

~УЗИ и ангиография

~радиоизотопное исследование

~компьютерная томография

~эндоскопическое исследование

=фистулография

}

::Вопрос 57::Для диагностики внутреннего свища применяют{

~реовазография

~спирография

~радиоизотопное исследование

=рентгенконтрасное исследование

~лапароцентоз, лапароскопия

}

::Вопрос 58::По характеру отделяемого не различают свищи{

~гнойные, слизистые

~каловые

=мочевые

~губовидные

~желчные, панкреатические

}

::Вопрос 59::К искусственно созданным свищам не относится{

~колостома

~гастростома

=лигатурный свищ

~холецистостома

~эпицистостома

}

::Вопрос 60::Для диагностики свищей наиболее информативным является следующий метод исследования{

=фистулография

~лапароскопия

~ультразвуковое исследование

~компьютерная томография

~спирометрия

}

::Вопрос 61::При подозрении на поджелудочный свищ, отделяемое из свища исследуют на{

~соляную кислоту

~скрытую кровь

~билирубин

=амилазу

~иммуноглобулин

}

**Основы пластической хирургии и трансплантологии**

::Вопрос 1::Какая фасция чаще используется для пересадки{

=широкая фасция бедра

~апоневроз черепа

~подошвенный апоневроз

~прямой мышцы живота

~ладонный апоневроз

}

::Вопрос 2::В какой области хирургии чаще всего используется аллопластика{

=ортопедия

~абдоминальная хирургия

~урология

~гинекология

~отоларингология (ЛОР)

}

::Вопрос 3::Из каких слоев состоит расщепленный кожный лоскут{

~олько эпидермиса

=эпидермиса и сосочкового слоя

~эпидермиса и дерма

~эпидермиса, дерма и подкожной клетчатки

~эпидермиса и фасции

}

::Вопрос 4::Какое из перечисленных условий является наиболее важным для приживления трансплантата{

=пересадка ткани на хорошо кровоснабженное ложе

~пересадка на ткань насыщенный антибиотиками

~пересадка ткани от донора одного пола с реципиентом

~пересадки ткани от донора одного возраста или одной расы с реципиен-

том

~пересадка ткани не менее 1 см2

}

::Вопрос 5::Для борьбы с реакцией отторжения трансплантата целесообразно применять{

~антибиотики широкого спектра действия

~дезинтоксикационную терапию

=кортикостероидные гормоны

~антикоагулянты

~витамины

}

::Вопрос 6::К какому виду кожной пластики относится метод В.П.Филатова{

~местное перемещение кожного лоскута

~свободная трансплантация полнослойного кожного лоскута

~свободная трансплантация расщепленного кожного лоскута

=перемещение круглого стебельчатого лоскута

~перемещение мышечного лоскута

}

::Вопрос 7::Что называется аутотрансплантатом{

=трансплантат взятый от реципиента

~трансплантат взятый от донора того же биологического вида

~трансплантат искусственного происхождения

~трансплантат взятый от донора генетически данного биологического

вида

~трансплантат взятый от донора другого биологического вида

}

::Вопрос 8::Какое из перечисленных условий является наиболее важным для приживления трансплантата{

~совпадение пола донора и реципиента

~совпадение возраста донора и реципиента

~национально-расовые совпадения

=иммунобиологическое сродство

~ родовое сродство

}

::Вопрос 9:: Что с собой представляет гомотрансплантат{

~трансплантат взятый от реципиента

=трансплантат взятый от донора того же биологического вида (от человека к человеку)

~трансплантат искусственного происхождения

~трансплантат взятый от донора генетически данного биологического вида

~трансплантат взятый от донора другого биологического вида

}

::Вопрос 10::Для кожной пластики по методу Тирша используется{

=полоски кожи, состоящие из эпидермиса и верхушек сосочкового слоя

~свободная трансплантация расщепленного кожного лоскута

~перемещение круглого стебельчатого лоскута

~местное перемещение кожного лоскута

~кусочки кожи размерами до 1 см2

}

::Вопрос 11::Какой из методов относится к несвободной кожной пластике{

~способ Мангольда

~способ Яценко-Ревердена

~способ Тирша

~способ расщепленым лоскутом

=способ Филатова

}

::Вопрос 12::Первым в мире костно-пластическую операцию выполнил{

~Филатов

~Богораз

~Толстой

=Пирогов

~Лимберг

}

::Вопрос 13::Метод пересадки кожных островков в толщу грануляций, предложил{

~Блохин

~Филатов

~Богороза

=Янович-Чайнский

~Склифосовский

}

::Вопрос 14::Что означает термин аутотрансплантация{

=пересадка тканей и органов в пределах одного организма

~пересадка между организмами идентичными в генетическом отношении

~пересадка между родственниками организмами

~пересадка между организмами разного вида

~пересадка не биологического субстрата

}

::Вопрос 15::Что означает ксенотрансплантация{

~пересадка тканей небиологического субстрата

~пересадка между родственными организмами одного вида

=между организмами разного вида

~пересадка тканей в пределах одного организма

~пересадка небиологического субстрата

}

::Вопрос 16::Что означает изотрансплантация{

=пересадка тканей и органов между однояйцовыми близнецами

~между организмами не идентичными в генетическом отношении

~между организмами разного вида

~пересадка небиологического субстрата

~между родственными организмами одного вида

}

::Вопрос 17::К аллогенным тканям относится{

~пластический материал который заготавливается, а затем трансплантируется между монозиготными близнецами

~ткани заготовленные, а затем пересаженные в пределах одного и того же больного

=ткани заготовленные и пересаженные от одного человека к другому

~ткани заготовленные от животных

~искусственно выращенные ткани вне организма

}

::Вопрос 18::Ксеногенные ткани это{

~ткани, заготовленные и пересаженные человеку от трупа

=ткани заготовленные, а затем пересаженные в пределах разного организма

~ткани заготовленные, а затем пересаженные в пределах одного и того же больного

~ткани заготовленные, а затем пересаженные между однояйцовыми близнецами

~синтетические искусственные ткани

}

::Вопрос 19::При консервировании тканей имеет значение следующие условия{

=сохранить стерильность

~снизить и приостановить аутолиз

~сберечь пластические и структурные качества

~сохранить физиологическую и биологическую функцию

~подавить трансплантационный иммунитет

}

::Вопрос 20::При консервировании не применятся следующий метод{

~консервирование в антисептических растворах

~консервирование в 960 спирте + антибиотики

~охлаждение в жидких средах

=замораживание при смене высоких и низких температур в течение

3 суток

~лиофилизация

}

::Вопрос 21::Что означает реплантация{

~расслабление системной мускулатуры

~хирургическое вмешательство при переломе

=возвращение утраченной части конечности на первоначальное место

посредством операции

~обратное переливание крови

~повторное оперативное вмешательство

}

::Вопрос 22::Гуморальный иммунитет осуществляется{

=посредством глобулина М.I.H

~лейкоцитами Т и В

~витаминами А.В.С.

~иммуноглобулинами А.G.

~лейкоцитами и эритроцитами

}

::Вопрос 23::Пластической хирургией называется раздел хирургии занимающейся вопросами замены{

=дефектов тканей

~жидкой части крови

~внутриклеточной жидкой среды организма

~форменных элементов крови

~лимфатической и ликворной среды организма

}

::Вопрос 24::Наибольшее практическое применение находит следующий вид трансплантации{

~ксеногенная

~аллогенная

=изогенно-аутогенная

~нервно-мышечная

~костно-мышечная

}

::Вопрос 25::Аутогенная трансплантация означает, когда донор и реципиент являются{

=одним и тем же лицом

~однояйцовыми близнецами

~родственниками первой степени

~принадлежат к разным видам

~принадлежат к одному виду

}

::Вопрос 26::При сингенной трансплантации донор и реципиент являются{

~однояйцовыми близнецами

~одним и тем же лицом

=родственниками первой степени

~принадлежат одному виду

~родственниками 3-й степени

}

::Вопрос 27::Какой способ не относится к пересадке кожи на питающей ножке{

~выкраивание лоскута вблизи дефекта

~применение послабляющих разрезов

~круглый мигрирующий стебель Филатова

=способ Яценко-Ревердена и Дугласа

~итальянский способ

}

::Вопрос 28::К способам свободной пересадки кожи не относятся следующий способ{

~Мангольда, Дугласа

~Яценко-Ревердена-Тирша

=Филатова

~Лаусона-Краузе

~Дрегстеда-Уилсона

}

::Вопрос 29:: Какой из перечисленных методов не влияет на увеличение приживаемости трансплантата{

~типирование

~иммуносупрессия

~рентгеноблучение

~применение цитостатиков

=применение люминесценции

}

::Вопрос 30::Какой из перечисленных видов пластики наиболее реже или не используется в настоящее время{

~изогенная

=ксеногенная

~аллогенная

~аутогенная

~эксплантация

}

**Обследование хирургических больных**

::Вопрос 1::К современному эндоскопическому исследованию брюшной полости относится{

~фиброскопия

=лапароскопия

~колоноскопия

~бронхоскопия

~цистоскопия

}

::Вопрос 2::Внутривенная урография означает рентгенконтрасное исследование{

~желчных путей

~лимфатических путей

=мочевых путей

~желудочно-кишечного тракта

~трахеобронхиального дерева  
}

::Вопрос 3::Пробы Штанге, Сообразье и Мартинэ проводят для определения{

~функционального состояния печени

~функционального состояния почек

~функционального состояния сосудистой системы

=функционального состояния сердечно-легочной системы

~функционального состояния микроциркуляторной системы

}

::Вопрос 4::Пневмоперитонеум – это введение воздуха в{

=брюшную полость

~перикард

~ЖКТ

~забрюшинное пространство

~плевральную полость

}

::Вопрос 5::Выделите наиболее эффективный метод диагностики закрытых повреждений живота{

~сцинтография

~эзофагогастродуоденоскопия

~термография

=лапароскопия

~рентгенография

}

::Вопрос 6::Проба Штанге - это{

=время задержки дыхания на вдохе

~определение жизненной емкости легкого

~определение минутного объема легкого

~определение содержания кислорода в вдыхаемом воздухе

~определение частоты дыхания

}

::Вопрос 7::Укажите, как делятся жалобы{

~тотальные

~превалирующие

=общие, местные

~вспомогательные

~резервные

}

::Вопрос 8::В истории развития заболевания отражаются{

~аллергологический анамнез

~ранее перенесенные заболевания

~условия быта, труда и питания

=динамика развития заболевания

~данные о наследственности

}

::Вопрос 9::В истории жизни больного отражаются{

~время появления первых признаков болезни

~динамика развития заболевания до настоящего времени

~проведённое ранее лечение по поводу данного заболевания

~динамика развития заболевания

=данные о наследственности, условия быта, труда, питания аллергологический анамнез

}

::Вопрос 10::Укажите общеклинические методы обследования больного{

~рентгеноскопия

=опрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация

~колоноскопия

~бронхоскопия

~цистоскопия

}

::Вопрос 11::Укажите, какой бывает осмотр больного{

=общий

~поверхностный

~глубокий

~симметричный

~прямой

}

::Вопрос 12::Исследование объективного статуса больного начинают с{

~перкуссии

~опроса

~аускультации

~пальпации

= общего осмотра

}

::Вопрос 13::Локальный статус означает - описание{

~всех органов

~сердечно-лёгочной системы

=поражённого органа

~общего состояния больного

~мочеполовой системы

}

::Вопрос 14::К лабораторным методам обследования хирургического больного относится{

=общий анализ крови, мочи, коагулограмма

~УЗИ

~флебография

~исследование ЖЁЛ

~ фистулография

}

::Вопрос 15::Основоположником пальпаторного метода является{

~Н.И. Пирогов

~Л. Ауэнбруггер

~ И.Ф. Буш

~В.П.Образцов

= Ж. Корвизор

}

::Вопрос 16::Метод аускультации применяют для определения{

~печеночной тупости

~селезёночной тупости

~сердечной тупости

~тупости в отлогих отделах живота

=характера сердечных тонов, дыхательных и кишечных шумов

}

::Вопрос 17::Какой метод исследования лучше применить для уточнения рака желудка{

=фиброгастродуоденоскопия с биопсией

~колоноскопия

~УЗИ

~ экскреторная урография

~лапароскопия

}

::Вопрос 18::Эндоскопическим методом исследования больных с жёлчной патологией является{

~ирригоскопия

=холедохоскопия

~торокоскопия

~гастроскопия

~лапароскопия

}

::Вопрос 19::При пальпации можно определить{

~границы печени по Курлову

~линии Дамуазо

=флюктуацию, пульсацию, крепитацию

~границы большой кривизны желудка

~верхние границы щитовидной железы

}

::Вопрос 20::Бимануальная пальпация используется при исследовании{

~селезёнки

~простаты

~печени

~поджелудочной железы

=матки, почек

::Вопрос 21::Обязательно ли пальцевое обследование прямой кишки у хирургического больного{

~нет, не обязательно

~в случаях при подозрении на патологию прямой кишки

=да, во всех случаях

~в отдельных случаях

~категорически запрещено

}

::Вопрос 22::Укажите основоположники перкуторного метода{

=Ж. Корвизор

~Ф.О. Гаусман

~В.П.Образцов

~Ф. Гленор

~Ф.О. Гаусман

}

::Вопрос 23::Укажите, какая бывает перкуссия больного{

~общая

=сравнительная

~поверхностная

~глубокая

~прямая

}

::Вопрос 24::Укажите, какие звуки выслушиваются при перкуссия больного{

~звонкий, глубокий, поверхностный

~глухой, тихий, громкий

~тихий, громкий, грубый

=ясный лёгочной, тимпанический, коробочный, тупой

~громкий, грубый, поверхностный

}

::Вопрос 25::Сравнительная перкуссия используется для определения{

~границ селезёнки

~границ лёгких

=свойств лёгочной ткани, патологических изменений в

плевральной полости

~границ сердца

~границ печени

}

::Вопрос 26::Топографическая перкуссия используется для определения границ{

~плеврального выпота

~ лёгочной ткани

~ патологических изменений в плевральной полости

~жидкости в брюшной полости

=лёгких, сердца, печени, селезёнки

}

::Вопрос 27::Свободный газ в брюшной полости определяемый при рентгеногическом обследовании больного является признаком повреждения{

=полых органов ЖКТ

~печени

~селезёнки

~ поджелудочной железы

~матки

}

::Вопрос 28::У больного перелом костей правой голени, для подтверждения следует применять{

~фистулографию

=рентгенографию в 2-х проекциях

~ирригографию

~рентгеноскопию

~ артериографию

}

::Вопрос 29::Укажите норму времени пробы Штанге{

~15-25 сек

~20-28 сек

= 30-40 сек

~45-55 сек

~ 60-65 сек

}

::Вопрос 30::Проба Сообразье - это{

~время задержки дыхания на вдохе

~определение частоты дыхания

~определение минутного объема легкого

=время задержки дыхания на выдохе

~определение жизненной емкости легкого

}

**Обезболивание**

::Вопрос 1::Западение языка при наркозе наблюдается в стадии{

~анальгезии

~возбуждения

=наркотического сна

~пробуждения

~в любой стадии

}

::Вопрос 2::При рефлекторной остановке дыхания во время наркоза достаточно{

~увеличить концентрацию наркотического вещества

~проводить искусственное дыхание

~увеличить концентрацию кислорода во вдыхаемой смеси

=прекратить дачу наркотической смеси

~вводить препараты, возбуждающие дыхательный центр

}

::Вопрос 3::При возникновении рвоты во время наркоза следует начинать лечебные действия с{

~ускоренного углубления наркоза

~уменьшения дозы наркотического вещества

~увеличения концентрации кислорода

=прекращения подачи наркотического вещества

~введения средств, угнетающий рвотный центр

}

::Вопрос 4::Второй уровень третьей стадии эфирного наркоза характеризуется{

~частым пульсом

~понижением артериального давления

=сохранением реакции зрачков на свет

~бледностью кожных покровов

~повышением мышечного тонуса

}

::Вопрос 5::Для внутривенного наркоза применяется{

~фторотан

~хлорэтил

=тиопентал натрия

~циклопропан

~закись азота

}

::Вопрос 6::Какой концентрации должен быть стандартный раствор новокаина для выполнения инфильтрационной анестезии по А.В.Вишневскому{

~0,5%

=0,25%

~2%

~3%

~5%

}

::Вопрос 7::При каком обезболивании в анестетик добавляют адреналин{

=инфильтрационной анестезии по Вишневскому

~спинномозговой

~стволовой

~эпидуральный

~аппликационной

}

::Вопрос 8::В какой стадии эфирного наркоза выполняется хирургическая операция{

~анальгезия

=наркозного сна

~возбуждения

~пробуждения

~в любой стадии

}

::Вопрос 9::При непрямом массаже сердца давление осуществляют на{

~верхнюю треть грудины

~среднюю часть грудины

=нижнюю треть грудины

~левую половину грудной клетки

~не имеет значения

}

::Вопрос 10::Особенностью газового наркоза является{

=быстрый сон

~длительный период возбуждения

~полное расслабление скелетной мускулатуры

~позднее пробуждение

~высокая токсичность

}

::Вопрос 11::Отрицательной стороной наркоза закисью азота является{

=гипоксия

~усиление свертываемости крови

~рекураризация

~длительный период возбуждения

~релаксация мышц

}

::Вопрос 12:: Гексоний относится к{

~наркотикам

~анальгетикам

~антигистаминным препаратам

=ганглиоблокаторам

~нейролептикам

}

::Вопрос 13::Какое оптимальное соотношение смеси кислорода и закиси азота применяется для наркоза{

~1 : 2

~ 2 : 1

=1 : 4

~4 : 1

~5 : 1

}

::Вопрос 14::Какие препараты являются основными при создании состояния гибернации{

~наркотики

~анальгетики

~мышечные релаксанты

=нейролептики

~ганглиоблокаторы

}

::Вопрос 15::Оптимальной концентрацией раствора тиопентала натрия для внутривенного наркоза является{

~ 0,5%

~ 10%

~ 5%

=2,5%

~15%

}

::Вопрос 16::Искусственная гипотермия применяется для{

а) глубокого обезболивания

б) потенцированного наркоза

в) искусственного снижения артериального давления

г) снижения потребности тканей в кислороде

д) предупреждения шока

::Вопрос 17::Потенцированный наркоз можно осуществить применением смеси{

~диуретиков

~гармонов

~местных анестетиков

=нейролептиков, ганглиоблокаторов и анальгетиков

~тримекаина, лидокаина и фуросемида

}

::Вопрос 18::Симптомом гипоксии является{

~бледность

~тахикардия

~урежение дыхания

~брадикардия

=повышение артериального давления  
}

::Вопрос 19::Признаком нормального протекающего эфирного сна является{

~частое дыхание

~наличие карнеального рефлекса

=сужение зрачков

~учащение пульса

~понижение артериального давления

}

::Вопрос 20::Лечение отека легких проводится{

~переливанием крови

=внутривенным введением гипертонического раствора хлористого натрия

~нейролептиками

~антигистаминными препаратами

~анальгетиками

}

::Вопрос 21::Методы искусственного дыхания{

=«рот в рот», «рот в нос»

~Макинтоша

~Пирогова

~Кравкова

~Анрепа

}

::Вопрос 22::При реанимации больного врач производит следующие действия{

=искусственное дыхание

~углубляет наркоз

~вводят релаксанты

~внутриартериальное переливание кровезаменителей

~внутрисердечное введение атропина

}

::Вопрос 23::Искусственное дыхание проводится с целью{

~возбуждения дыхательной мускулатуры

~возбуждения сердечной деятельности

~раздувания легких

~возбуждения дыхательного центра

=предупреждения гипоксии

}

::Вопрос 24::Гипоксемия - это недостаточное содержание кислорода в{

~вдыхаемом воздухе

~выдыхаемом воздухе

~легочных альвеолах

=крови

~клетках тканей

}

::Вопрос 25::Рвота исчезает в стадии{

~анальгезии

~возбуждения

=в первом уровне третьей стадии

~в третьем уровне третьей стадии

~пробуждения

}

::Вопрос 26::Искуственное дыхание при эндотрахеальном наркозе производится методом{

~«рот в рот»

~Сильвестра

~Лаборда

~Шуллера

=наркозным аппаратом

}

::Вопрос 27::При механической асфиксии лечебная помощь начинается с{

~введения сердечных препаратов

~искусственного дыхания

~введения препаратов, возбуждающих дыхательный центр

=освобождения дыхательных путей

~подачи чистого кислорода

}

::Вопрос 28::Правильная позиция эндотрахеальной трубки в трахее означает{

~трубка введена в глубину до отказа

~манжетка на уровне голосовой щели

~манжетка на уровне черпаловидного хряща

=манжетка на уровне подсвязочного пространства

~верхний срез трубки у края зубов

}

::Вопрос 29::При каком обезболивании применяются релаксанты{

~перидуральной анестезии

~хлорэтиловом наркозе

~спинномозговой анестезии

=эндотрахеальном наркозе

~инфильтрационной анестезии

}

::Вопрос 30::Мышечные релаксанты действуют на{

~ганглии вегетативной нервной системы

=нейромышечные синапсы

~сердечную мышцу

~дыхательный центр

~задние рога спинного мозга

}

**Первая медицинская помощь**

::Вопрос 1::Первая медицинская неквалифицированная помощь оказывается{

=средним медперсоналом или немедиками прошедшими подготовку по оказанию первой медицинской помощи.

~рентгенологами

~травматологами

~терапевтами

~хирургами

}

::Вопрос 2::Первую медицинскую доврачебную помощь оказывают в{

=фельдшерско-акушерском пункте (ФАП)

~участковой больнице

~специализированном хирургическом отделении

~научно-исследовательском институте

~научном центре

}

::Вопрос 3::Первую врачебную помощь оказывают в(найти неправильный ответ){

~ФАП

=участковой больнице

~хирургическом отделении ЦРБ

~Республиканской клинической больнице

~круглосуточном травматологическом пункте

}

::Вопрос 4::Специализированная медицинская помощь оказывают в{

~участковой больнице

~фельдшерско-акушерском пункте

=специализированном отделении больницы

~приемном покое больницы

~операционной

}

::Вопрос 5::Первая помощь при вывихах плеча заключается в наложении{

~гипсовой повязки

=косыночной повязки

~шины Дитерихса

~аппарата Илизарова

~колосовидной повязки

}

::Вопрос 6::Специализированная помощь при повреждении крупной артерии заключается в{

~перевязке артерии

~наложении жгута

=наложении сосудистого шва

~переливании крови

~наложении зажима

}

::Вопрос 7::Первую неквалифицированную врачебную помощь оказывает{

~хирург районной больницы

=семейный врач

~ комбустиолог

~хирург общего профиля

~травматолог

}

::Вопрос 8::Специализированную хирургическую помощь оказывает врач{

=получивший специальную подготовку в определенной области хирургии

~любого профиля

~общего профиля

~интерн

~аспирант первого года обучения

}

::Вопрос 9::Первая помощь при переломах трубчатых костей заключается в{

=иммобилизации перелома

~наложении мягкой повязки

~введении новокаина в область перелома

~наложении жгута

~консультации больного хирургом

}

::Вопрос 10::Первую помощь при травматическом шоке следует начинать с{

~иммобилизации при переломах

~транспортировки в лечебное учреждение

~асептической повязки на рану

=устранения боли

~восстановления ОЦК

}

::Вопрос 11:: Какова первая помощь при остановке сердца{

~переливание крови

=непрямой массаж сердца

~искусственная вентиляция легких

~переливание кровезаменителей

~прямой массаж сердца

}

::Вопрос 12:: При подъеме температуры в целях первой помощи нельзя назначать{

~обильное питье

~пузырь со льдом на лобно-височную область

=внутрь алкоголь

~внутрь аспирин

~обтирание тела прохладной водой

}

::Вопрос 13::Первая помощь при рвоте больному с лекарственным отравлением заключается в{

~полоскании ротовой полости молоком

~переливании кровезаменителей

=быстром многократном промывании желудка до чистой воды

~искусственной вентиляции легких

~катетеризации мочевого пузыря

}

::Вопрос 14::Первая помощь больному в бессознательном состоянии с аспирацией рвотных масс в дыхательные пути заключается в (найти неправильный ответ){

~придании больному положения Тренделенбурга с поворотом головы на

бок

=придание положения Фовлера

~освобождении ротовой полости от крупных инородный тел в рвотной

массе

~срочно повернуть больного лицом вниз

~введении релаксантов

}

::Вопрос 15::Первая помощь при наличии икоты заключается (найти неправильный ответ){

~дать выпить холодной воды (4-5 глотков)

~посоветовать глубоко вдохнуть и задержать дыхание

~подуть в мешочек

=сделать местную анестезию по Лукашевичу

~постучать несколько раз между лопатками

}

::Вопрос 16::При сердечно-легочной реанимации (СЛР) в порядке оказания первой помощи выполняются следующие мероприятия (найти неправильный ответ)

~проверка и обеспечение проходимости дыхательных путей

~искусственное дыхание

~наружный массаж сердца

~дефибрилляция сердца

=эхокардиография

}

::Вопрос 17::При оказании первой медицинской помощи успешное проведение ИВЛ зависит от (найти неправильный ответ){

~придания голове больного специального положения

~обеспечения свободной проходимости дыхательных путей

~жизненной емкости легких лица производящего ИВЛ

~зажатия носа пострадавшего при ИВ «рот в рот»

=возраста больного

}

::Вопрос 18::При сохраненном кровообращении ИВЛ проводят с частотой{

~40 мин

~30 мин

=12 мин

~60 мин

~5 мин

}

::Вопрос 19::Использование для ИВЛ S-образного воздуховода Сафара обеспечивает{

=устранение западания языка, гигиену, удобства, эффективность ИВЛ

~синхронность ИВЛ с сердцебиением

~эстетичность

~правомочность

~атравматичность ИВЛ

}

::Вопрос 20:: ИВЛ эндотрахеальной интубацией показана{

~при необходимости длительного проведения ИВЛ

~в условиях стационара – лечебного учреждения

~наличии специалиста анестезиолога-реаниматолога

~при наличии под рукой – необходимых специальных средств

=целесообразно всегда

::Вопрос 21:: Продолжительность реанимационных мероприятий должна быть{

~не менее 5 мин.

~не менее 10 мин.

=не менее 30 мин.

~более 40 мин.

~более 50 мин.

}

::Вопрос 22::При проведении реанимации одним человеком соотношение непрямого массажа сердца и ИВЛ должно быть{

~14-20 компрессий грудной клетки на 2 вдоха

~6-7 компрессий грудной клетки на 2 вдоха

=12-15 компрессий грудной клетки на 2 вдоха

~15-20 компрессий грудной клетки на 2 вдоха

~соотношение должно быть равным

}

::Вопрос 23::При сердечно-легочной реанимации (СЛР) контроль восстановления самостоятельного дыхания и кровообращения следует оценивать через каждые{

~7-8 мин.

~3-5 мин.

=2-3 мин.

~10-12 мин.

~12-15 мин.

}

::Вопрос 24:: Первая помощь пострадавшему при электротравме должна начинаться с{

~искусственного дыхания

~ массажа сердца

=освобождения от воздействия электротравмы

~переноса пострадавшего в теплое помещение

~со снятия верхней одежды

}

::Вопрос 25::Наиболее целесообразным приемом оказания первой помощи больному при ожогах щелочью является{

~наложение асептической повязки

~обработка ожоговой поверхности спиртом

=промывание поверхности ожога раствором борной кислоты

~наложение повязки с гипертоническим раствором

~промывание ожоговой поверхности содовым раствором

}

::Вопрос 26::Когда не требуется экстренного оказания первой помощи в ниже перечисленных состояниях{

~шоке

~коллапсе

~обмороке

~профузных кровотечениях

=скрытой гематурии

}

**Основы хирургии паразитарных заболеваний**

::Вопрос 1::Основными эндемичными зонами эхинококкоза являются{

~Прибалтика

=Кавказ, Средняя Азия

~Якутия

~Комчатка

~Красноярская область

}

::Вопрос 2::Основным хозяином эхинококка является один из следующих домашних животных{

~овца

~свинья

~лошадь

=собака, кошка

~корова

}

::Вопрос 3::Промежуточным хозяином эхинококка является{

~волк

~ лисица

=человек

~кошка

~собака

}

::Вопрос 4::Какая географическая зона России не является эндемическим очагом эхинококкоза{

=Заполярье

~Кавказ

~Крым

~Поволжье

~Западная Сибирь

}

::Вопрос 5::Инфицирование человека эхинококком происходит при{

~ употреблении копченной рыбы

~употреблении сырых яиц

~ проглатывании личинки эхинококка

=проглатывании яиц эхинококка и вдыхании пыли с яйцами эхинококка

~попадании личинки эхинококка на кожу

}

::Вопрос 6::Распространения эхинококка в организме человека после заражения происходит по{

~желчевыводящим путям

~лимфатической системе

~кишечнику

~интерстициальным пространствам

=кровеносным сосудам

}

::Вопрос 7::Наиболее часто поражаемыми эхинококком органами человека являются{

~головной мозг

~спинной мозг

~почки, селезенка

~кожа, кишечник, мышцы

=печень, легкие

}

::Вопрос 8::Эхинококковый пузырь окружает следующие оболочки{

~пиогенная

~грануляционная

=зародышевая и хитиновая

~мезотелиальная

~фиброзная, деморкационная

}

::Вопрос 9::Длительность развития эхинококка в организме человека составляет{

~1-2 месяца

~6-12 месяцев

~1-3 года

=10-20 лет

~30-40 лет

}

::Вопрос 10::Эхинококковые кисты чаще бывают{

~множественные

=одиночные

~многополярные

~мультинодулярные

~коллоидные

}

::Вопрос 11::При больших эхинококковых кистях механическая травма может привести к опасному осложнению{

~нагноению кисти

=разрыву кисти, анафилактическому шоку.

~механическому сдавлению окружающих тканей и органов.

~лимфорреи

~кровотечению

}

::Вопрос 12::Стадиями клинического течения эхинококкоза являются{

~острая стадия

~хроническая стадия

~стадия обострения

=стадия начала, разгара и осложнения

~стадия ремиссии

}

::Вопрос 13::Клиническими симптомами I стадии эхинококкоза является{

~боли, недомогание

~ознобы, неустойчивая гемодинамика

~аллергические проявления

~похудание, дефицит веса

=клинических симптомов нет

}

::Вопрос 14::Какие симптомы характерны для первой стадии эхинококкоза печени{

~высокая лихорадка

~увеличение селезенки

~ослабление дыхания, кашель

~увеличение печени

=клинические симптомы отсутствуют

}

::Вопрос 15::Клиническими симптомами II стадии эхинококкоза печени являются{

~желтуха

~гектическая температура

~асцит

~выраженная одышка

=периодическая субфебрильная температура, слабость, потливость, похудание, дискомфорт в правом подреберье, малое увеличение печени

}

::Вопрос 16::Клиническими симптомами эхинококкоза печени III стадии являются{

=выраженные симптомы интоксикации

~периодическое появление субфебрильной температуры

~боли в груди по типу межреберной неврологии

~сухой кашель

~аллергические реакции

}

::Вопрос 17::Укажите клинические симптомы эхинококкоза печени в IV стадии{

=гектическая температура при нагноение кисты и желтуха

~продуктивный кашель

~периодические аллергические реакции

~боли в груди по типу межреберной невралгии

~гематурия

}

::Вопрос 18::Ведущая роль в диагностики эхинококкоза принадлежит{

~клинико-анамнестическим данным

~рентгенологическому исследованию

=серологическим реакциям и УЗИ

~цистоскопии

~колоноскопии

}

::Вопрос 19::Специфическими серологическими реакциями для диагностики эхинококкоза являются{

~проба Оппеля

~реакция манту

~реакция Пирке

=проба Каццони и реакция Латекс-агглюцинации

~проба Брауна

}

::Вопрос 20::Проба Каццони заключается в{

~внутрикожном введении эхинококковых антител с развитием местной аллергической реакции

=внутрикожном введении эхинококкового антигена с развитием аллергической реакции

~увеличении количества эозинофилов при пальпации живой паразиторной кисты

~увеличение содержания эозинофилов при проведении пункции эхинококковой кисты

~увеличение содержания эозинофилов в крови больного после гемотрансфузии от больного оперированного по поводу эхинококкоза

}

::Вопрос 21::Проба Анфилюгова заключается в{

=увеличении количества эозинофилов в крови после пальпации живой паразитарной кисты

~снижение количество эозинофилов в крови после пальпации паразитарной кисты

~исчезновение эозинофилов из крови после пальпации паразитарной кисты

~внутрикожном введении эхинококкового антигена с развитием общей аллергической реакции

~внутрикожном введении эхинококкового антигена с развитием местной аллергической реакции

}

::Вопрос 22::Проба Анфилюгова позволяет{

~определить заражение человека эхинококком

~поставить диагноз эхинококкоза

=определить жизнеспособность паразита

~определить активность клинического течения заболевания

~определить исход заболевания

}

::Вопрос 23::Какой рентгенологический признак не характерен для эхинококкоза{

~увеличение размеров печени

~высокое стояние и малая подвижность диафрагмы

~тень кисты в проекции печени при кальцификации паразита

=уменьшение размеров печени

~аваскулярные зоны в печени

}

::Вопрос 24::Какие методы лечения применяются при эхинококкозе{

~консервативный

=хирургический

~лучевая терапия

~химиотерапия

~склеротерапия

}

::Вопрос 25::Какой вид хирургического вмешательства не применим для лечения эхинококкоза{

~краевая резекция органов вместе с кистой

~закрытая эхинококкэктомия

=пункционный метод лечения

~радикальная эхинококкэктомия

~лапароскопическая закрытая эхинококкэктомия

}

::Вопрос 26::Профилактикой эхинококкоза является{

~предупреждение микротравм

~повышение санитарно - гигиенических условий населения

~прием антибиотиков

~иммунизация населения

=санация домашних животных

}

::Вопрос 27::При локализации эхинококковой кисты вблизи ворот печени могут появиться следующие осложнения{

~гидроторакс

~тромбоз мезентериалльных сосудов

=механическая желтуха, асцит

~кишечная непроходимость

~гипертонический криз

}

::Вопрос 28::Первичная инвазия альвеококка происходит в{

~легком

=печени

~почке

~селезенке

~головном мозге

}

::Вопрос 29::Основным хозяином альвеококка является{

~корова

~овца

~собака

~человек

=грызуны, лисы, песцы

::Вопрос 30::Источником заражения аскаридозом является{

=человек

~кошка

~собака

~крупный рогатый скот

~мелкий рогатый скот

**Основы хирургии пороков развития**

::Вопрос 1::Наука, изучающая пороки развития называется{

~эндокринология

~эмбриология

=тератология

~андрология

~геронтология

}

::Вопрос 2::Среди тератогенных факторов ведущее место занимает{

~физические

~инфекционные

~химические

~метаболические

=генетические

}

::Вопрос 3::Большинство пороков развития возникают в следующие сроки беременности{

~первые 3 недели

~3-5 недель

=8-10 недель

~10-20недель

~20-35 недель

}

::Вопрос 4::Волчьей пастью называется сочетанный порок развития{

=заячья губа + незаращение неба

~заячья губа + незаращение угла рта

~заячья губа + незаращение щеки

~заячья губа + незаращение носа

~заячья губа + незаращение угла рта и носа

}

::Вопрос 5::Уродство означает наличие{

~одиночного порока

~пороков не вызывающие функциональные нарушения

~пороков вызывающие невыраженные нарушения функции органов и

системы

=обезображивающих пороков

~малых пороков  
}

::Вопрос 6::К порокам развития головы, шеи и лица относятся{

~узловой зоб

~паротит

=акрания

~киста шеи

~искривление носовой перегородки

}

::Вопрос 7::Макростомией называется незаращение{

~верхней губы

=угла рта

~неба

~носа

~щеки

}

::Вопрос 8::Заячья губа означает незаращение{

~твердого неба

~мягкого неба

=верхней губы

~угла рта

~сочетание незаращение мягкого и твердого неба

}

::Вопрос 9::Энцефалоцеле – это разновидность мозговой грыжи содержимым которой является{

=мозговая масса (ткань)

~мозговая ткань и спинномозговая жидкость

~мозговые оболочки, наполненные жидкостью

~мозговые оболочки и мозг

~мозговые оболочки, сообщающиеся с желудочками мозга

}

::Вопрос 10::Лечение мозговой грыжи может быть{

~превентивным

~консервативным

=оперативным

~эндоскопическим

~специализированным

}

::Вопрос 11::Дермоидные кисты мягких тканей черепа содержат кашицеобразную массу состоящая из отделяемого{

~слезной железы

=кожных желез, эпителия, волос

~слюнной железы

~околоушной железы

~всех перечисленных желез

}

::Вопрос 12::Рахишизис – это порок развития{

~черепа

~мозговой ткани и его оболочек

=позвоночника

~лица

~мочевого пузыря

}

::Вопрос 13::Спина бифида – (Spina вifida) – это порок развития{

~тела позвонка

=остистого отростка позвонка

~поперечного отростка позвонка

~остистого и поперечного отростков

~копчика

}

::Вопрос 14::Спина бифида локализуется чаще в{

~шейном отделе

~грудном отделе

=поясничном отделе

~крестцовом отделе

~копчиковом отделе

}

::Вопрос 15::При скрытом (бессимптомном) расщеплении дужек позвоночника проводят следующее лечение{

~хирургическое

=консервативное

~многоэтапное

~эндоскопическое

~лечение не требует

}

::Вопрос 16::Болезнь Клиппеля – Фейля – это порок развития на основе которого лежит{

~наличие добавочных позвонков

~наличие добавочных ребер

~расщепление дужек позвонков

=синостоз шейных позвонков

~хвостообразный придаток крестцово-копчиковой области

}

::Вопрос 17::Клиническим проявлением полного незаращение урахуса является образование{

~кишечного свища в области пупка

~желчного свища

=мочевого свища в области пупка

~дивертикула мочевого пузыря

~дивертикула Меккеля

}

::Вопрос 18::Основным симптомом болезни Гиршпрунга является{

~мелена

~недержание кала

~рвота съеденной пищи

~диарея

=длительные упорные запоры

}

::Вопрос 19::При атрезии ануса оптимальным сроком оперативного лечения является{

~первый месяц жизни ребенка

~школьный возраст

~ возраст от 2 до 3 лет

=первые сутки после рождения

~период ярких симптомов кишечной непроходимости

}

::Вопрос 20::Эктопия мочевого пузыря – это порок развития обусловленный{

=отсутствием передней стенки мочевого пузыря

~отсутствием задней стенки мочевого пузыря

~отсутствие шеечной части мочевого пузыря

~полным отсутствием мочевого пузыря

~облитерацией устьев мочеточников

}

::Вопрос 21::Эктопия мочевого пузыря встречается в количестве{

~1:5 тысяч

~1:10 тысяч

~1:30 тысяч

~1:50 тысяч

=1:100 тысяч

}

::Вопрос 22::Среди оперативных вмешательств по поводу эктопии мочевого пузыря наибольшее распространение получил метод отведение мочи в{

~подвоздушную кишку

~слепую кишку

~нисходящий отдел толстой кишки

=прямую и сигмовидную кишки

~искусственный мочеприемник

}

::Вопрос 23::Аплазия почки означает{

~раздвоение почки

~подковообразная форма почки

=отсутствие почки

~изменение положения

~смещение почки

}

::Вопрос 24::К порокам развития почки не относится{

~добавочная почка

~дистония почки

=гипоспадия

~аплазия почки

~подковообразная почка

}

::Вопрос 25::К порокам развития мочеполовой системы не относятся{

~поликистоз почки

~киста почки

~эписпадия

~монорхизм, крипторхизм

=тетрада Фалло

}

::Вопрос 26::Дистопия почки означает{

~уменьшение размеров почки

~наличие одной почки

=изменение места расположения почки

~сращение обеих полюсов почки

~увеличение размеров почки

}

::Вопрос 27::Задержка яичка в брюшной полости или паховом канале называется{

[монорхизмом

~анархизмом

~дуализмом

~каннибализмом

=крипторхизмом

}

::Вопрос 28::Синдактилия – это порок развития пальцев конечностей в виде{

~сращения всех пальцев

=сращение 2-х – 3-х пальцев

~расщепление пальца

~гигантизма пальца

~сочетание сращения пальцев с гигантизмом

}

::Вопрос 29::Гемимелия – это разновидность порока развития в виде отсутствия{

~проксимальной части конечности

~полностью одной конечности

~полностью обоих конечностей

=дистальной части конечности

~среднего отдела конечности

}

::Вопрос 30::Для характеристики пороков развития конечностей применяют следующие термины – понятия (найти неправильный ответ){

~амелия

~фокомелия

~полидактилия

~эктромелия

=эритромелия

**Термические повреждения**

::Вопрос 1::Ожоги I степени проявляются{

~появлением пузырей и отслойкой эпидермиса

=покраснением и отеком кожи

~поражением ростковой зоны эпидермиса

~поражением всей толщи кожи

~образованием некротического струпа

}

::Вопрос 2::По Крейбиху различают{

~три степени глубины поражения тканей

~четыре степени глубины поражения тканей

=пять степеней глубины поражения тканей

~две степени глубины поражения тканей

~шесть степеней глубины поражения тканей

}

::Вопрос 3::Общая площадь поверхности тела составляет{

~5000 см2

~9000 см2

~12000 см2

=16000 см2

~30000 см2

}

::Вопрос 4::При определение площади ожога не используется{

~метод «ладони»

~метод «девятки»

~метод Постникова-Беркоу

=метод Спасокукоцкого

~метод Вилявина

}

::Вопрос 5::По методу «ладони» площадь ожога принята за{

~5 %

~2 %

~3 %

=1 %

~4 %

}

::Вопрос 6::Ожоговая болезнь развивается при поверхностных ожогах{

~более 3% поверхности тела

~более 5% поверхности тела

~более 10 % поверхности тела

~более 13 % поверхности тела

=более 15 % поверхности тела

}

::Вопрос 7::В течение ожоговой болезни не бывает периода{

~ожогового шока

=равновесия

~токсемии

~септикотоксемии

~реконвалесценции

}

::Вопрос 8::Длительная эректильная фаза и плазмопотеря характерны для следующего периода ожоговой болезни{

=ожогового шока

~токсемии

~септикотоксемии

~реконвалесценции

~для всех периодов

}

::Вопрос 9::Длительность стадии острой ожоговой токсемии составляет{

~12-24 часа

~2-3 дня

~4-5 дней

=7-8 дней

~10-12 дней

}

::Вопрос 10::При ожоге обеих нижних конечностей площадь поражения равна{

~9 %

~18 %

~27 %

~30 %

=36 %

}

::Вопрос 11::Образование пузырей с серозным содержимым характерно для ожогов{

~I степени

=II степени

~III степени

~IV степени

~для любой степени

}

::Вопрос 12::Второй период ожоговой болезни называется периодом{

=токсемии

~шока

~скрытым

~септикотоксемии

~реконваленсценции

}

::Вопрос 13::Тяжесть течения ожоговой болезни обусловлена{

~локализацией ожога

~характером повреждающего агента

~временем воздействия термического фактора

=площадью и глубиной ожога

~температурой повреждающего агента

}

::Вопрос 14::Для ожога III степени характерно{

~покраснение и отек эпидермиса

~образование пузырей

~некроз всех слоев кожи

=некроз поверхностного слоя кожи с отслойкой эпидермиса

~некроз мягких тканей и костей

}

::Вопрос 15::Четвертый период ожоговой болезни называется{

~шок

~септикотоксемия

~токсемия

~реабилитация

=реконвалесценция

}

::Вопрос 16::По глубине поражения различают следующие степени ожогов{

~I, II, III

~I, II, III, IV

=I, II, IIIа, IIIб, IV

~I, II, III, IV, V

~II, III, IV, V, VI

::Вопрос 17::Третий период ожоговой болезни называется периодом{

~реконвалесценции

~ продромальным

~ ожоговой токсемии

~ шока

=септикотоксемии

}

::Вопрос 18::Обильная плазмопотеря характерна для{

=I периода ожоговой болезни

~II периода ожоговой болезни

~III периода ожоговой болезни

~IV периода ожоговой болезни

~для всех периодов

}

::Вопрос 19::При какой площади глубоких ожогов возможно развитие ожоговой болезни{

~3 %

~5 %

=10 %

~8 %

~9 %

}

::Вопрос 20::Особенностью ожогового шока является{

~отсутствие одной из фаз шока

=длительная эректильная фаза

~длительная торпидная фаза

~отсутствие эффекта от противошоковой терапии

~короткий период шока

}

::Вопрос 21::При электротравме чаще развиваются следующие причины смерти больных{

~первичный паралич сердца

~ первичный паралич дыхания

~одновременный паралич сердца и дыхания

=сердечная недостаточность

~паралич мозга

}

::Вопрос 22::Тяжесть течения ожога зависит{

~характера повреждающего агента

~возраста больного

~времени воздействия повреждающего агента

~температуры повреждающего агента

=площади, глубины и локализации ожога

}

::Вопрос 23::Отличительной чертой ожогового шока является{

~выраженная бледность

=плазморрея

~потеря сознания

~адинамия

~брадикардия

}

::Вопрос 24::Первая помощь при ожогах 2-й степени заключается в{

~иссечении эпидермиса

=прокалывании пузырей

~некротомии

~обработке мыльной пеной

~некрэктомии

}

::Вопрос 25::К недостаткам закрытого метода лечение ожогов относится{

~высокая летальность

=болезненность перевязок и разрушение грануляций

~опасность инфицирования

~возможность применения в любых условиях (поликлинике, стационара)

~более активное поведение больного при обширных ожогах

}

::Вопрос 26::Открытый метод лечения ожога применяется чаще при{

~ожогах верхних конечностей

~ожогах нижних конечностей

=ожогах лица

~ожогах груди и живота

~ожогах волосистой части головы

}

::Вопрос 27::Открытый метод лечения показан при{

~глубоких ожогах

~ожогах конечности

~обширных поверхностных ожогах

=ожогах лица и промежности

~ожогах с обугливанием тканей

}

::Вопрос 28::При закрытом методе лечения неосложненных ожогов применяется{

~повязки с гипертоническим раствором

~асептические повязки

~спиртовые повязки

=мазевые повязки

~протеолитические ферменты

}

::Вопрос 29::При ожогах пересадку кожи лучше делать свободным лоскутом толщиной{

=0,2-0,3мм

~0,4-0,5мм

~0,6-0,7мм

~на всю толщу кожи

~толщина кожи не имеет значения

}

::Вопрос 30::Смешанный метод лечения заключается в{

~первичной обработке ожоговой поверхности с последующим наложением лекарственных повязок

~обработке дубящими веществами

~первичной обработке поверхности ожога с последующим лечением под наркозом

=сочетанном применении открытого и закрытого метода

~в сочетанном применении обеих методов открытого способа

**Современное состояние хирургии. Организационные и юридические основы**

**хирургической деятельности. Этика и деонтология в хирургии**

::Вопрос 1::“Отец медицины” Гиппократ жил в древней Греции в{

~ III-II веке до нашей эры

= V-IV веке до нашей эры

~ I веке нашей эры

~ XVвеке нашей эры

~ IV веке нашей эры

}

::Вопрос 2::Кто впервые вел в медицину экспериментальный метод исследования{

= Гален

~ Гиппократ

~ Цельс

~ Пирогов

~ Авиценна

}

::Вопрос 3:: 5-томный труд “Канон врачебного искусства” написал{

~ Гиппократ

= Абу Али Ибн-Сина

~ Гален

~ Цельс

~ Везалий

}

::Вопрос 4::В какой последовательности следует считать периоды развития хирургии:{

~ анатомический, эмпирический, профилактический, клинико - экспериментальный

= эмпирический, анатомический, клинико-экспериментальный профилактический

~ эмпирический, клинико-экспериментальный, профилактический, анатомический,

~ профилактический, анатомический, хирургический, клинико - экспериментальный

~ клинико-экспериментальный, профилактический, анатомический эмпирический

}

::Вопрос 5::Научные основы нормальной анатомии человека впервые были заложены в XY-XY1 веках трудами{

~ Пирогова

~ Амбруаза Паре

= Леонардо да Винчи

~Левенгука

~ Гарвея

}

::Вопрос 6::Создателем первой хирургической клиники в 1806 г и автором первого русского руководства по хирургии является{

~ Е.О.Мухин

~ Н.И.Пирогов

= И.Ф.Буш

~ И.Ф.Буяльский

~ П.И.Савенк

}

::Вопрос 7::Назовите вид специализированной хирургической помощи{

= абдоминальная хирургия

~ пульмонология

~ кардиология

~ нефрология

~ гастроэнтерология

}

::Вопрос 8::В чем заслуга Э.Бергмана в хирургии{

~ разработал метод остановки кровотечения

~ разработал учение о травмах

~ разработал метод антибиотикотерапии

= разработал метод асептики

~ разработал метод антисептики

}

::Вопрос 9::Какое открытие Пастера способствовало разработки антисептика{

~ антибиотиков

~ асептики

= процессов брожения

~ групп крови

~ антисептики

}

::Вопрос 10::Кто считается отцом русской хирургии XV-XIX веков{

~ П.А.Герцен

= Н.И.Пирогов

~ Т.С.Краснобаев

~ А.В.Вишневский

~ Павел Эгинский

}

::Вопрос 11::Что является основным принципом отечественной хирургии{

~ оказание медицинской помощи

~ оказание хирургической помощи

= лечение больного с учетом целостности организма

~ лечение болезни, а не больного

~ ранняя диагностика болезней

}

::Вопрос 12::Какое открытие Флеминга, Флори, Чейна, Ермоловой открыло новую эру в лечении больных{

~ открытие антикоагулянтов

~ открытие анальгетиков

~ открытие спазмалитиков

~ открытие ферментов

= открытие антибиотиков

}

::Вопрос 13::Кто из указанных ученых был представителем земской хирургии{

~ Ю.Ю.Джанелидзе

= С.И.Спасокукоцкий

~ А.Н.Бурденко

~ П.А.Загорский

~ Б.В.Петровский

}

::Вопрос 15::Что означает понятие «хирургическая деонтология»{

~ учение об обязанностях и взаимоотношениях работников хирургического отделения

~ учение о положительном влиянии на психику больного

~ учение о нравственной ценности поступков врача

= наука о поведенческих нормах медработников хирургического отделения в общении с больными, родственниками больного и коллегами по профессии с целью достижения быстрейшего выздоровления пациента

~ учение о применении рациональных методов диагностики и лечения больных

}

::Вопрос 16::Что означает внутрибольничная инфекция{

~ инфекция попавшая из внешней среды, окружающей больного

~ инфекция после хирургических операций

~ инфекция передаваемая медработниками

= эта инфекция приобретенная в больничной среде в силу нарушения соответствующих санитарно-гигиенических условий в работе с больными

~ инфекция вызванная лекарственными препаратами

}

::Вопрос 17::Устройство хирургического отделения отличается размещением в его составе{

~ процедурной

~ манипуляционной

~ рентгенкабинета

~ ординаторской

= операционного блока

}

::Вопрос 18::Отличительной особенностью устройства хирургической амбулаторной службы является размещение{

~ кабинета для приема больных

~ рентгенкабинета

~ манипуляционной

= операционно-перевязочного кабинета

~ материальной комнаты

}

::Вопрос 19::Антибиотики в хирургии применяют для{

~ обезболивания

~ улучшении реологии крови

= снижения инфекционных осложнений

~ улучшения гомеостаза

~ улучшения иммунологических показателей

}

::Вопрос 20::Будущее в развитии хирургии связано с достижениями в{

= микрохирургии

~ торакальной хирургии

~ абдоминальной хирургии

~ проктологии

~ урологии

}

::Вопрос 21::Врачебная этика это учение о{

~ принципах поведения медработников

~обязанностях и взаимоотношениях работников хирургического отделения

~ положительном влиянии на психологию больного

= нравственной ценности поступки врача в профессиональной деятельности

~ рациональных методах диагностики и лечения больного

}

::Вопрос 22::Роль Н.И.Пирогова в развитии отечественной хирургии связано с применением{

= гипса и эфирного наркоза в военно-полевых условиях

~ внутривенного гедоналового наркоза

~ физических методов асептики

~ остеосинтеза при переломах

~ местного обезболивания

}

::Вопрос 23::Кто является основоположником антисептического метода в хирургии{

~ Э.Бергман

~ Н.Ф.Земмельвейс

= Дж.Листер

~ Л.Пастер

~ Н.И.Пирогов

}

::Вопрос 24::Фундаментальные открытия какого ученого послужили основой для разработки антисептического метода{

~ И.И.Мечникова

= Л.Пастера

~ Э.Бергмана

~ Дж.Листера

~ К.Шиммелебуша

}

::Вопрос 25::Кто является основоположником антисептического метода в хирургии:{

~ Гиппократ

~ Л.Пастер

= Дж.Листер

~ А.Паре

~ Э.Бергман

}

::Вопрос 26::Эфирный наркоз впервые применил на больном{

~ Уэлс

~ Н.И.Пирогов

= Мортон

~ Симпсон

~ Н.Ф.Склифосовский

}

::Вопрос 27::Первым изменил ингаляционный наркоз{

~ Кравков

= Мортон

~ Симпсон

~ Людвиг

~ Н.И.Пирогов

}

::Вопрос 28::Внутривенный наркоз первым изменил{

~ Н.И.Пирогов

= Н.П.Кравков

~ Пекк и Мельцер

~ Н.И.Березнеговский

~ Киршнер

}

::Вопрос 29::Использование для гемотрансфузии трупной крови предложил{

~ Спассокукоцкий, Кочергин

~ Филатов, Богораз

~ Федоров, Еланский

= Шамов, Юдин

~ Петровский, Вишневский

}

::Вопрос 30::С именем какого отечественного ученого связана операция остепластическая ампутация стопы{

~ Склифасовский

~ Коломнин

~ Дьяконов

= Пирогов

~ Вельяминов

}

**Амбулаторная хирургия**

::Вопрос 1::Из числа пострадавших от травм в амбулаторной помощи нуждаются{

~10% больных

~ 20% больных

~ 40% больных

~ 70% больных

= 90% больных

}

::Вопрос 2::Характерными объективными симптомами травматического вывиха являются{

= вынужденное положение и укорочение относительной длины конечности

~ укорочение абсолютной длины конечности

~ патологическая подвижность на протяжении длины конечности.

~ крепитация на необычном месте конечности

~ отек сустава ниже места повреждения

}

::Вопрос 3::Какой из ниже следующих медицинских манипуляций может выполнить опытный фельдшер самостоятельно{

~открытый массаж сердца

=закрытый массаж сердца, тампонаду при кровотечениях

~трахеостомию

~интубацию трахеи

~эпицистостомию

}

::Вопрос 4::ФАП для оказания амбулаторной помощи открывается в сельской местности с населением{

~от 150 – до 200 жителей

~от 200 – до 300 жителей

~от 300 – до 400 жителей

~от 400 – до 500 жителей

= от 300 – до 700 жителей

}

::Вопрос 5::Обязательным условием для функционирования ФАП является размещение следующих помещений{

~ операционной

~ рентгенкабинета

~ ЭКГ кабинета

= перевязочного, процедурного кабинетов

~ автоклавной

}

::Вопрос 6::Травматологический пункт с круглосуточным дежурством травматолога открывается в городах с населением{

~ 30 тыс.человек

~ 50 тыс.человек

~ 100 тыс.человек

~ 150 тыс.человек

= 200 тыс.человек

}

::Вопрос 7::В зоне отгонного животноводства амбулаторная помощь оказывают медработники{

= ФАП и участковой больницы

~ медикосанитарных частей

~ межрайонных больниц

~ круглосуточных травм пунктов

~ круглосуточных специализированных медицинских пунктов

}

::Вопрос 8::Комплектация хирургической службы поликлиник производится из расчета 0,5 ставки хирурга на{

~ 3 тыс.взрослого населения

~ 5 тыс. взрослого населения

= 10 тыс.взрослого населения

~ 15 тыс. взрослого населения

~ 20 тыс. взрослого населения

}

::Вопрос 9::Какую из перечисленных операций нежелательно выполнить в условиях поликлиники{

~ хирургическая обработка ран

= вскрытие и дренирование гнойных артритов

~ удаление поверхностных доброкачественных опухолей (атером, липом)

~ вскрытие панарициев и флегмон кисты

~ вскрытие гнойных маститов, абсцессов ягодичной области

}

::Вопрос 10::Какую из указанных операций может быть выполнена в амбулаторных условиях{

~ удаление меланомы (пигментной опухоли кожи)

~ опухоли молочной железы

~ удаление полипа прямой кишки

~ удаление лейкоплакии губы

= удаление бурсита локтевого отростка

}

::Вопрос 11::Работа хирургической службы поликлиники состоит из{

~ малой хирургии разрешенного выполнять в амбулаторных условиях

~ лечение больных выписанных из стационаров

~ профилактических осмотров для выявления хирургических заболеваний и   
 лечения выявленных заболеваний в хирургических стационарах

~ ежемесячного обсуждения дефектов в работе хирургической службы на  
 заседаниях ВКК

= все верно

}

::Вопрос 12::Укажите какой формы карта диспансерного наблюдения заполняется на больных подлежащим оперативного оздоровления{

~ форма № 30/Д

~ форма № 29/А

= форма № 30/У

~ форма № 25/Г

~ форма № 33/Б

}

::Вопрос 13::Отказ больного от неотложной операции следует с его подписью занести в индивидуальную карту амбулаторного больного следующей формы{

~ форма № 021/У

~ форма № 022/У

~ форма № 023/У

~ форма № 024/У

= форма № 025/У

}

::Вопрос 14::Каких больных амбулаторный хирург должен направлять на госпитализацию{

~ с хроническими хирургическими заболеваниями не подлежащих лечению в   
 амбулаторных условиях

~ при отсутствия эффекта от амбулаторного лечения

~ с тяжелыми сопутствующими заболеваниями

~ с высоким операционным риском в объеме малой хирургии

= все верно

}

::Вопрос 15::В чистой перевязочной производят следующие вмешательства{

~ ПХО ран мягких тканей

~ вправление несложных вывихов

~ лечение ограниченных ожогов I-IIстепени

~ катетеризацию или пункцию мочевого пузыря

= все верно

}

::Вопрос 16::Для стерилизации режущих и колющих инструментов в амбулаторной хирургии широко применяют следующие способы{

~ кипячение

~ сухой жар в специальных шкафах

= холодная химическая стерилизация в антисептических растворах

~ автоклавирование

~ ультрафиолетовые лучи бактерицидных ламп

}

::Вопрос 17::Какой химический препарат не используется для приготовления тройного антисептического раствора{

~ карболовая кислота

~ формалин

~ карбонат натрия

~ вода дистиллированная

= пергидрол

}

::Вопрос 18::При давлении в автоклаве 1,5 ат. стерилизацию операционного белья и перевязочного материала проводят в течение{

~ одного часа

~ двух часов

~ 1,5 часа

= 30 минут

~ 20 минут

}

::Вопрос 19::Для фиксации стерильной салфетки на ране в амбулаторной хирургии удобно пользоваться сетчато-трубчатыми бинтами «Рэтеласт» следующих номеров{

~ № 1 – для пальцев

~ № 2 – для кисты и стопы

~ № 3 и 4 – для плеча и голени

~ № 5 и 6 – для головы и бедра

~ № 7 – для груди и живота

= все верно

}

::Вопрос 20::Разрешение на эксплуатацию установленного автоклава дает{

~ руководитель поликлиники (амбулаторной службы)

= специальная организация «Роспотребнадзор»

~ зам.глав.врача поликлиники по хозчасти

~ амбулаторный хирург

~ главная сестра поликлиники

}

::Вопрос 21::К работе с автоклавом допускают{

= средних медработников прошедших специальную подготовку и сдавших   
 экзамен по технике безопасности.

~ врача общего профиля прошедший специализацию по эксплуатации   
 автоклава

~ санитарку хирургического кабинета имеющая навыки работы с автоклавом

~ амбулаторного хирурга работающего по совместительству

~ медицинского работника любого ранга имеющий среднетехническое второе  
 образование

}

::Вопрос 22::При посеве воздуха операционного – перевязного блока количество микроорганизмов в 1м3 воздуха не должно превышать{

~ 1000–1500

= 500–1000

~1500–2000

~ 2000–2500

~ 2500–3000

}

::Вопрос 23::В амбулаторной хирургии преимущественно применяют анестезию{

~ перидуральную

~ спинномозговую

= местную новокаиновую инфильтрационную

~ по Лукашевичу

~ внутрикостную

}

::Вопрос 24::Амбулаторная хирургия – это оказание хирургической помощи в условиях{

= поликлиники, амбулатория участковой и районной больницы и ФАП

~ стационара

~ специализированного отделения

~ центрального института хирургии

~ травматологического отделения больницы

}

::Вопрос 25::Амбулаторный хирург выставил диагноз – острый аппендицит. Какова тактика хирурга{

~ вызвать операционную бригаду для срочной операции в условиях   
 поликлиники

= вызвать скорую помощь и направить больного в дежурную больницу

~ собрать консилиум для определения лечебной тактики

~ сделать обзорную рентгенографию органов брюшной полости

~ сделать биохимические исследования крови и снять ЭКГ

}

**Анаэробная и гнилостная инфекция**

::Вопрос 1::Выделите основных возбудителей анаэробной газовой гангрены{

~ Pnevmococc

~ Sthreptococc

= Clostridium perfringes, hystolyticus, vibrion septicus,cl.ocdematiens

~ палочка Коха

~ Cl.tetani

}

::Вопрос 2::Длительность инкубационного периода при клостридиальной анаэробной инфекции составляет{

~ 3-4 дня

~ 5-10 дней

~ 15-30 дней

= 1-2 дня

~ 1-6 месяцев

}

::Вопрос 3::Укажите специфический симптом клостридиальной анаэробной инфекции{

= симптом «наждачки»

~ симптом «лигатуры»

~ обильное раневое отделяемое

~ отсутствие болей в области повреждения

~ образование пустул на кожных покровах

}

::Вопрос 4::Чаще всего анаэробная инфекция локализуется на{

~ голове, шеи

= конечностях

~ промежности

~ туловище

~ в легком

}

::Вопрос 5::Назовите наиболее частые причины, способствующие развитию анаэробной инфекции{

= шок, анемия

~ ожирение

~ утомление

~ гипотония

~ пожилой возраст

}

::Вопрос 6::Газовая гангрена чаще встречается после{

~ ожогов

~ резанных ран

~ закрытых травм

= огнестрельных повреждений

~ операционных ран

}

::Вопрос 7::Профилактическая доза противогангренозной сыворотки составляет{

~ 1000 АЕ

~ 2000 АЕ

~ 3000 АЕ

= 30000 АЕ

~ 40000 АЕ

}

::Вопрос 8::Лечебная доза противогангренозной сыворотки составляет{

~ 5000 АЕ

~ 50000 АЕ

~ 100000 АЕ

=150000 АЕ

~ 200000 АЕ

}

::Вопрос 9::Специфическое лечение газовой гангрены заключается в введении{

~ антибиотиков

~ противодифтерийной сыворотки

~ гаммаглобулина

= противогангренозной сыворотки

~ вливании физиологического раствора

}

::Вопрос 10::По патологоанатомической классификации различают следующие формы газовой гангрены{

~ молниеносная форма

~ костная форма

= эмфизематозная, отечная, флегмонозная, некротическая

~ ЭПИ и субфасциальная

~ коматозная

}

::Вопрос 11::По клинической классификации различают следующие формы газовой гангрены{

= острая молниеносная

~ клостридиальный миелонекроз

~ синхронная

~ подострая

~ вялотекущая

}

::Вопрос 12::Причины интоксикации при газовой гангрены следующие{

~ нарушение обмена

= всасывание продуктов некроза тканей и клостридиальных токсинов

~ нарушение микроциркуляции

~ кровопотеря

~ жировая эмболия

}

::Вопрос 13::Основными местными признаками газовой гангрены является{

~ наличие воспалительной реакции в тканях

~ обильное раневое отделяемое

~ лимфангоит

~ бактериемия

= подкожная эмфизема

}

::Вопрос 14::Для срочной диагностики анаэробной инфекции решающее значение имеет{

~ общий анализ крови

~ общий анализ мочи

~ реакция Видаля

= бактериоскопия мазков-отпечатков из раны

~ реакция Вассермана

}

::Вопрос 15::При анаэробной инфекции для промывания раны наиболее целесообразно использовать{

~ растворы солей тяжелых металлов

~ галоиды

= препараты группы окислителей

~ антибиотики

~ препараты из группы красителей

}

::Вопрос 16::При анаэробной инфекции применяют следующие оперативные методы{

~ экзоартикуляция пальцев

~ экономное рассечение тканей в области раны

~ дренирование ран

= лампасные разрезы с иссечением некротизированных мышц

~ минимальная ампутация конечности

}

::Вопрос 17::Для промывания ран при газовой гангрене используется{

~ физиологический раствор

~ новокаин

= перекись водорода

~ раствор глюкозы

~ дистиллированная вода

}

::Вопрос 18::Гнилостная инфекция развивается при наличии{

~ пневмококков

~ палочки Леффлера

= анаэробных бактерий

~ палочки Коха

~ гонококков

}

::Вопрос 19::При наличии каких бактерий развивается гнилостная инфекция{

~ пневмококка

= В.putrificans, protens, vulgaris, E.Coli

~ золотистого стафилококка

~ палочки столбняка

~ стрептококка

}

::Вопрос 20::У больных с анаэробной инфекцией возможны следующие осложнения{

= кровотечения, вторичная анемии

~ кератит, инсульт

~ жировая, воздушная эмболия

~ амилоидоз внутренних органов

~ рецидив анаэробной инфекции

}

::Вопрос 21::Противоэпидемические мероприятия при анаэробной инфекции заключаются в{

= изоляции больных, выделении отдельного медперсонала

~ выделении лишь отдельных предметов туалета

~ белье и халаты медперсонала подвергаются многократной стирке

~ белье и халаты замачивают в 0,5 растворе хлорамина на 1 час и списывают

~ повторном использовании перевязочного материала после стирки

}

::Вопрос 22::Местные изменения при гнилостной инфекции характеризуются{

~ воспалением

~ расплавлением тканей

~ лимфангоитом

~ отсутствием отделяемого

= наличием специфического запаха отделяемого

}

::Вопрос 23::Принципы общего лечения гнилостной инфекции заключается в{

~ кварцевании раневых поверхностей

= применении препаратов группы метронидазола, иммуностимуляции

~ рентгенотерапии

~ лимфостимуляции

~ антибактериальной терапии препаратами группы пенициллина

}

::Вопрос 24::Для антибактериальной терапии при неклостридиальной гнилостной инфекции назначают следующие препараты{

~ гентамицин

= клион, метрогил, тиенам, клиндомицин

~ антисептики группы красителей

~ пенициллин

~ фурадонин, сульфадимизин

}

**Водно-электролитные нарушения и принципы инфузиионной терапии**

::Вопрос 1::Вода в организме человека выполняет следующие основные функции{

=пластического элемента, универсального растворителя, химического реактива

~ универсального растворителя, цементирующего буфера, химического

реактива

~ «химического реактива,универсального растворителя

~ высокомолекулярного компонента, пластического элемента

~ цементирующего буфера, химического реактива, универсального растворителя

}

::Вопрос 2::По отношению к весу 70 кг. вода человеческого тела составляет следующие{

~25-30(17-21 л.)

~ 35-40 (20-28 л)

~ 45-50(31-35 л)

~ 50-60 (35-38 л)

= 65-70 (45-50 л)

}

::Вопрос 3::В организме человека различают следующие водные разделы:{

~ внутрисосудистый, региональный, функциональный

= интерстициальный, внутрисосудистый, внутриклеточный

~ внутриклеточный, интерстициальный, региональный

~ региональный, функциональный, внутриклеточный

~ функциональный, интерстициальный, региональный

}

::Вопрос 4::Ежедневно вырабатываемая вода в организме человека составляет{

~ 50мл

~ 100мл

~ 150мл

~ 250мл

= 350мл

}

::Вопрос 5::Главную роль в удержании воды в сосудах, интерстициальном пространстве и в клетках играют{

~ Витамины

= Электролиты

~ ферменты

~ микроэлементы

~ кристаллы

}

::Вопрос 6::В физиологических условиях баланс воды означает равенство между{

= поступлением и выделением

~ образованием и расходованием

~ поступлением и задержкой в тканях

~ выработкой и стимулированным выделением

}

::Вопрос 7::Одним из главных факторов циркуляции воды между секторами является{

= осмотическое давление

~ онкотическое давление

~ венозное давление

~ артериальное давление

~ капиллярное давление

~ полостное давление

}

::Вопрос 8::Водная среда организма делится на следующие сектора{

= внутриклеточный, внутрисосудистый, интерстициальный

~ внутрисосудистый, алиментарный, обменный

~ интерстициальный, внутриклеточный, обменный

~ алиментарный, внутрисосудистый, внутриклеточный

~ обменный, внутриклеточный, интерстициальный

}

::Вопрос 9::Капиллярно-интрестициальная циркуляция происходит по закону{

= Штарлинга

~ Моравица

~ Менделя

~ Каль-Калифа

~ Мечникова

}

::Вопрос 10::В основе внеклеточной дегидратации лежит{

= внеклеточная осмотическая гипотония (уменьшение уровня хлористо- натриевых солей)

~ внеклеточная осмотическая гипертония (увеличение хлорнатриевых солей)

~ полиурия

~ олигурия

~ артериальная гипотония

}

::Вопрос 11::Вероятными причинами гиперкальциями могут быть{

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| %50% | гиперпаратиреоидизм |  |  |
| ~ | хронические кишечные инфекции |  |  |
| %50% | обширная деструкция костей |  |  |
| ~ | эхинококковая болезнь |  |  |
| ~ | врожденная ломкость костей  } |  |  |

::Вопрос 12::Лечение гипертонической гипергидратации заключается в назначении{

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| %50% | изотонических растворов глюкозы |  |  |
| ~ | гипертонических растворов глюкозы |  |  |
| %50% | салуретиков (фурасемид, диакарб, дихлотиазид) |  |  |
| ~ | клизм и гипертонических солевых растворов |  |  |
| ~ | Нейролептиков  } |  |  |

**Гнойная инфекция**

**(кожи, подкожной клетчатки, панариции, мастит)**

::Вопрос 1::Какие из возбудителей приводят к развитию фурункула{

~ пневмококк

~ стрептококк

~ менингококк

= золотистый стафилококк

~ гонококк

}

::Вопрос 2::Какие факторы способствуют возникновению фурункула{

~ гипертоническая болезнь

~ травма

~ лимфаденит

= нарушение гигиены тела

~ инфаркт миокарда

}

::Вопрос 3::Множественное поражение фурункулами называется{

~ пиодермия

~ дерматит

= фурункулез

~ фолликулит

~ абсцесс

}

::Вопрос 4::Тактика лечения фурункула в стадии абсцедирования{

~ физиотерапия

= вскрытие и дренирование гнойника

~ массаж

~ повязки с антисептиками

~ пункция абсцесса

}

::Вопрос 5::При фурункуле в зоне носогубного треугольника не рекомендуется{

~ антибиотикотерапия

~ усиленное питание

= выдавливание гнойной пробки

~ внутривенное вливание плазмы

~ назначение гормональных препаратов

}

::Вопрос 6::Осложнения, наблюдаемые при фурункулезе{

~ острый тромбоз артерий

~ варикозное расширение вен

= тромбофлебит, лимфангоит, лимфаденит

~ бронхит

~ медиастенит

}

::Вопрос 7:: При какой стадии развития фурункула показана операция{

~ воспаление

~ инфильтрации

= абсцедирование

~ после отхождения гнойной пробки

~ при появлении отека подкожной клетчатки

}

::Вопрос 8::Карбункул это{

~ воспаление волосяного фолликула, сальной железы и окружающей ткани

~ воспаление лимфоузлов затылочной области

~ нагноившаяся гематома

= воспаление близ лежащих волосяных фолликулов сальных желез и окружающей подкожно-жировой клетчатки

~ воспаление апокриновых желез

}

::Вопрос 9::Наиболее частой причиной возникновения карбункула является{

~ пневмококк

~ V. Septicus

= стафилококк

~ палочка Коха

~ вирус

}

::Вопрос 10:При хирургическом лечении карбункула производится{

~ пункция

~ продольный разрез

~ рассечение

= крестообразный разрез, некрэктомия

~ невротомия

}

::Вопрос 11::Грозным осложнением карбункула является{

~ варикозное расширение вен

~ стенокардия

= сепсис

~ парапроктит

~ трахсобронхит

}

::Вопрос 12::Наиболее частой локализацией карбункула являются{

~ ладонная поверхность кисти

~ лицо

~ подошвенная поверхность стопы

~ молочная железа

= шея и задняя поверхность туловища

}

::Вопрос 13::По правилам антибиотикотерапию проводят{

~ с определением только микробной флоры

~ с определением только чувствительности к антибиотикам

~ с определения флоры и чувствительности в отдельных случаях

= с определением флоры и чувствительности во всех случаях

~ с определением флоры и чувствительности в случаях неэффективности проводимого антимикробного лечения

}

::Вопрос 14::Наиболее частым возбудителем гидраденита является{

~ пневмококк

~ палочка Леффлера

= золотистый стафилококк

~ гонококк

~ кишечная палочка

}

::Вопрос 15::Гидраденит это{

~ воспаление волосяного фолликула

~ воспаление лимфоузлов

= воспаление потовых желез

~ лимфангоит

~ острый тромбоз вен

}

::Вопрос 16::Наиболее часто гидраденит локализуется{

~ на лице

~ на голове

~ на шее

= в подмышечной области

~ в паховой области

}

::Вопрос 17::Возникновению гидраденита способствует{

~ грипп

~ острый бронхит

= несоблюдение личной гигиены

~ варикоз вен

~ тромбофлебит

}

::Вопрос 18:: Оперативное лечение гидраденита показано при{

~ отеке

~ инфильтрате

~ гиперемии кожи

= абсцедировании

~ повышении местной температуры

}

::Вопрос 19:: Абсцессом называется{

~ гнойное воспаление кожи и ее придатков

~ разлитое гнойное воспаление клетчатки

= ограниченное, гнойное воспаление в различных тканях и органах

~ острый гнойный процесс в средостении

~ острое воспаление внутритазовой жировой клетчатки

}

::Вопрос 20::Хирургическое лечение гнойно-воспалительного очага показана при{

~ наличии отека

~ наличии инфильтрата

= наличии симптома флюктуации в центре воспалительного очага:

~ регионарном лимфангаите

~ регионарном лимфадените

}

::Вопрос 21::Флегмона это{

~ туберкулезное поражение лимфоузлов

~ ограниченный гнойник

= разлитое гнойное воспаление жировой клетчатки

~ гнойное воспаление костного мозга

~ гнойное воспаление мышечной ткани

}

::Вопрос 22::Как называется флегмона образовавшая на почве воспаления лимфоузлов{

~ паранефрит

~ параколит

= аденофлегмона

~ парапроктит

~ медиастенит

}

::Вопрос 23::Наиболее достоверным клиническим признаком флегмоны является{

~ наличие отека

~ наличие гиперемии кожи

= наличие флюктуации

~ наличие местной температуры

~ нарушение функции

}

::Вопрос 24::Диагноз флегмоны можно уточнить{

~ рентгенографией

= пункцией

~ допплерографией

~ компьютерной томографией

~ ультразвуковым исследованием

}

::Вопрос 25::При подозрении на абсцесс в первую очередь показано{

~ лазерное облучение

~ согревающий компресс

~ рассечение тканей

= пункция толстой иглой

~ назначение УВЧ

}

::Вопрос 26::Возникновению рожи способствуют{

~ воздействие высокой температуры

~ переохлаждение

= аллергический фактор

~ сосудистые расстройства

~ несбалансированное питание

}

::Вопрос 27::Возбудителем рожи является{

~ стафилококк

~ пневмококк

= стрептококк

~ V. hystoliticus

~ палочка Коха

}

::Вопрос 28::Рожа по латыни называется{

~ Colar

= Erysipelas

~ Epysipeloidis

~ Erytema

~ Rubor

}

::Вопрос 29::При консервативном лечении рожи не рекомендуется{

~ назначение антибиотиков

~ внутривенное вливание физиологического раствора

~ внутривенное вливание глюкозы

~ ультрафиолетовое облучение пораженного участка

= применение ванн

}

::Вопрос 30::Чаще всего эризипелоид локализуется{

~ на лице

~ на туловище

= на пальцах кист

~ на пальцах стопы

~ в паховых областях

}

::Вопрос 31::Эризипелоид вызывается{

~ стафилококком

~ стрептококком

= палочкой свиной краснухи

~ палочкой Леффлера

~ пневмококком

}

::Вопрос 32::Эризипелоид чаще встречается у{

~ учителей

~ врачей

= работников мясокомбината

~ инженеров

~ воспитателей

}

::Вопрос 33::Пути заражения эризипелоидом{

~ гематогенный

~ лимфогенный

~ воздушно-капельный

~ алиментарный

= контактный

}

::Вопрос 34::Профилактика эризипелоида заключается в{

~ применении антибиотиков

~ применении витаминов

= защита рук от травмы у работников мясокомбината

~ защита от укусов животных

~ защита от воздействия низких температур

}

::Вопрос 35:: Дайте определение панариция{

~ острые гнойные воспаление ладонных сгибателей кисты

~ острое воспаление сосудистых образований кисты

= острое гнойное воспаление тканей пальцев

~ острое гнойное воспаление тканей тыла кисти

~ острое гнойное воспаление всех образований кисти

}

::Вопрос 36::Какой из видов лечения не применяется при начальных стадиях рожистого воспаления{

~ физиотерапия

~ дезинтоксикационная терапия

~ антибактериальная терапия

= хирургическое вмешательство

~ антиаллергическая терапия

}

::Вопрос 37:: Пандактилит это воспаление, только{

~ ногтевого ложа

~ суставов пальца

~ костных тканей пальца

= всех тканей пальца

~ сухожилий пальца

}

::Вопрос 38::Сухожильный панариций по латыни это{

~ Phleqmona

~ Panaricium cutaneum

~ Rubor

= Panaricium tendovaginitis

~ Jymphanqiitis

}

::Вопрос 39::Гнойное воспаление околоногтевого валика по латыни называется{

~ Aneurysma

~ Ecchymoses

= Paronychia

~ Panaricium subunquale

~ Pandactilitis

}

::Вопрос 40::Показанием к хирургическому лечению панариция является{

~ появление зуда в области пальца

~ наличие отечности пальца

~ покраснение кожи

= признаки абсцедирования

~ появление боли в области пальца

}

::Вопрос 41::При хирургическом лечении панариция, наиболее чаще применяется{

~ масочный наркоз

~ поверхностная анестезия

= проводниковое местное обезболивание

~ эндотрахеальный наркоз

~ спинномозговое обезболивание

}

::Вопрос 42::Какой разрез выполняется при вскрытии панариция концевой фаланги пальца{

~ продольный

~ по лучевой поверхности пальца

= клюшкообразный

~ поперечный

~ по ульнарной поверхности пальца

}

::Вопрос 43::Диагноз костной формы панариция уточняется{

~ осмотром

~ кожной термометрией

= рентгенографией

~ исследованием лимфоузлов

~ на основании жалоб больного

}

::Вопрос 44::Наиболее чacтo входными воротами инфекции при мастите являются{

~ пороки развития молочных желез

~ регионарные лимфоузлы молочных желез

~ гнойные очаги гинетальных органов

= трещины сосков

~ сопутствующие воспалительные заболевания шеи

}

::Вопрос 45::Возбудителем мастита чаще всего является{

~ стрептококк

= стафилококк

~ пневмококк

~ палочка Коха

~ палочка Леффлера

}

::Вопрос 46::Основным видом лечения костного панариция является{

~ парафиновые аппликации

~ назначение антибиотиков

~ физиотерапия

= оперативное вмешательство

~ лечебная гимнастика

}

::Вопрос 47::Укажите клинические признаки лимфангоита{

~ разлитая гиперемия кожи

~ увеличение лимфоузлов

= ограничение движений в суставе

*~* наличие красных полос по ходу лимфатических сосудов

~ отек кожи

}

::Вопрос 48::Паронихия это воспаление{

~ межфалангового сустава

~ сухожилия

~ ногтевой пластинки

= воспаление валика, окружающего основание ногтя

~ грибковое поражение ногтя

}

::Вопрос 49::По клиническому течению лимфаденит бывает{

~ молниеносный

~ латентный

= острый хронический

~ рецидивирующий

~ симптоматический

}

::Вопрос 50::Укажите лечебные мероприятия проводимые при гнойном мастите{

~ физиотерапия

~ массаж

= вскрытие и дренирование гнойного очага

~ иммуностимуляция

~ только консервативное лечение

}

::Вопрос 51::Укажите виды воспаления лимфоузлов{

~ некротическое

~ рецидивирующее

~ гнилостное

= серозное, гнойное

~ крепитирующее

}

::Вопрос 53::Лечебные мероприятия при абсцедировании фурункула заключается в{

~ протиранию окружающей кожи 70% спиртом

~ выдавливании некротического стержня

~ обкалывании области фурункула пенициллином

= вскрытии и дренировании гнойного очага

~ применении повязок с мазью Вишневского

}

::Вопрос 54:: Каким разрезом следует вскрыть ретромаммарный мастит{

~ радиарным на верхних квадрантах молочной железы

= полуовальным у нижнего основания молочной железы

~ радиарным на нижней половине молочной железы

~ полуовальный над верхним краем железы

~ циркулярный около соска

}

::Вопрос 55::В чем заключается лечебная помощь при флегмоне мягких тканей в стадии размягчения{

~ в применение холода

= в широком разрезе и дренировании гнойного очага

~ в пункции с последующим бактериологическим исследованием

~ в применении горячего компресса

~ в новокаиновом обкалывании с антибиотиками

}

::Вопрос 56::Рожа это{

= острое воспаление кожи

~ острое воспаление мышц

~ острое воспаление кожи и слизистой

~ острое воспаление корней волос

~ острое воспаление твердой мозговой оболочки

}

::Вопрос 57::Какая из перечисленных форм не бывает при роже{

~ эритематозная

= пролиферативная

~ буллезная

~ некротическая

~ флегмонозная

}

::Вопрос 58::Какой операционный разрез применяют при гнойном паротите{

~ горизонтальный (в направлении от мочки уха к верхней губе)

= параллельный ходу ветвей лицевого нерва

~ параллельно нижней челюсти

~ перпендикулярный к ходу ветвей лицевого нерва

~ косой (в направлении от мочки уха к переносице)

}

::Вопрос 59::Эризипелоид или свиная краснуха это{

= воспаление собственно кожи пальца

~ воспаление лимфоузлов

~ воспаление надкостницы

~ воспаление костного мозга

~ воспаление сосудов

}

::Вопрос 60::Эризипелоид необходимо дифференцировать с{

~ флегмоной

= панарицием

~ тромбофлебитом

~ лимфостазом

~ паранихией

}

::Вопрос 61::К возбудителям госпитальной инфекции относятся{

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | %50%синегнойная палочка |  |  |
|  | ~ кишечная палочка |  |  |
|  | ~ столбнячная палочка |  |  |
|  | %50% стафилококки |  |  |
|  | ~ палочка сибирской язвы  } |  |  |

::Вопрос 62::К хронической специфической инфекции относят{

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ~ дифтерию ран |  |  |
|  | ~ столбняк |  |  |
|  | %50% туберкулез |  |  |
|  | ~ сибирская язва |  |  |
|  | %50% сифилис |  |  |

::Вопрос 63:К хирургическому лечению гнойной инфекции относится{

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ~ фиброскопия |  |  |
|  | %50% пункция и аспирация гноя |  |  |
|  | ~ плазмоферез |  |  |
|  | %50% вскрытие и дренирование гнойного очага |  |  |
|  | ~ шунтирование  } |  |  |

**Гнойные заболевания костей и суставов**

::Вопрос 1::В каком возрасте чаще развивается острый гематогенный остеомиелит{

~ 1-10 лет

= 11-20 лет

~ 21-30 лет

~ 31-40 лет

~ 41-50 лет

}

::Вопрос 2::Какие кости чаще поражаются при гематогенном остеомиелите{

= бедренная кость

~седалищная кость

~ позвонки

~ малоберцовая кость

~ ключица

}

::Вопрос 3::Характерным признаком, какого вида остеомиелита является секвестрация кости{

~ абсцесса Броди

~ посттравматического остеомиелита

~ остеомиелита Оллье

~ остеомиелита Гарре

= гематогенного остеомиелита

}

::Вопрос 4::Отличительные признаки абсцесса Броди{

~ многосимптомный анамнез

= полость в кости без секвестров

~ слизистый экссудат

~ гнойный экссудат

~диффузный остеосклероз трубчатой кости

}

::Вопрос 5::Отличительным признаком остеомиелита Гарре является{

~ полость в метафазе

~ выраженный остеопороз

~ наличие крупных секвестров

= выраженный остеосклероз облитерацией костномозгового канала

~ остеолизис

}

::Вопрос 6::Когда появляются первые рентгенологические признаки острого гематогенного остеомиелита{

~ через 3 дня

~ через 3 мес.

= через 10-15 дней

~ через 20-30 дней

~ через 30-40 дней

}

::Вопрос 7::Наиболее характерным признаком хронического остеомиелита является{

~ сильные распирающие боли в конечности

= наличие секвестра и гнойного свища

~ потрясающие ознобы

~ высокая лихорадка

~ резкая гиперемия и отек тканей

}

::Вопрос 8::Какие из перечисленных микроорганизмов могут стать этиологическим фактором возникновения остеомиелита{

~ кишечная палочка

= стафилококк

~ палочка столбняка

~ дифтерийная палочка Леффлера

~ протей

}

::Вопрос 9::Каков наиболее рациональный объем операции при хроническом остеомиелите{

~ иссечение свищей

~ остеоперфорация  
 = секвестрэктомия

~ вскрытие флегмоны

~ пластика костной полости воском

}

::Вопрос 10::Какие методы наиболее эффективны при санации костной полости после радикальной секвестрэктомии{

~ пломбировка гипсом

= миопластика

~ длительное проточное промывание

~ тампонирование

~ пластика коллагеновой губкой с антисептиками

}

::Вопрос 11::Наиболее частым осложнением при длительно текущем хроническом остеомиелите является{

~ цирроз печени

= амилоидоз почек

~ эндокардит

~ дистрофия миокарда

~ хроническая анемия

}

::Вопрос 12::Остеомиелит это{

~ воспаление нерва

~ воспаление сосудов питающих кость

= воспаление костного мозга, всех частей кости, надкостницы и окружающих тканей

~ воспаление мышцы

~ воспаление жировой клетчатки

}

::Вопрос 13::Укажите теории патогенеза острого гематогенного остеомиелита{

~ нейро-вегетативная

~ врожденная

~ инфекционная

= сосудистая, аллергическая

~ асептическая

}

::Вопрос 14:: При остром гематогенном остемиолите чаще поражаются{

~ плоские кости

= длинные трубчатые кости

~ позвоночник

~ тазовые кости

~ опорные кости стопы

}

::Вопрос 15::Периостит это воспаление{

~ костного мозга

~ компактной части кости

= надкостницы

~ хрящей

~ связок

}

::Вопрос 16::Раневой - травматический остеомиелит возникает на фоне{

~ вывиха

~ растяжении связок

~ разрыва мышц

= открытого перелома

~ асептических ран мягких тканей

}

::Вопрос 17::Назовите ранние рентгенологические признаки острого гематогенного остеомиелита{

~ остеосклероз

~ наличие секвестров и секвестральной полости вокруг

~ паталогический перелом

~ остеофиброз

= утолщение надкостницы (периостит)

}

::Вопрос 18::Эмболическую теорию возникновения остеомиелита предложил{

~ Генке

~ Дерижанов

= Лексер

~ Леффлер

~ Абрикосов

}

::Вопрос 19::Теорию сенсибилизации в возникновении остеомиелита предложил{

~ Давыдовский

~ Абрикосов

= Дерижанов

~ Лексер

~ Генке

}

::Вопрос 20::При остеомиелите, воспалительный процесс начинается с{

~ мышц

~ сустава

= костного мозга

~ связок

~ кожи

}

::Вопрос 21::Для уточнения диагноза при подозрении на острый остеомиелит необходимо{

~ произвести визуальную ревизию кости

= выполнить диагностическую пункцию кости

~ выполнить томографию

~ выполнить остеотомию

~ выполнить допплерографию

}

::Вопрос 22::Укажите основные методы диагностики хронический остемелита{

~ радиография

~ плетизмография

= фистулография

~ реовазография

~ сцинтография

}

::Вопрос 23::К первично-хроническому остеомиелиту относится{

~ фиброзный остеомиелит

~ лимфогенный остеомиелит

= альбуминозный остеомиелит Оллье

~ туберкулез костей

~ ятрогенный остеомиелит

}

::Вопрос 24::Укажите основные симптомы хронического остеомиелита{

~ короткий анамнез заболеваний

~ бессимптомное течение

= наличие секвестра и гнойного свища

~ остеопороз

~ наличие флегмоны мягких тканей

}

::Вопрос 25::Лучшие результаты лечения отмечаются при пломбировке секвестральной полости следующим материалом{

~ пластмассой

~эмбрианальной тканью

= мышечным лоскутом на ножке

~ гетеротканью

~ брюшиной

}

::Вопрос 26::Как называется острое воспаление коленного сустава{

~ коксит

~ колит

~ бурсит

= гонит

~ омартрит

}

::Вопрос 27:: Назовите способ лечения острого гнойного артрита{

= пункция сустава с промыванием антисептиками

~ резекция сустава

~ артротомия

~ ампутация конечности

~ экзартикуляция

}

::Вопрос 28::Бурсит это{

~ воспаление сустава

~ вывих сустава

= воспаление околосуставной слизистой сумки

~ воспаление синовиальной оболочки сустава

~ воспаление околосуставных мягких тканей

}

::Вопрос 29::Гнойный артрит это{

~ воспаление синовиальных оболочек сустава

= воспаление синовиальных оболочек и суставных поверхностей

~ воспаление слизистых сумок сустава

~ воспаление костных структур сустава

~ воспаление мягких тканей в области сустава

}

::Вопрос 30::Какого характера экссудат не наблюдается при остром гнойном артрите{

~ серозный

~ гнилостный

~ гнойный

~ фибринозный

= гангренозный

}

::Вопрос 31::Выделите возбудителей остеомиелита{

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | ~ столбнячная палочка |  |  |
|  | %50% стафилококк |  |  |
|  | %50% стрептококк |  |  |
|  | ~ гонококк |  |  |
|  | ~ диплококк  } |  |  |

**Кровотечение**

::Вопрос 1::Что такое гемоперитонеум{

~ скопление крови в полости сустава

~ скопление крови в плевральной полости

= скопление крови в брюшной полости

~ скопление крови в тканях

~ скопление крови в забрюшинном пространстве

}

::Вопрос 2::Характерным признаком артериального кровотечении является{

~ истечение крови постоянной струей

= истечение крови алой пульсирующей струей

~ медленное (каплями) истечение крови

~ кровоточивость всей раневой поверхности

~ периодическое истечение крови из сосуда

}

::Вопрос 3::Причиной ранних вторичных кровотечений является{

~ раневая инфекция

= гнойная аррозия сосудов

~ прекращение спазма сосудов

~ распад опухоли

~ нарушение реологии крови

}

::Вопрос 4::Какие лабораторные анализы позволят Вам предположить наличие кровотечения{

~ биохимический анализ крови

~ общий анализ мочи

= общий анализ крови

~ кислотно-щелочное состояние крови

~ исследование крови на билирубин

}

::Вопрос 5:: Признак правильности наложения жгута{

~ синюшность кожи

~ повышение температуры кожи ниже жгута

~ отсутствие чувствительности ниже жгута

= исчезновение периферического пульса

~ бледность кожи

}

::Вопрос 6::Развитие внутричерепной гематомы сопровождается{

~ геморрагическим шоком

~ травматическим шоком

~ очаговыми нарушениями функций мозга на стороне гематомы

= очаговыми нарушениями функций мозга на противоположной стороне

~ нарушением функции внутренних органов

}

::Вопрос 7::В чем измеряется гематокрит{

~ Ммоль/литр

~ Грамм/кг

~ в процентах

= в объемных процентах

~ в мм. ртутного столба

}

::Вопрос 8::Что такое гемоторакс{

~ скопление крови в полости сустава

= скопление крови в плевральной полости

~ скопление крови в брюшной полости

~ скопление крови в тканях грудной стенки

~ скопление крови в забрюшинном пространстве

}

::Вопрос 9::Характерный признак венозного кровотечения{

= истечение крови постоянной темной струей

~ истечение крови пульсирующей струей

~ медленное (по каплям) истечение крови

~ кровоточит вся раневая поверхность

~ прерывистое истечение крови

}

::Вопрос 10::Наличие гемоперитонеума является показанием к{

~ динамическому наблюдению

~ гемодиализу

= экстренной операции

~ гемостатической терапии

~ КТ органов брюшной полости

}

::Вопрос 11::В чем измеряется гемоглобин крови {

~ в процентах

~ в литрах

= Г/л

~ Ммоль/л

~ в мм

}

::Вопрос 12::Что такое гематома{

~ скопление крови в полости сустава

~ скопление крови в плевральной полости

= скопление крови в тканях

~ скопление крови в брюшной полости

~ скопление крови в перикарде

}

::Вопрос 13::Характерный признак паренхиматозного кровотечения{

~ медленное (по каплям) истечение крови

~ истечение крови пульсирующей струей

= кровоточит вся раневая поверхность

~ истечение крови постоянной (не пульсирующей) струей

~ наличие сгустков крови

}

::Вопрос 14::Какой метод диагностики может подтвердить наличие гемоторакса{

= пункция плевральной полости

~ пункция брюшной полости

~ бронхоскопия

~ лапароскопия

~ пункция сустава

}

::Вопрос 15::Какие эндоскопические методы исследования могут уточнить диагноз внутрибрюшного кровотечения{

~ бронхоскопия

= лапароскопия

~ эзофагогастродуоденоскопия

~ ректороманоскопия

~ колоноскопия

}

::Вопрос 16::Какой метод диагностики может объективно подтвердить наличие гемоперитонеума{

~ R-скопия брюшной полости

= лапароскопия

~ торакоскопия

~ радиоизотопное исследование

~ гастроскопия

}

::Вопрос 17::Использование какого рентгенологического исследования может подтвердить диагноз гемоторакса{

~ R-скопия брюшной полости

= R -скопия грудной клетки

~ контрастная рентгенография желудочно-кишечного тракта

~ внутривенная холангиография

~ контрастная урография

}

::Вопрос 18:: Максимальное время нахождения жгута на конечности летом{

~ 15 минут

~ 30 минут

= 60 минут

~ 90 минут

~ 120 минут

}

::Вопрос 19::Причина поздних вторичных кровотечений{

~ интоксикация

= гнойная аррозия сосудов

~ прекращение спазма сосудов

~ тромбоз сосудов

~ прорастание сосудов опухолью

}

::Вопрос 20::При повреждении подколенной артерии для остановки кровотечения показано{

~ перевязка артерии

~ электрокоагуляций

= наложение сосудистого шва

~ тампонада

~ лазерная коагуляция сосуда

}

::Вопрос 21::Первая помощь при ранении бёдра, осложнённом артериальным кровотечением, заключается в{

~ наложение давящей повязки

~ пальцевом прижатии бедренной артерии

~ пальцевом прижатии подкаленной артерии

~ тампонаде раны

= наложение жгута

}

::Вопрос 22::Шоковым индексом Альговера является:{

= отношение пульса к систолическому артериальному давлению

~ отношение систолического артериального давления к пульсу

~ отношение пульса к диастолическому артериальному давлению

~ отношение диастолического артериального давления к пульсу

}

::Вопрос 23::При IV степени кровопотери дефицит ОЦК составляет{

~ до 10%

~ 10-20%

~ 20-30%

= свыше 30%

}

::Вопрос 24::Гемартроз – это{

~ Кровоизлияние в паренхиматозные органы

= скопление крови в полости сустава

~ пропитывание кровью мягких тканей

~ скопление крови в плевральной полости

~ скопление крови в брюшной полости

}

::Вопрос 25::Гемоперикард – это{

~ кровоизлияние в паренхиматозные органы

~ скопление крови в полости сустава

~ скопление крови в брюшной полости

~ скопление крови в плевральной полости

= скопление крови в околосердечной сумке

}

::Вопрос 26:: К наиболее характерным признакам кровотечения из пищевода относятся{

~ рвота цвета «кофейной гущи»

= рвота неизмененной кровью со сгустками

~ дегтеобразный стул

~ стул темно-вишневого цвета

~ выделение алой крови из заднего прохода

}

::Вопрос 27::Наиболее характерным признаком кровотечения из 12-перстной кишки является{

~ рвота цвета «кофейной гущи»

~ рвота неизменной кровью со сгутсками

= дегтеобразный стул

~ стул темно-вишневого цвета

~ выделение алой крови из заднего прохода

}

::Вопрос 28::Пенистая кровь наблюдается при кровотечении из{

~ носа

~ пищевода

~ желудка

= легких

~ кишечника

}

::Вопрос 29::Кровотечение из 12-перстный кишки относится{

~ внутреннему

= наружному

~ смешанному

~ полостному

}

::Вопрос 30::Укажите причину возникновения диапедезного кровотечения{

~ разрыв сердца

~ аррозивный процесс

~ повышение проницаемости мелких сосудов

~ изъявление стенки сосуда

= нарушения химического состава крови

}

::Вопрос 31::Если кровь из плевральной полости не свертывается, это указывает на{

~ повреждение сердца

~ остановку кровотечения

~ продолжающееся кровотечение

~ повреждение легкого

= открытый пневмоторакс

}

::Вопрос 32::Укажите максимальное время наложения жгута на нижнюю конечность{

~ 30 минут

~ 1 час

~ 1,5 час

= 2 часа

~ 2,5 часа

}

::Вопрос 33::Точкой прижатия височной артерии при ее повреждении является{

~ по верхнему краю ушной раковины к височной кости

~ позади ушной раковины

~ ниже ушной раковины

= ниже и спереди от ушной раковины к нижней челюсти

~ выше и спереди от ушной раковины к скуловой кости

}

::Вопрос 34::В каком ответе наиболее полно перечислены способы окончательной остановки кровотечения{

~ механический, биологический, этиологический

~ физический, химический, биологический, смешанный

= механический, физический, химический, биологический, комбинированный

~ механический, физический, патологический

}

::Вопрос 35::Оптимальным способом остановки кровотечения из варикозных вен нижней конечности является{

~ наложение жгута

= наложение давящей повязки и возвышенное положение нижней конечности

~ применение химических веществ

~ сосудистый шов

~ электрокоагуляция

}

::Вопрос 36::Оптимальным способом остановки паренхиматозного кровотечения является{

~ давящая повязка

= тампонада

~ наложения сосудистого шва

~ лигирование кровоточащих сосудов

~ оставление постоянного зажима на кровоточащем сосуде

}

::Вопрос 37::Сосудистый шов накладывается в следующих случаях{

~ при повреждении капилляров

~ при повреждении артериол

~ при повреждении венул

~ при повреждении любых сосудов

= при повреждении магистральных сосудов

}

::Вопрос 38::Гематокритное число – это{

~ разница между систолическим и диастолическим давлением

~ разница между показателями гемоглобина больного и в норме

~ соотношение между количеством эритроцитов и лейкоцитов

~ соотношение объема плазмы и объему форменных элементов

= соотношения объема форменных элементов к объему плазмы

}

::Вопрос 39::На начальном этапе лечения острой кровопотери начинают с переливания{

~ эритроцитной массы

~ кристаллоидных растворов

= коллоидных растворов

~ свежезамороженной плазмы

~ свежецитратной крови

}

::Вопрос 40::Таблица Барашкова используется для{

~ определения вязкости крови

=определения количества потерянной крови по методу Ван Слайка - Филлипсса

~ определения ОЦК

~ определения удельного веса крови

~ определения гематокрита

}

::Вопрос 41::Наиболее информативным методом определения кровопотери является{

~ определения шокового индекса Альговера

~ определение гематокрита

= определения ОЦК

~ определения количества эритроцитов

~ метод Ван Слайка – Филлипса

}

**Основы хирургии нарушений регионарного кровообращения**

**Нарушения артериального кровотока.**

::Вопрос 1::Морфологические изменения при облитерирующем эндартериите преимущественно развиваются в{

~ адвентиции сосуда

~ мышечном слое сосуда

= интиме сосуда

~ перевазальной клетчатке

~ нервных элементах, окружающих артерию

}

::Вопрос 2::Лечебные мероприятия в 1 стадии облитерирующего эндартериита заключаются в следующем{

~ протезировании сосуда

= консервативном медикаментозном лечении

~ эндартериоэктомии

~ шунтировании

~ симпатэктомии

}

::Вопрос 3::При эмболии бедренной артерии наиболее целесообразной операцией является{

~ резекция пораженного сегмента

~ артобедренное шунтирование

~ симпатэктомия

= эмболэктомия

~ шунтирование аутовеной

}

::Вопрос 4::При нарушениях артериального кровообращения проба Машковича выполняется для определения времени{

= наступления гиперемии кожи после снятия ранее наложенного жгута

~ наступления венозного застоя

~ появление мраморного цвета кожи

~ появление петехий кожи

~ появления отека конечности

}

::Вопрос 5::К тромбоэмболии брыжеечной артерии может привести{

~ тромбофлебит поверхностных вен

~ инфаркт миокарда

~ варикозная болезнь

= стеноз митрального клапана с мерцательной аритмией

~перитонит

}

::Вопрос 6::Для выявления заболеваний артерий применяют следующие методы исследования{

~ азонирование

~ фистулография

~ цистография

~ эхография

= ангиография

}

::Вопрос 7::Прогрессирование влажной гангрены на почве тромбоза магистральной артерии нижней конечности требует выполнения{

= срочной ампутации бедра

~ шунтирование артерий

~ множественных лампасных разрезов

~ массивной антибиотиковой терапии

~ массивной гемотрансфузии

}

::Вопрос 8::Одной из частых причин острого тромбоза артерий нижних конечностей является{

~ пункция и катеризация артерий

облитерирующий эндартериит

= облитерирующий атеросклероз

~ экстравазальная имбибиция артерий

~ ушиб мягких тканей в зоне сосудистого пучка нижней конечности

}

::Вопрос 9::При атеросклеротической окклюзии брюшного отдела аорты наиболее целесообразно выполнить{

~ ретроградное катетеризацию аорты

= бифуркационное аорто-бедренное шунтирование

~ переартериальную симпатоэктомию

~ одностороннее аорто-бедренное шунтирование

~ поясничную симпатоэктомию

}

::Вопрос 10::Симптомами артериальной эмболии являются{

~ отек конечности

~ гиперемия конечности

~ появление болезненного инфильтрата

~ учащение пульсации сосудов конечности

= резкая боль и похолодание конечности

}

::Вопрос 11::Частым источником тромбоэмболии магистральных артерий нижних конечностей являются{

~ илеофеморальный тромбоз

~ синдром нижней полой вены

~ катетеризация плечевой артерии

=мерцательная аритмия, аневризма брюшной аорты, бактериальный эндокардит

~ плечелопаточный периартрит

}

::Вопрос 12::Тромбозу периферических артерий конечностей благоприятствуют{

~ болезнь Бюргера

~ аневризма сонной артерии

= облитерирующий атеросклероз и эндартериит, сахарный диабет

~ пневмания

~ стенокардия напряжения

}

::Вопрос 13::главным патогенетическим фактором в развитии спонтанной гангрены является{

= гиперадреналинемия

~ гиперкажемия

~ гиперхолестеринемия

~ гиперазотемия

~ гипернатриемия

}

::Вопрос 14::В проблеме лечения острой артериальной непроходимости решающую роль играет организация{

= срочной специализированной помощи

~ диспансерной помощи

~ профилактической помощи

~ консультативной помощи

~ плановой медицинской помощи

}

::Вопрос 15:: Различают следующие виды артериальных эмбол{

~ газовая

~ жировая

~ бактериальная, опухолевая

~ тромбом

= верно все

}

::Вопрос 16::К наиболее достоверным методам исследования при острой ишемии конечности относятся{

~ физикальное исследование

= ангиография, УЗ-доплерография, радионуклеидное исследование

функциональные пробы

~фотометрия

~ фистулография

}

::Вопрос 17::Без радикального хирургического вмешательства острая эмболия подколенной артерии может привести к{

~ лимфостазу

~ хронической артерно-венозной недостаточности

= гангрены голени и стопы

~ сердечной недостаточности

~ слоновости нижней конечности

}

::Вопрос 18::Развитию облитерирующего эндартериита благоприятствуют{

~ грязелечение

~ частые морские купания

~ термально-радоновые ванны

= курение, переохлаждение, отрицательные эмоции

~ тяжелый физический труд

}

::Вопрос 19::Эмболии эндогенного происхождения могут быть вызваны следующими заболеваниями{

~ ревматическими пороками сердца

~ инфарктом миокарда

~ атеросклеротическим кардиосклерозом с мерцательной аритмией

~ язвенным атероматозом аорты

= верно все

}

::Вопрос 20::Симптомом перемежающей хромоты означает{

= боли в икроножных мышцах голени связанные с прохождением малого расстояния (меньше 1 км)

~ ортостаческие боли в мышцах конечности и поясницы

~ боли и утомляемость в конечностях после прохождения значительного расстояния (более 4-5 км)

~ пронизывающие боли по ходу нервных стволов

~ периодические боли в нижних конечностях независимо от ходьбы

}

::Вопрос 21::Первое место среди причин артериальных эмболий занимают{

= ревматические пороки сердца с мерцательной аритмией

~ дегенеративные (воспалительные) заболевания артерий

~ эмболии неясной этиологии

~ пороки развития сосудов

~ механические повреждения сосудов

}

::Вопрос 22::При ревматических пороках сердца чаще развивается эмболический инфаркт следующего органа{

~ почек

~ селезенки

~ миокарда

= головного мозга, легких

~ печени

}

::Вопрос 23::Синдром Лериша означает атеросклеротическое поражение{

= нижнего отрезка брюшной аорты и подвздошных артерий

~ бифуркации аорты

~ левой подвздошной артерии

~ наружной подвздошной и бедренной артерии

~ дуги аорты

}

::Вопрос 24::Классическими симптомами эмболии артерий нижней конечности являются{

~ сильные боли в пораженной конечности

~ похолодание и резкая бледность кожных покровов

~ нарушение поверхностной и глубокой чувствительности

~ нарушение функции

~ исчезновение пульсации артерии ниже места обтюрации

= верно все

}

::Вопрос 25::Симптомами раннего периода функциональных изменений (первые часы эмболии) являются{

~ теплая бледность кожных покровов

~ сохранение чувствительности

~ сохранение движений

~ некоторая ограниченность функции конечности

= верно все

}

::Вопрос 26::Для периода органических изменений (через 12-24 часа с момента возникновения эмболии) характерны следующие симптомы{

~ отек мышц

~ мышечные контрактуры

~ глубокая аноксия тканей (переход мраморной окраски кожных покровов в цианотическую)

~ снижение кожной температуры

~ анестезия и арефлексия в зоне ишемии

= верно все

}

::Вопрос 27::Самой неблагоприятной по локализации является эмболия бифуркации аорты, которой характерны{

~ общее тяжелое состояние

~ внезапно появившиеся, крайне интенсивные боли охватывающие нижние отделы живота, поясничную область, промежность, органы таза, конечности

~ иногда боли напоминают болевой синдром при перфорации полого органа в брюшной полости

~ активные движения в конечностях исчезают уже в первые часы возникновения эмболии

~ отмечаются парестезии, гиперестезии и могут возникнут нарушение функции тазовых органов

= все верно

}

::Вопрос 28::При тромбоэмболии брыжеечной артерии наблюдается клиника{

~ внутрибрюшного кровотечения

~ сепсиса

~ почечной недостаточности

~ печеночной недостаточности

= перитонита

}

::Вопрос 29::Причинами острой артериальной недостаточности являются{

= тромбоз и эмболия

~ облитерирующий атеросклероз

~ облитерирующий эндартериит

~ болезнь Рейно

~ болезнь Рейтера

}

::Вопрос 30::Продольный боковой шов поврежденной артерии не следует применить, если диаметр сосуда меньше{

~ 6мм

= 4мм

~ 5мм

~ 8мм

~ 7мм

}

::Вопрос 31::При тромбозе артерий небольшого диаметра предпочтительнее применить следующее оперативное вмешательство{

~ тромбэктомия с помощью зондов снабженных баллончиком

~ поясничная симпатоэктомия

~ интимтромбэктомия

~обходной аутовенозной шунт

= аутовенозная пластика

}

::Вопрос 32::Для оказания квалифицированной помощи при острых сосудистых нарушениях должен быть привлечен хирург{

~ общего профиля

~ абдоминального направления

= ангиологического отделения

~ травматолог

~ любого профиля с многолетним опытом практической работы

}

**Неоперативная хирургическая техника. Десмургия пункции,**

**инъекции и инфузии**

::Вопрос 1::Пункцию плевральной полости чаще всего проводят в{

~ 2-3 межреберье

~ 4-5 межреберье

= 7-8 межреберье

~ 9-10 межреберье

~ 10-11 межреберье

}

::Вопрос 2::Резиновая трубка между иглой и шприцем при плевральной пункции необходима для{

~ для лучшей эвакуации содержимого

~промывания

= предотвращения попадания воздуха в плевральную полость

~ соблюдения стерильности

~ введения лекарственных средств.

}

::Вопрос 3::Наиболее удобное положение больного при плевральной пункции{

~ стоя

~ лежа на боку

= сидя

~ лежа на спине

~ лежа на животе.

}

::Вопрос 4::Оптимальная точка для пункции живота{

~ правое подреберье

*~* на середине расстояния между мечевидным отростком и пупком по средней линии

~ левое подреберье

=подвздошная область слева

~ надлонная область (между пупком и лобком по средней линии)

}

::Вопрос 5::Какой путь введения наиболее удобен при инфузиях жидкостей{

~ подкожный

= внутривенный

~ внутриартериальный

~ внутриаортальный

~ внутрикостный.

}

::Вопрос 6::Наиболее частой опасностью при пункции живота является{

~ развитие перитонита

= перфорация полого органа

~ коллапс

*~* травматический шок

~ кровотечение

}

::Вопрос 7::Что такое лапароцентез{

~ вскрытие брюшной полости

~ вскрытие грудной полости

*~* промывание брюшной полости

~ введение лекарственных средств

= пункция брюшной полости.

}

::Вопрос 8::При какой инъекции возможна воздушная эмболия{

~ внутрикостной

~ подкожной

~ внутривенной

= внутриартериальной

~ внутримышечной

}

::Вопрос 9:: Черепашья повязка накладывается на{

= коленный сустав

~ голову

~ грудную клетку

~ промежность

~ конечности

}

::Вопрос 10::Какую повязку накладывают при переломе ключицы или вывихе плеча{

~ спиральную

= Дезо

~ колосовидную

~ косыночную

~ Т-образную

}

::Вопрос 11::Пращевидная повязка-это{

~ наложение круговой повязки

~ наложение косыночной повязки

= наложение полосы бинта оба конца которого надрезаны продольно

~ наложение пластырной повязки

~ наложение клеоловой повязки

}

::Вопрос 12::На какую часть тела накладывается Т-образная повязка{

~ верхнюю конечность

~ лицо

~ живот

= промежность

~ нижнюю конечность

}

::Вопрос 13::Повязку Гиппократа или чепец накладывают на{

~ культю конечности

~ рану живота

~ грудную клетку

~ шею

= голову

}

::Вопрос 14::При необходимости длительных инфузий жидкостей чаще всего применяют{

~ введение растворов через кубитальную вену

~ введение в подкожную клетчатку

= через катетеризованную подключичную вену

~ путем венесекции

~ внутрикостный путь введения

}

::Вопрос 15::Цель промывания катетера гепарином при длительных внутривенных инфузиях{

~ для лучшего всасывания жидкостей

~ для улучшения оксигенации крови

~ для предупреждения воздушной эмболии

~ для предупреждения аллергической реакции

= для предупреждения образования тромба

}

::Вопрос 16::Десмургия-это{

~ учение о ранах

= учение о повязках

~ учение о гипсовых повязках

~ учение о наложении шин

~ учение о репозиции костных отломков

}

::Вопрос 17:: Для чего нанесены метки на желудочных зондах{

~ для облегчения введения зонда

~ для облегчения стерилизации зонда

= для уточнения месторасположения зонда в желудке

~ для облегчения промывания

~ для облегчения эвакуации содержимого

}

::Вопрос 18::Что говорит о правильном введении желудочного зонда{

~ появление воздуха из зонда

= появление содержимого желудка

~ отсутствие отделяемого из зонда

~ появление кашля

~ появление рвотных движений

}

::Вопрос 19::Кто первым предложил дренаж в хирургии{

= Цельс и затем Гиппократ

~ Авиценна

~ Амбруаз Паре

~ Гален

~ Пирогов

}

::Вопрос 20::Кому принадлежит выражение когда сомневаешься - дренируй!{

~ Пирогову

~ Бергману

~ Листеру

~ Спасокукоцкому

= Тайту

}

::Вопрос 21::Наиболее выражена реакция тканей на дренажи{

~ стеклянные

= резиновые

~ полихлорвиниловые

~ силиконовые

~ пластмассовые

}

::Вопрос 22::С какой целью проводится дренирование полых органов{

= для эвакуации содержимого и декомпрессии органа

~ введения лекарственных средств

~ для питания больных

~ для уточнения диагноза

~ для подготовки к исследованию

}

::Вопрос 23::Когда в послеоперационном периоде удаляется страховочный дренаж{

~ на 2-3 день

~ на 4-5 день

~ на 6-7 день

~ на 8-10 день

= после прекращения отделяемого

}

::Вопрос 24:: С какой целью в трубчатые дренажи вставляли марлю{

~ для сокращения сроков лечения

= для усиления дренирующих свойств

~ для введения лекарственных средств

~ для уменьшения местной температуры

~ для уменьшения болей

}

::Вопрос 25::Какой принцип использован при дренировании по Бюлау{

~ пассивный отток

~ активная аспирация

= сифонного дренирования

~ применение двухпросветных трубок

~ применение нескольких трубок

}

::Вопрос 26::Как используются дренажи по принципу их действия{

= активные и пассивные

~ простые и сложные

~ одно- и двухпросветные

~ функциональные и механические

~ длинные и короткие

}

::Вопрос 27::Повязка накладывается с целью{

= защиты пораженного органа или ткани от воздействия внешней среды

~ создания комфортных условий для поврежденных тканей

~ достижения гомеостаза

~ улучшения регенеративных процессов

~ скорейшего появления грануляционной ткани в гнойной ране

}

::Вопрос 28::Удобным и безопасным положением для в/м инъекции считается{

= лежа на животе

~ стоя во весь рост

~ стоя с наклоном туловища вперед

~ правое или левое боковое

~ колено-локтевое

}

::Вопрос 29::Кокситная гипсовая повязка накладывается при повреждениях костей{

~ голени

~ стопы

~ предплечья

= бедра

~ плеча

}

::Вопрос 30::Повязка «гипсовый сапожок» накладывают при переломах{

~ большеберцовой кости

~ малоберцовой кости

~ обеих костей голени

= лодыжек и костей стопы

~ головки малоберцовой кости

}

**Основы хирургической онкологии**

::Вопрос 1::Каким путем можно наиболее точно определить стадию опухолевого процесса при раке молочной железы{

=путем маммографии

~путем гастроскопии

~ путем лапароскопии

~путем лабораторных исследований

~путем ларингоскопии

}

::Вопрос 2::Как по международной классификации (TNM) обозначаются метастазы в регионарные лимфоузлы{

~N0

~Nх

=N1

~N2

~N3

}

::Вопрос 3::Как по международной классификации (TNM) обозначить раковую опухоль толстой кишки циркулярно обтурирующую просвет и вызывающую кишечную непроходимость{

~Т1

~Т2

=Т3

~Т0

~Т0-1

}

::Вопрос 4::Одним из характерных признаков доброкачественной опухоли является{

~инфильтрация окружающих тканей

=наличие капсулы

~быстрый рост

~склонность к рецидивам

~плохой аппетит

}

::Вопрос 5::Для химиотерапии злокачественных опухолей применяется{

~диоксидин

=тиотеф

~гемодез

~гепарин

~аспирин

}

::Вопрос 6::В диагностике ранних форм рака молочной железы, эффективным исследованием является{

~обзорная R-графия грудной клетки

=УЗИ

~маммография

~анализ крови на глюкозу

~анализ крови на билирубин

}

::Вопрос 7::Одним из характерных признаков рака молочной железы III степени является{

~метастазы в печени

~распад опухоли

~ отсутствие метастазов

= метастазы в подмышечные лимфоузлы

~ метастазы в подчелюстные лимфоузлы

}

::Вопрос 8::Выполнение радикальной операции при раке невозможно{

~в I стадии

~ во II стадии

~ в III стадии

= в IV стадии

}

::Вопрос 9::Лучевая терапия не применяется{

~при раке молочной железы

=при раке желудка

~при раке нижней губы

~при раке матки

~при раке гортани

}

::Вопрос 10::Гормонотерапия применяется при раке{

=молочной железы

~поджелудочной железы

~ободочной кишки

~печени

~кожи

}

::Вопрос 11::Какую операцию можно считать радикальной при раке желудка{

~гастроэнтеростомия

~гастростомия

~илеотрансверзостомия

=гастрэктомия

~резекция ⅓ желудка  
}

::Вопрос 12::Какая паллиативная операция показана при стенозе пищевода на почве рака IV стадии{

=гастростомия

~холецисто-гастростомия

~колостомия

~гастроэнтеростомия

~холецистэктомия

}

::Вопрос 13:: Одним из признаков злокачественных опухолей является{

~ медленный рост

~наличие капсулы

~ отсутствие нарушений обменных процессов в организме

=склонность к метастазированию

~отсутствие метастазов

}

::Вопрос 14::Решающим в определении характера опухоли является{

~общеклиническая симптоматика

= биопсия

~ рентгенологическое исследование

~ эндоскопическая картина

~ компьютерная томография

}

::Вопрос 15::В диагностике рака поджелудочной железы эффективным исследованием является{

~обзорная R-графия брюшной полости

= УЗИ

~гастроскопия

~ анализ крови на глюкозу

~ лапароцентез

}

::Вопрос 16::Одним из характерных признаков рака желудка III стадии является{

=метастазы в печень

~перфорации опухоли

~отсутствие метастазов

~множественные метастазы в регионарные лимфоузлы

~ увеличение размеров желудка

}

::Вопрос 17:: Что такое метастаз Крукенберга{

~метастаз в поджелудочную железу

~ метастаз в лимфоузел под ключицей

= метастаз в яичник

~метастаз в селезенку

~ метастаз в печень

}

::Вопрос 18::Гормонотерапия применяется{

~при раке желудка

~при раке поджелудочной железы

=при раке молочной железы

~при раке печени

~при раке толстой кишки

}

::Вопрос 19::Какая паллиативная операция показана при стенозе привратника на почве рака желудка IV стадии{

~гастростомия

~ холецисто-гастростомия

~ колостомия

=гастроэнтеростомия

~спленэктомия

}

::Вопрос 20::К доброкачественным опухолям относится{

~лимфосаркома

~меланома

=хондрома

~ семинома

~карцинома

}

::Вопрос 21::К злокачественным опухолям относится{

~невринома

~ липома

~ фиброма

= саркома

~ тератома

}

::Вопрос 22::Для злокачественных опухолей характерна{

~ограниченный рост

~наличие капсулы

=прорастание в соседние ткани (органы) и метастазирование

~медленный рост

~местный характер распространения

}

::Вопрос 23::Что такое абластика{

~предупреждение попадания микроорганизмов в рану

=предупреждение попадания опухолевых клеток в рану

~ применение противоопухолевых химиопрепаратов с целью уничтожения опухолевых клеток

~ щадящее отношение к опухолевой ткани

~ обработка раневой поверхности после удаления опухоли спиртом или йодом

}

::Вопрос 24:: Что такое антибластика{

~ предупреждение попадания микробов в рану

= уничтожения опухолевых клеток в ране

~ предупреждение попадания клеток в рану

~щадящее отношение к опухолевой ткани

~ тщательное обкладывание операционного поля

}

::Вопрос 25::Для доброкачественной опухоли характерно{

=четкая граница

~ прорастание в окружающие ткани

~метастазирование

~ похудание

~ рецидивирование

}

::Вопрос 26::Какое лечение применяется при доброкачественной опухоли{

~гормонотерапия

~ химиотерапия

= хирургическое удаление опухолей

~ физиолечение

~УВЧ терапия

}

::Вопрос 27::К доброкачественной опухоли из гладкой мышечной ткани относится{

= лейомиома

~ рабдомиома

~ папиллома

~ тератома

~ фибромиома

}

::Вопрос 28:: К доброкачественным опухолям из хрящевой ткани относится{

~ саркома

~лимфосаркома

= хондрома

~миома

~ остеома

}

::Вопрос 29::Комплексное лечение злокачественных опухолей включает методы{

~ хирургический + лучевой

~ только хирургический

= хирургический + лучевой + химиотерапия

~ только лучевой

~ лучевой + химиотерапия

}

::Вопрос 30:: Какой метод не применяется при лечении злокачественных опухолей{

~ хирургический

~лучевой

~ химиотерапевтический

= физиотерапевтический

~ иммунологический

**Острая специфическая хирургическая инфекции**

::Вопрос 1::Возбудителем столбняка является{

~палочка Леффлера

~палочка Коха

=Clostridium tetani

~стрептококк

~пневмококк

}

::Вопрос 2::Какие повреждения чаще приводят к столбняку{

~химические

~операционные

=огнестрельные-осколочные

~ятрогенные

~закрытые

}

::Вопрос 3::Какие токсины выделяет возбудитель столбняка{

~фибринолизин

=тетаноспазмин

~химотрипсин

~стрептокиназу

~некролизин

}

::Вопрос 4::На нервную систему, при столбняке действуют следующие токсины{

~некролизин

~фибринолизин

~миоглобин

=тетаноспазмин

~плазмин

}

::Вопрос 5::Какой токсин, выделяемый возбудителем столбняка разрушает эритроциты{

~плазмин

=тетаногемолизин

~тетаноспазмин

~фибринолизин

~лактаза

}

::Вопрос 6::Столбняк может развиваться после{

~тромбоза сосудов

=открытых повреждений

~вскрытия фурункула

~фистулографии

~ларингоскопии

}

::Вопрос 7::По распространенности различают следующие формы столбняка{

~послеоперационная

~ послехшоговая форма

= локальная форма

~ стертая

~ асептическая

}

::Вопрос 8::С целью профилактики столбняка применяется{

~антибиотики

~ переливание крови

= иммунизация анатоксином

~ переливание плазмы

~ антистафилакокковый гаммаглобулин

}

::Вопрос 9::С целью профилактики столбняка применяется{

~плазма

~гаммаглобулин

=специфическая сыворотка

~фибринолизин

~гемолизин

}

::Вопрос 10::Профилактическая доза противостолбнячной сыворотки составляет{

~ 150 АЕ

~ 300 АЕ

= 3000АЕ

~ 1500 АЕ

~ 2500 АЕ

}

::Вопрос 11::Лечебная доза противостолбнячной сыворотки составляет{

~ 500 АЕ

~ 5000 АЕ

= 30000 АЕ

~ 20000 АЕ

~ 100000 АЕ

}

::Вопрос 12::Наиболее частой причиной смерти при столбняке является{

~переломы

~тромбоэмболия сосудов

= асфиксия

~ стенокардия

~ острый бронхит  
}

::Вопрос 13::Нейроплегические средства при лечении столбняка применяются с целью[

~специфического лечения

~воздействия на возбудителя

=противосудорожного действия

~противоинфарктного действия

~антибактериального действия

}

::Вопрос 14::С какими заболеваниями необходимо дифференцировать столбняк{

~ ревматизм

~ миокардит

~ сепсис

= отравление стрихнином

~ стенокардия

}

::Вопрос 15::Для столбняка наиболее характерен следующий симптом{

~кровотечение из раны

~ высокая температура

= опистотонус

~ отеки конечностей

~ сухость кожных покровов

}

::Вопрос 16::При столбняке, первичную хирургическую обработку раны выполняют{

~ под местным внутривенным обезболиванием

~ под местным новокаиновым обезболиванием

= под эндотрахеальным обезболиванием

~ под спинномозговым обезболиванием

~ под внутрикостным новокаиновым обезболиванием

}

::Вопрос 17::Какие из перечисленных осложнений характерны для столбняка{

~острый бронхит

~пневмония

=переломы костей

~плеврит

~стенокардия

}

::Вопрос 18::Сибирская язва по латыне называется{

~Phlegmona

~ Fistula

= Anthrax

~ Phlegmona

~Abscessus

}

::Вопрос 19::Возбудителем сибирской язвы является{

~ синегнойная палочка

~ стафилококк

= В. anthracis

~ V. septicum

~ пневмококк

}

::Вопрос 20::Выделите форму сибирской язвы{

~ костная

~ мозговая

= кожная

~ сосудистая

~ сухожильная

}

::Вопрос 21::При кожной форме сибирской язвы образуется{

~панариций

~гидраденит

= карбункул

~абсцесс

~гематома

}

::Вопрос 22::Сибироязвенный карбункул необходимо дифференцировать{

~гидраденитом

~ абсцессом

= карбункулом (банальным)

~ флегмоной

~ лимфаденитом

}

::Вопрос 23::Местным проявлением сибиреязвенной пустулы является{

~флюктуация в области пустулы

~ пастозность окружающих тканей

= красное, сильно зудящее пятно (1-3 мм.) превращающееся через 1 -2 дня в пустулу с кровянисто-серозным содержимым

~ обильное гнойное отделяемое из пустулы

~ кровотечение из очага поражения

}

::Вопрос 24::Какие исследования позволяют уточнить диагноз сибирской язвы{

~биохимические исследование крови

~биопсия тканей

=бактериологическое исследование отделяемого пустулы

~цитология тканей

~общий анализ мочи

}

::Вопрос 25::У работников какой специальности чаще встречается сибирская язва{

~учителей

~медиков

=скорняков

~инженеров

~слесарей

}

::Вопрос 26::При сибиреязвенном карбункуле показано{

~пункция карбункула

~рассечение

=всякие оперативные вмешательства противопоказаны

~ широкое иссечение некротических участков

~ кожная пластика

}

::Вопрос 27::Специфическое лечение сибирской язвы заключается в введении{

~антистафилококкового гаммаглобулина

=сыворотки против - Anthracis

~сыворотки против - tetanus

~в ведении поливалентной сыворотки

~ переливание плазмы

}

::Вопрос 28::Наиболее ценным местным проявлением для диагноза сибирской язвы является{

~ обильное отделяемое из гнойного очага

~обильное отделяемое серозного характера

=наличие темного безболезненного струпа окруженного валиком инфильтрата

~ кровотечение из раны

~ наличие специфического запаха отделяемого

}

::Вопрос 29::При местном лечении сибиреязвенного карбункула проводят{

~ обкалывание антибиотиками

~ рассечение карбункула

=накладывание на область сибиреязвенной пустулы асептических повязок с индиферрентными мазями

~ некрэктомия

~ кожная пластика

}

::Вопрос 30::Дифтерия раны развивается вследствие попадании в рану{

~ стрептококков

~ гнилостной инфекции

~ палочка Коха

= палочка Леффлера

~ пневмококка

}

**Переливание крови**

::Вопрос 1:: Кровезаменителям относятся{

= трансфузионные среды, которые при внутривенном введении в организм больного в определенной море могут заменить лечебное действие донорской крови

~ растворы, приготовленные из компонентов донорской крови

~ препараты, изготовленные из плазмы крови человека

}

::Вопрос 2::Больным, находящимся в состоянии наркоза при переливании крови проводят{

= все пробы на совместимость

~ только проба на индивидуальную совместимость

~ только биологическая проба

~ совместимость только по системе АВО

~ совместимость только по резус-фактору

}

::Вопрос 3::Проба на совместимость по резус-фактору с 33%полиглюкином заключается{

= в пробирке смешиваются 2 капли сыворотки крови реципиента , 1 капля крови донора и 1 капля 33% полиглюкином, встряхиваются 5 минут, добавляется 3-5 мл физиологического раствора, после оценивается реакция

~ в пробирке смешиваются 1мл сыворотки крови реципиента, 1мл крови донора и 1 мл 33% полиглюкина, встряхиваются 15 минут добавляется 10мл физиологического раствора и оценивается реакция

~ на чашки Петри смешиваются 1 капля сыворотка крови реципиента 1 капля крови донора и 1 капля 33% полиглюкина и оценивается реакция

}

::Вопрос 4::При переливании группа крови{

~ проверяется перед первой гемотрансфузией

= проверяется перед каждой гемотрансфузией

~ не проверяется, достаточно данных в паспорте

~ не проверяется, достаточно данных в истории болезни

}

::Вопрос 5::Групповую принадлежность крови определяют при температуре{

~ 5-8оС

~ 10-14оС

= 15-25оС

~26-38оС

~ 46-48оС

}

::Вопрос 6::Проба на индивидуальную совместимость при переливании крови

заключается{

~ на чашке Петри смешиваются капля крови донора и капля крови реципиента в соотношении 1:10, реакция идет на водяной бане 10 мин.

~ на чашке Петри смешиваются капля сыворотки крови реципиента с каплей крови донора в соотношении 1:20 реакция идет при комнатной температуре 5 мин.

= на чашке Петри смешивается капля сыворотки крови реципиента с каплей крови донора в соотношении 1:10 реакция идет при комнатной температуре 5 мин.

}

::Вопрос 7::При переливании плазмы проводят пробу на{

~ групповую совместимость

~ индивидуальную совместимость

= биологическую совместимость

~совместимость на резус-фактор

}

::Вопрос 8::Проба на биологическую совместимость при переливании крови заключается{

= 3-кратное струйное введение 15-20 мл крови с интервалом 3-5 минут

~ 3-кратное капельное введение 10 мл крови с интервалом 10 минут

~ 2- кратное введение 15 капель крови с интервалом 5 минут

~ 2-кратное струйное введение по 15-20 мл крови с интервалом 3-5 минут

}

::Вопрос 9::Основной причиной развития гемотрансфузионного шока является{

= Быстро наступающий внутрисосудистый гемолиз,

~ Резкое повышение артериального давления

~ Расстройство мозгового кровообращения

}

::Вопрос 10::Укажите особенности крови новорожденных{

~ слабо выраженные агглютинины

= слабо выраженные агглютиногены, отсутствуют агглютины

~ слабо выраженные агглютиногены и агглютинины

~ особенностей нет

~ резко снижена резистентность эритроцитов

}

::Вопрос 11::Для проведения биологической пробы у новорожденных переливают кровь струйно трехкратно с интервалами 3 минуты в дозах{

~ 25мл

~ 15мл

~ 10мл

~ 5мл

= 2мл

}

::Вопрос 12::Динамическое наблюдение за больными после гемонтрасфузии проводят в течении{

~ 30минут

~ 1часа

~ 2часов

= 3часов

~ 5часов

}

::Вопрос 13::Во время гемонтрасфузии врач наблюдает{

~ за расстройством мочеиспускания, состоянием зрачков

~ пульс температуру тела мочеиспускание

= общее самочувствие больного пульс дыхание артериальное давление температуру

~ за потоотделением, болями в животе и повышением температуры

~ в течение 3х часов температуру тела

}

::Вопрос 14::Сколько раз проводится проба на индивидуальную совместимость при повторных гемотрансфузиях{

~ только перед первой трансфузией

= перед каждой трансфузией

~ выясняется у больного перед трансфузией

}

::Вопрос 15::Что делают с флаконом, освободившемся после переливания крови и ее компонентов{

~ его моют и сдают в лабораторию

~ выбрасывают

= оставляют 10-15 мл крови во флаконе и хранят 2 суток

~ оставляют 10-15 мл крови во флаконе и хранят 30 суток

~ оставляют 10-15 мл крови во флаконе хранят до выписки больного

}

::Вопрос 16::Выберите правильный вариант биологической пробы на совместимость крови{

= биологическая проба проведена с интервалом 1 минута реакции не было гемотрансфузия продолжена

~ биологическая проба проведена в начале переливания крови трехкратно струйно по 15-20 мл с интервалом 3-5 минут

~ биологическая проба под наркозом не проводилась, так как контакт с больным отсутствует

~ в начале переливания крови струйно введено 25 мл ее; самочувствие больного и объективные данные не изменились; через 5 минут переливание продолжено

}

::Вопрос 17::Эритроцитная масса хранится при температуре {

~ -20оС

~ -4оС

= +4-+6оС

~ +8-+10оС

}

::Вопрос 18::Укажите срок хранения консервативной крови{

~ 1сутки

~ 7 суток

~ 14суток

= 21сутки

~ 1год

}

::Вопрос 19::Что является противопоказанием для гемотрансфузии{

= острая почечная недостаточность

~ высокая А/Д

~ геморрагический шок

~ метаболический ацидоз

~ низкое ЦВД

}

::Вопрос 20::Какие гемотрансфузионные осложнения возникают при переливании несовместимой крови{

~ малярия, гепатит, сифилис, СПИД

~ калиевая и цитратная интоксикация

= гемотрансфузионный шок

~ синдром массивных трансфузий

~ синдром гомологической крови

}

::Вопрос 21::Применение белковых препаратов показано при{

~ остром нарушении гемодинамики

~ тромбоэмболии

~ почечно-печеночной недостаточности

= гипопротеинемии

}

::Вопрос 22::Сущность биологической пробы при переливании кровезаменителей заключается в{

~ 3хкратном введении 15 мл раствора с интервалом 5 минут

= 2хкратном введении 10 мл раствора с интервалом 10 минут

~ 2хкратном введении 10 и 30 капель раствора с интервалом 2-3минут

}

::Вопрос 23:: Переливание жировых эмульсий показано для{

~ парентерального питания

~ лечения почечной недостаточности

~ лечение атеросклероза

= лечение сахарного диабета

~ лечение тромбофлебитов

}

::Вопрос 24::Какой из названых препаратов обладает наиболее выраженным гемодинамическим действием{

~ глюкоза

~ желатиноль

~ реополиглюкин

~ плазма

= полиглюкин

~ липофундин

}

::Вопрос 25::Посттрансфузионные реакции могут быть при{

~ предшествующем эмоциональном беспокойстве больного

~ нагноительных заболеваниях у больного

= несоблюдении температурных условий при хранении крови

~ гемонтрасфузии после приема пищи

~ гемонтрасфузии в ночное время

}

::Вопрос 26::Первой степени гемотрансфузионного шока характерно снижения А/Д{

~ до 70мм рт.ст.

= до 90мм рт.ст

~ ниже 70ммрт.ст.

}

::Вопрос 27::Для второй степени гемотрансфузионного шока характерно снижение А/Д{

= до 70мм рт.ст.

~ до 90мм рт.ст

~ ниже 70мм рт.ст

}

::Вопрос 28::Для третьей степени гемотрансфузионного шока характерно снижение А/Д{

~ до 70 мм рт.ст

~ до 90мм рт.ст

= ниже 70 мм рт.ст

}

::Вопрос 29::При пирогенных реакциях легкой степени температуры тела повышается{

= на 1 градус

~ на 1,5-2 градуса

~ более чем на 2 градуса

}

::Вопрос 30::При пирогенных реакциях средней степени температура тела повышается{

~ на 1 градус

= на 1,5-2 градуса

~ более чем на 2 градуса

}

::Вопрос 31::При пирогенных реакциях тяжелой степени температура тела повышается{

~ на 1 градус

~ на 1,5-2 градуса

= более чем на 2 градуса

}

::Вопрос 32::Какова группа крови в пробе: если агглютинация наступила с сыворотками 1и 3 групп{

~ первая

= вторая

~ третья

~ четвертая

~ пятая

}

::Вопрос 33::Каково соотношение крови и стандартной сыворотки при определении группы крови{

~ 1:2

~ 1:4

~ 1:6

~ 1:8

= 1:10

}

::Вопрос 34::Что такое реинфузия крови{

~ переливание фибринолизной крови

~ переливание трупной крови

~ переливание консервированной крови

= переливание крови, взятой во время операции из брюшной полости при ранении сосудов

~переливание свежецитратной кожи

}

::Вопрос 35::Какова группа крови в пробе, если агглютинация наступила с сывороткам всех трех групп{

~ первая

~ вторая

~ третья

= четвертая

~ пятая

}

::Вопрос 36::Что такое прямое переливание крови{

= непосредственное переливание крови от донора реципиенту без использования стабилизаторов

~ переливание крови от донора реципиенту с предварительным забором в сосуд гемоконсерванта

~ использование собственных компонентов крови донора

~ применение трупной крови

~ переливание свежецитратной крови

}

::Вопрос 37::Какое обследование необходимо провести больному после трансфузии донорской крови, прошедшей без осложнений{

~ биохимический анализ крови

= общий анализ мочи

~ определение электролитного состава крови

~ определение кислотно- щелочного состояния крови

~ общий анализ крови

}

::Вопрос 38::Что такое фибринолизная кровь{

~ кровь, полученная от специально разведенных пород скота

~ аутокровь

= трупная кровь

~ кровь обработанная фибринолитиками

~ консервированная кровь

}

::Вопрос 39::С какой целью преимущественно используется инфезол{

~ дезинтоксикация

~ ускорение свертываемости

= парентеральное питание

~ борьба с тромбозами

~ противошоковая терапия

}

::Вопрос 40::Что такое гематокрит{

~ отношение объема плазмы к общему объему крови

~ отношение объема форменных элементов к общему объему крови

= отношение объема форменных элементов к объему плазмы

~ отношение общего объема крови к объему сыворотки

~ соотношение форменных элементов крови

}

::Вопрос 41::Какие кровезаменители наиболее целесообразно применять для дезинтоксикации организма{

~ физиологический раствор

= реамберин

~ полиглюкин

~ аминокровин

~ реополиглюкин

}

::Вопрос 42::Что такое непрямое переливание крови{

~ непосредственное переливание крови от донора реципиенту без использования стабилизатора

= переливание крови от донора к реципиенту с предварительным сбором в сосуд с гемоконсервантом

~ использование собственных компонентов крови донора

~ переливание крови, собранной из брюшной или плевральной полостей при внутреннем кровотечении

~ гемосорбция

}

::Вопрос 43::Какие кровезаменители наиболее целесообразно применять для дезинтоксикация организма{

~ физиологичекий раствор

= реамберин

~ полиглюкин

~ аминокровин

~ ацесоль

}

::Вопрос 44::Какая группа крови в пробе, если агглютинация не наступила ни с одной из стандартных сывороток{

= первая

~ вторая

~ третья

~ четвертая

~ пятая

}

::Вопрос 45::При переливании несовместимой иногрупной крови развивается{

= острая почечная недостаточность

~ ДВС- синдром

~ тромбоэмболия легочной артерии

~ инфарктная пневмония

~ инфаркт миокарда

}

::Вопрос 46::Консервированная кровь должна храниться при температуре{

~ +18-20о

~ +8-10о

= +4-6о

~ -4-6о

~ -10-12о

}

::Вопрос 47::Агглютинины содержаться{

~ в лейкоцитах

~ в эритроцитах

~ в тромбоцитах

= в сыворотке

~ в стенке сосуда

}

::Вопрос 48::Переливание крови противопоказано{

~ при шоке

= при печеночной недостаточности

~ при гнойной инфекции

~ при сепсисе

~ геморрагическом шоке

}

::Вопрос 49::Проба на индивидуальную совместимость проводится{

= между плазмой реципиента и кровью донора

~ между плазмой донора и кровью реципиента

~ между отмытыми эритроцитами донора и реципиента

~ между плазмой донора и реципиента

~ между лейкоцитами донора и реципиента

}

::Вопрос 50::Какая трансфузионная среда является лучшей для переливания при острой кровопотере{

~ плазма

~ инфуколь

~ полиглюкин

= цельная кровь

~ гемодез

}

::Вопрос 51::Какой кровезаменитель обладает противошоковым действием{

~ реамберин

~ гемодез

= полиглюкин

~ аминокровин

~ инфезол

}

::Вопрос 52::Какой из этих кровезаменителей используется для парентерального питания{

~ полиглюкин

= инфезол

~ гемодез

~ раствор Рингера-Локка

~ реополиглюкин

}

**ПЕРЕЛОМЫ. ВЫВИХИ. КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА,**

**ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ**

::Вопрос 1::Первичная костная мозоль образуется из{

= камбиального слоя надкостницы

~ кровеносных сосудов

~ лимфатических сосудов

~ гематомы

~ костных балок

}

::Вопрос 2::Замедление консолидации отломков костей возникает при{

~ гиперкальцемии

~ интерпозиции тканей между отломками

~ повреждении лимфатических сосудов

= повреждении надкостницы

~ чрезмерно длительной иммобилизации

}

::Вопрос 3::В отдаленном периоде после консолидации отломков костей наблюдаются осложнения{

= боли, атрофия мягких тканей, контрактуры

~ гиперемия

~ гипертрофия мышц

~ патологическая подвижность

~ жировая эмболия

}

::Вопрос 4::Оперативное лечение переломов костей применяется при{

= при поперечных смещенных переломах

~ ложных суставах

~ поперечном переломе без смешения

~ поднадкостничных переломах

~ косом переломе без смещения

}

::Вопрос 5::Противопоказанием к остеосинтезу отломков является{

= сепсис

~ поперечный перелом

~ отрывной перелом

~ ложный сустав

~ перелом, сросшийся со смещением

}

::Вопрос 6::По анатомической локализации различают следующие переломы{

= диафизарные

~ интрамедуллярные

~ косые

~ поперечные

~ интраспонгиозные

}

1. В первые часы перелома отсутствует:{

= повышение температуры

~ боль

~ нарушение функции

~ деформация на месте перелома

~ крепитация

}

::Вопрос 8::Эпифизарные переломы характеризуются{

= внутрисуставным расположением линии излома

~ легкостью сопоставления отломков

~ быстрым срастанием отломков

~ склонностью к жировой эмболии

~ значительным укорочением длины конечности

}

::Вопрос 9::Метафизарные переломы характеризуются{

= чаще вколоченностью отломков

~ плохим срастанием отломков

~ подвижностью отломков

~ значительным смещением отломков

~ неблагоприятным течением

}

::Вопрос 10::Источником костеобразования при переломе не является{

~ костная ткань

~ костный мозг

~ надкостница

~ гаверсовы каналы

= мышцы

}

::Вопрос 11::При транспортировке больного с переломом бедра лучше всего использовать шину{

~ Крамера

~ Майорова

= Дитерихса

~ Кузьминского

~ Богданова

}

::Вопрос 12::Переломы не бывают: {

~ внутриутробные

= наследственные

~ патологические

~ приобретенные

~ несросшиеся

}

::Вопрос 13:: Наиболее часто привычный вывих возникает в{

~ коленном суставе

~ тазобедренном суставе

= плечевом суставе

~ локтевом суставе

~ голеностопном суставе

}

::Вопрос 14:: К методам вправления вывиха плеча не относится{

= Бормана

~ Кахера

~ Мота

~ Гиппократа

~ Пирогова

}

::Вопрос 15:: Вколоченным перелом считается в случае если{

= один отломок внедряется в другой

~ перелом сочетается с вывихом

~ не нарушается целость кожных покровов

~ не нарушается целость надкостницы

~ не происходит смещение отломков

}

::Вопрос 16::Аппарат Илизарова применяется для{

= внеочагового остеосинтеза

~ скелетного вытяжения

~ контроля качества гипса

~ иммобилизации конечности

~ транспортировки в лечебное учреждение

}

::Вопрос 17::Шина Дитерихса применяется при{

~ репозиции отломков

= транспортировке больного

~ скелетном вытяжении

~ лечение осложненных переломов

~ оперативном лечении

}

::Вопрос 18::Первая помощь при переломе на месте происшествия заключается в{

~ введении антибиотиков

= иммобилизации

~ введении новокаина

~ наложении швов

~ переливании крови

}

::Вопрос 19:: К наркотическим анальгетикам относится{

~ камфора

= морфин

~ кордиамин

~ викасол

~ димедрол

}

::Вопрос 20::С целью транспортной иммобилизации применяется шина{

~ Волкова

~ Белера

~ Пирогова

= Крамера

~ Киршнера, Вишневского

}

::Вопрос 21::Какой способ лечения является правильным, если у больного косой перелом без смещения отломков{

~ оперативное лечение

= гипсовая повязка

~ скелетное вытяжение

~ иммобилизация шиной

~ липкопластырное вытяжение

}

::Вопрос 22::При переломе средней трети плеча следует наложить гипсовую повязку с охватом{

~ одного сустава

~ двух суставов

= трех суставов

~ не имеет значения

~ только на диафиз плеча

}

::Вопрос 23::Оптимальная длина гипсового бинта составляет{

~ 0,5 - 1 м

= 1,5-2 м

~ 2,5 - 3 м

~ 3,5 -4 м

~ 4,5 - 5 м

}

::Вопрос 24::.Оптимальной температурой для смачивания гипсового бинта (лангеты) является{

~ 20°

~ 30°

= 40°

~ 50°

~ 60°

}

::Вопрос 25::Качество гипса считается хорошим, если наложенная в 4-5 слоя циркулярная гипсовая повязка затвердевает за{

~ 1 -2 мин.

~ 3-4 мин.

= 6-15 мин.

~18-20 мин.

~ 22-30 мин.

}

::Вопрос 26::Какой из перечисленных переломов лечится гипсовой повязкой{

~ отрывной перелом

~ перелом шейки бедра

~ поперечный перелом диафиза бедра со смещением отломков

= поднадкостничный перелом

~ перелом таза

}

::Вопрос 27::Перелом по типу «зеленой веточки» это{

~ открытый перелом

= перелом кости с сохранением целостности надкостницы

~ перелом выступающих частей кости

~ внутрисуставной перелом

~ перелом кости без повреждения мягких тканей

}

::Вопрос 28::Какую гипсовую повязку применяют при переломе плеча{

~ корсетную

~ кокситную

= торакобрахиальную

~ гипсовый тутор

~ гипсовую кроватку

}

::Вопрос 29::Какую гипсовую повязку применяют при переломе бедра{

~ корсетную

= кокситную (тазобедренную)

~ торакобрахиальную

~ гипсовый тутор

~ гипсовую кроватку

}

::Вопрос 30::Показанием для лечения перелома гипсовой повязкой является{

~ отрывной перелом

= поднадкостничный перелом

~ поперечный перелом диафиза со смещением отломков

~ косой перелом диафиза с интерпозицией мягких тканей

~ перелом шейки бедра

}

::Вопрос 31::Оптимальным методом лечения открытого перелома бедра является{

~ применение повязок с антисептическими растворами

~ лечение гипсовыми повязками

~ наложение скелетного вытяжения

~ закрытая репозиция отломков с ПХО раны

= оперативное лечение с ПХО раны, репозицией и фиксацией отломков костей

}

::Вопрос 32::Какой способ лечения является правильным, если у больного поперечный перелом с интерпозицией мягких тканей{

~ гипсовая повязка

~ скелетное вытяжение

= оперативное лечение

~ иммобилизация шиной

~ физиотерапевтическое лечение

}

::Вопрос 33::.Симптомом травматического вывиха конечности является{

= изменение относительной длины конечности

~ изменение абсолютной длины конечности

~ патологическая подвижность в суставе

~ крепитация

~ подкожная эмфизема

}

::Вопрос 34::Какой максимальный срок скелетного вытяжения для больного в возрасте 35 лет с поперечным переломом бедра{

~ 5-6 мес.

~ 4-4,5 мес.

~ 2-2,5 мес.

~ 3-3,5 мес.

= 1-1,5 мес.

}

::Вопрос 35::Что является критерием для снятия скелетного вытяжения при лечении переломов{

~ изменение абсолютной длины конечности

= образование первичной костной мозоли

~ исчезновение болей

~ изменение относительной длины конечности

~ образование вторичной мозоли

}

**Нарушения свертывания крови у хирургических больных и методы**

**их коррекции**

::Вопрос 1:: К заболеваниям печени и желчных путей, приводящих к нарушению гемостаза относятся{

= механическая желтуха

~ хронический гепатит

~ хронический холецистит

~ гемангиома печени

~ аденома печени

}

::Вопрос 2::Назовите антикоагулянт прямого действия{

~ аспирин

~ фенилин

= гепарин

~ фибринолизин

~ дикумарин

}

::Вопрос 3::При остром тромбозе показано{

~ переливание крови

~ переливание тромбоцитарной массы

~ переливание эритроцитарной массы

= переливание фибринолизина

~ переливание физ. раствора

}

::Вопрос 4::Какие анализы говорят о нарушении свертываемости крови{

~ общий анализ крови

~ определение сахара крови

= коагулограмма

~ определение билирубина

~ общий анализ мочи

}

::Вопрос 5::Тромбиновый индекс в норме составляет{

~ 40-50 %

~ 60-70 %

= 80-100 %

~ 110-120%

~ 120-130%

}

::Вопрос 6::Под воздействием какого вещества фибриноген превращается в фибрин{

~ гепарина

~ фибринолизина

= тромбина

~ аспирина

~ дикумарина

}

::Вопрос 7::Для уменьшения свертываемости крови назначают{

~ антибиотики

= антикоагулянты

~ хлористый кальций

~ витамины

~ аминокапроновую кислоту

}

::Вопрос 8:: При повышении уровня фибриногена крови показано назначение{

~ антикоагулянтов

~ вливание физ. раствора

= вливание фибринолизина

~ переливание крови

переливание гемодеза

}

::Вопрос 9::Для улучшения реологических свойств крови назначают{

~ физ. раствор

~ раствор новокаина

= реополиглюкин

~ раствор глюкозы

~ викасол

}

::Вопрос 10::Факторы способствующие образованию тромба{

~ обморок

= триада Вирхова

~ гипертоническая болезнь

~ переливание жидкостей

~ внутримышечные инъекции

}

::Вопрос 11::Какое осложнение возникает при понижении активности свертывающих факторов{

~ тромбообразование

= кровотечение

~ разрыв сосудов

~ воспаление легких

~ атеросклероз сосудов

}

::Вопрос 12::У больного выраженное снижение активности свертывающей системы, возможно кровотечение, что нужно назначить больному {

~ переливание декстранов

~ назначение спазмолитиков

= переливание аминокапроновой кислоты

~ переливание физ. раствора

~ переливание гемодеза

}

::Вопрос 13:: К каким осложнениям может привести понижение свертываемости в области раны{

~ расхождение швов

~ нагноение раны

= кровотечение

~ томбоэмболии

~ разрыву сосудов

}

::Вопрос 14::Влияет ли операционное вмешательство на состояние гемокоагуляции{

~ не влияет

= усиливает свертываемость крови

~ уменьшает свертываемость крови

~ нормализует свертываемость крови

~ свертываемость приходит в норму через месяц

}

::Вопрос 15::Из какого вещества образуется тромбин{

~ из гепарина

~ из фибриногена

= из протромбина

~ из фибриногена

~ из антибиотиков  
}

::Вопрос 16::Какие осложнения возможны при усилении свертываемости крови {

~ аневризма

~ кровотечение

= тромбоз сосудов

~ варикозное расширение вен

~ артериовенозные свищи

}

::Вопрос 17::Термин «Эмболия» и продолженный тромб» в клиническую практику ввел{

~ Петровский

= Вирхов

~ Пирогов

~ Вишневский

~ Бакулев

}

::Вопрос 18::В основе тромообразования и нарушения микроциркуляции лежит{

~ проницаемость сосудистой стенки

~ активатор плазминогена

= адгезия тромбоцитов

~ активация кининовой системы

~ сгущение крови

}

::Вопрос 19::Высокий тромболитический эффект достигается путем введения фибринолизина{

~ внутривенно

~ внутриартериально

= подведение препарата к месту расположения тромба через специальный катетер под контролем рентгенскопии

~ эндолимфатически

~ внутрикостно

}

::Вопрос 20::Различают эмболии{

~ газовая (воздушная)

~ жировая

~ бактериальная

~ опухолевая и кусочками тромба

= все верно

}

::Вопрос 21::Клиническая картина эмболии артерий конечности слагается из следующих симптомов{

~ сильные боли в пораженной конечности и похолодание ее

~ исчезновение пульсации артерий с уровня ее обтюрации с резкой бледностью кожных покровов

~ изменение чувствительности

~ нарушение функции, арефлексия

= все верно

}

::Вопрос 22::Операция эмболэктомия артерий конечностей показана в следующей клинической стадии{

= стадия ранних функциональных изменений (1 стадия, до 2ч. после

эмболии)

~ стадия органических изменений (2 стадия, через 12-24ч. после эмболии)

~ стадия гангрены (некробиоза) (3 стадия, спустя 24ч. после эмболии)

~ стадия компенсации кровообращения (4 стадия, спустя 5-10 суток после эмболии)

~ стадия постэмболитической хронической артериальной недостаточности (5 стадия, спустя 6 месяцев и более)

}

::Вопрос 23::Клиническими признаками артерию - мезентеральной непроходимости являются{

~ внезапное появление сильных болей в животе (больные мечутся в

постели)

~ неопределенная локализация болей, при этом живот обычно мягкий не вздут, симптомов раздражения брюшины нет

~ перистальтика кишечника в ранней стадии сохраняется

~ после 24-48ч.предстальтика исчезает, возникает лейкоцитоз повышается температура, появляются симптомы раздражения брюшины, обусловленные перитонитом

= все верно

}

::Вопрос 24::Синдром ДВС характеризуется снижением уровней{

~ фибриногена и тромбоцитов

~ факторов прокоагулянтного звена системы гемостаза

~ внезапным снижением протромбинового времени (ПВ)

~ удлинением активированного частичного тромбопластинового времени

= все верно

}

::Вопрос 25::При артериомезентерпальной непроходимости оперативное лечение дополняют антикоагулянтно-тромболитической терапией, что заключается в назначении{

~ гепарина в дозе 50-100тыс. ед. в первые 2-3 сутки

~ после переходят на непрямые антикоагулянты кумаринового ряда

~ параллельно назначают тромболитические средства (стрептокиназа, урокиназа, фибринолизин в дозе 60тыс.ед. в сутки)

~ продолжительность лечения составляет 2-3 недели с постепенным снижением дозы препарата под контролем свертывающиеся системы

= все верно

}

::Вопрос 26::Дезагрегирующим действием обладают декстраны с молекулярным весом{

= ниже 40-60.000

~ выше 60.000

~ выше 150.000

~ выше 300.000

~ выше 500.000

}

::Вопрос 27::Основной причиной приобретенной гипофибриногенемии является нарушение функции{

~ селезенки

= печени

~ почек

~ островского аппарата поджелудочной железы

~ щитовидной железы

}

::Вопрос 28:: Одним из наиболее часто употребляемых препаратов крови для местной остановки кровотечения является{

~ проакцелерин

~ проконвертин

= тромбин

~ протромбин

~ промодулин

}

::Вопрос 29::В консервированной крови и плазме активность факторов свертывания сохраняется до{

= 5-10 дней

~ 3-7 дней

~ 8-12 дней

~ 10-14 дней

~ 2-4 дней

}

::Вопрос 30::Для терапии тромбоцитопенических кровотечений рекомендуется использовать донорскую кровь ранних сроков хранения{

~ не позже 48 часов

= не позже 24 часов

~ не позже 72 часов

~ не позже 5 суток

~ не позже 7 суток

}

**Операции, предоперационный и послеоперационный период,**

**осложнения**

::Вопрос 1::Паллиативная операция – это{

~окончательная операция, устраняющая причину заболевания

=операция, облегчающая состояние больного

~ один из этапов операции

~симультанная операция

~диагностическая операция

}

::Вопрос 2::Волосистую часть кожи с целью подготовки следует брить{

~за 3 дня до операции

~за неделю до операции

~накануне вечером

=в день операции

~брить не обязательно

}

::Вопрос 3::Какую цель преследует применение груза на рану после операции{

=предупреждение кровотечения из мелких сосудов путем сдавления

~предупреждение отека ткани

~ адаптация краев раны

~улучшение кровоснабжения

~ предупреждение инфицирования раны

}

::Вопрос 4::Радикальная операция –это{

~заранее запланированная операция

= окончательная операция, устраняющая патологический очаг

~операция, облегчающая состояние больного

~ первый этап реконструктивной операции

~ многоэтапная операция

}

::Вопрос 5::Какая из операций, устраняет патологический очаг{

~предварительная

~паллиативная

=радикальная

~диагностическая

~ симультанная

}

::Вопрос 6::Симультанная операция –это{

~выполняемая в срочном порядке

~ двух или многоэтапная

~ лечебная, диагностическая

= радикальная, паллиативная

~ единовременные выполнения 2-3 и более операций на разных органах

}

::Вопрос 7::Для выполнения операций на органах брюшной полости наиболее удобно положение{

~ на боку

= на спине с валиком

~на животе

~полусидящее положение

~положение Тренделенбурга

}

::Вопрос 8:: Из каких основных этапов состоит операция{

~укладка больного, оперативный доступ, оперативный прием

~обезболивание, оперативный доступ, завершение операции

~ оперативный доступ, оперативный прием, завершение операции

~обработка операционного поля, обезболивание, оперативный прием

=обработка операционного поля отграничение последнего стерильным материалом, обезболивание, оперативный прием, завершение операции

}

::Вопрос 9::Подготовка операционного поля по Филончикову-Гроссиху заключается в{

~однократной обработке первамуром

= 4-5 краткой обработке 0,5% спиртовым раствором хлоргексидина

~ трехкратной обработке 960 спиртом

~четырехкратной обработке 5% спиртовой настойкой йода

~ многократной обработке нашатырным спиртом

}

::Вопрос 10::Предоперационным периодом называется время c:

~момента появления первых симптомов заболевания до установления диагноза

~начала заболевания до госпитализации

~момента поступления в стационар до уточнения диагноза

=момента госпитализации больного до момента операции

~ весь период пребывания больного в стационаре

}

::Вопрос 11::Продолжительность предоперационного периода составляет{

~-3 дня

~3-6 дней

~1-2 недели

~1-2 месяца

=зависит от состояния больного, характера заболевания, срочности операции

}

::Вопрос 12::Ранняя фаза послеоперационного периода длится{

~ 24 часа

~1-3 дня

= 3-5 дней

~2-3 недели

~ до полного восстановления трудоспособности

}

::Вопрос 13::Продолжительность послеоперационного периода составляет{

~первые 3 дня

~первые 2-3 недели

=с момента операции до выписки из стационара

~ с момента операции до полного восстановления трудоспособности

~с момента операции до выхода на работу

}

::Вопрос 14::Наиболее эффективным для благоприятного течения послеоперационного периода является{

~гемонтрасфузия

~введение антибактериальных препаратов

~витаминотерапия

~постельный режим с ограничением питания

=активное ведение больного, ранее питание

}

::Вопрос 15::К поздним осложнениям операции относятся{

~шок

~кровотечение

=спаечная болезнь

~инфицирование

~ повреждение жизненно важных органов

}

::Вопрос 16::В послеоперационном периоде различают фразы{

~возбуждение, расслабление

=катаболическую, обратного развития, анаболическую

~раннюю, среднюю, позднюю

~ равновесия, насыщения

~ продромальную, разгара, угасания

}

::Вопрос 17::Длительность катаболической фазы составляет{

~12-24 часа

~ 1-3 дня

= 3-7 дней

~ 7-10 дней

~ 1-2 недели

}

::Вопрос 18:: Фаза обратного развития длится{

~1-3 дня

= 4-6 дней

~ 7-9 дней

~ 1-2 недели

~2-3 недели

}

19. Продолжительность анаболической фазы{

~ 1 сутки

~2-3 сутки

~ 4-7 суток

~ 1-3 недели

=2-5 недель

}

::Вопрос 20::Причиной кровотечения в раннем послеоперационном периоде является:{

~разъедание стенки сосуда гнойно-септическим процессом

=соскальзывание лигатуры с сосуда

~ нарушение асептики, антисептики

~ активизация свертывающей системы

~ падение А/Д

}

::Вопрос 21::Ишурия –это{

~задержка заживления раны

= задержка мочеиспускания

~ кровотечение из мочевыделительных путей

~задержка выработки мочи почками

~ недержание мочи

}

::Вопрос 22::Причин ранней послеоперационной механической непроходимости кишечника{

~парез желудочно-кишечного тракта

~ раннее кормление больного

~ ранняя двигательная активность

~ нагноение послеоперационной раны

= спайки, технические ошибки при операции, инфильтраты, анастомозиты

}

::Вопрос 23::Эвентрация -это{

~нагноение раны

~ выпадение дренажной трубки

= расхождение краев раны с выпадением внутренностей

~ воспалительное уплотнение краев раны

~ капиллярное кровотечение из раны

}

::Вопрос 24::Осложнение со стороны мочевыделительной системы в послеоперационном периоде называется{

~нефроптоз

= ишурия, анурия, олигурия

~ анорексия

~ гликозурия

~ гипостенурия

}

::Вопрос 25::. К наиболее частому осложнению легочной системы в послеоперационном периоде относится{

=гипостатическая пневмония

~ бронхит

~ ателектаз легкого

~ инфаркт легкого

~ плеврит

}

::Вопрос 26:: Профилактика тромбообразования в послеоперационном периоде заключается в{

~переливании крови

~ раннем кормлении больного

=ранней активизации больного с введением гепарина

~ введении антибиотиков

~ введении сердечнососудистых средств

}

::Вопрос 27::Какую цель преследует в/в введение 10%хлористого натрия в послеоперационном периоде{

~остановка кровотечения

~ поддержка ОЦК

~ профилактика воспаления раны

= стимулирование тонуса кишечника при парезе желудочно-кишечного тракта

~ усиление парентерального питания

}

::Вопрос 28::. К поздним осложнениям со стороны раны относятся{

~ кровотечение

~ гематома

~ нагноение

~ расхождение раны

= лигатурный свищ

}

::Вопрос 29::К наиболее вероятным признакам нагноения раны относятся{

=гиперемия, отек краев раны с гнойным отделяемым

~ подергивание мышц в области раны

~утренний объем температуры тела

~ промокание повязки кровью

~ лигатурный свищ

}

::Вопрос 30:: Какие пробы определяют функциональное состояние сердечно легочной системы{

~ Шварца

~ тимоловая проба

~ Вельтмана

~ Зимницкого

= Штанге, Саабрезе, Мартынье

}

::Вопрос 31::.При расхождении раны с эвентрацией показано{

~ проведение инфузионной терапии

~переливание крови и ее компонентов

= проведение срочной операции вправлением внутренностей в брюшную полость

~введение дренажей и тугое бинтование живота

~ постельный режим, с введением антибиотиков

}

::Вопрос 32::Наилучшей профилактикой послеоперационных осложнений является{

~ назначение сердечнососудистых средств

~ назначение антибиотиков

~ переливание кровезаменителей

= тщательная, полноценная предоперационная подготовка больного

~ витаминотерапия

}

**Хроническая специфическая хирургическая инфекция**

(туберкулез, актиномикоз, сифилис).

::Вопрос 1::Наиболее частым представителем хронической специфической хирургической инфекции является{

= Туберкулез (экстрапульмональный)

~ актиномикоз

~ сифилис

~ бруцеллез

~ проказа

}

::Вопрос 2::Заражение при туберкулезе может происходить через{

= дыхательные пути

~ конъюнктиву глаз

~ свежие раны, ожоги и язвы

~ кожные покровы

~ лимфатическую систему

}

::Вопрос 3::Среди хирургических форм туберкулеза на первом месте стоят поражения{

~ кожных покровов

~ периферических лимфоузлов

~ внутренних органов живота

= костей, суставов

~ мочеполовых органов

}

::Вопрос 4::При абдоминальном туберкулезе наиболее часто поражается{

= брюшина и брыжеечные лимфоузлы

~ желчные пути

~ сосуды

~ селезенка

~ поджелудочная железа

}

::Вопрос 5::Туберкулезный лимфаденит, как правило, наблюдается{

~ у пожилых

~ у стариков

= у детей и юношей

~ у беременных

~ в любой возрастной группе

}

::Вопрос 6::При туберкулезном шейном лимфадените дифференциальный диагноз следует провести с{

~ лимфогранулематозом

~ лимфосаркомой

~ метастазами злокачественной опухоли

~ неспецифическим гнойным лимфаденитом

= со всеми указанными заболеваниями

}

::Вопрос 7::Наиболее часто туберкулезом поражается следующие суставы{

= тазобедренный

~ коленный

~ плечевой

~ локтевой

~ все указанные составы

}

::Вопрос 8::Поражение костей и суставов при туберкулезе происходит, как правило{

= гематогенным путем

~ Per continuitatem

~ лимфогенным путем

~ после открытых переломов костей и повреждения суставной капсулы

~ все приведенные причины верны

}

::Вопрос 9::Костно-суставным туберкулезом чаще поражаются{

= позвоночник

~ дистальные суставы нижних конечностей

~ крупные суставы верхних конечностей

~ мелкие суставы конечностей

~ плоские кости

}

::Вопрос 10::При костном туберкулезе очаг чаще всего локализуется в{

~ диафизе длинных трубчатых костей

= эпиметафизах длинных трубчатых костей

~ диафизе коротких трубчатых костей

~ плоских костях (череп, лопатка)

~ любой кости и в любой ее части

}

::Вопрос 11::При костно-суставном туберкулезе процесс начинается с поражения{

~ синовиальной оболочки

= метафизарного отдела кости (возникновением первичного остита)

~ одновременного поражения костной ткани и синовиальной оболочки

~ надкостницы

~ мягких тканей, расположенных рядом с суставом

}

::Вопрос 12::Характерными рентгенологическими признаками при туберкулезном поражении костей являются{

~ атрофия, остеолиз кости в начальной стадии

~ расширение суставной щели

~ наличие периостита

= появление очагов некроза, образование секвестров в поздних стадиях

~ остеосклероз

}

::Вопрос 13::Симптом Александрова при костном туберкулезе это{

~ атрофия мышц

= резкое утолщение кожной складки на стороне поражения

~ появление местной температуры

~ ограничение движений в суставе

~ укорочение конечности

}

::Вопрос 14::В комплексной терапии туберкулеза костей и суставов используют следующие антибактериальные препараты{

= ПАСК, фтивазид, стрептомицин

~ пенициллин, стрептоцид

~ бисептол, ампициллин

~ трихопол, эритромицин

~ тетрациклин, этазол

}

::Вопрос 15::Возбудителем актиномикоза является{

~ бацилла Коха

= актиномицет (лучистый грибок)

~ бледная спирохета

~ бацилла tetani

~ бацилла antracis

}

::Вопрос 16:: Актиномикоз чаще поражает{

= шею, лицо

~ мышцы живота

~ лимфоузлы

~ ЦНС

~ спиной мозг

}

::Вопрос 17::Диагностика актиномикоза базируется на{

~ общем анализе крови

~ общем анализе мочи

~ реакции Кацони

= микроскопическом исследовании гноя на наличие друз

~ исследовании биоптата

}

::Вопрос 18::В комплекс лечебных мероприятий при актиномикозе входит применение{

~ УФО крови

= рассечения свищей, выскабливание грануляций, антибиотиков, рентгенотерапии местно

~ химиотерапия

~ рентгеноскопии

~ гипотермии

}

::Вопрос 19:: Для сифилитического поражения костей и суставов весьма характерны{

~ дневные боли в суставе

= ночные боли и незначительные нарушения функции при тяжелом анатомическом разрушении костно-суставных образований

~ искривление позвоночника

~ полисеразит

~ гайморит

}

::Вопрос 20::Для наследственного сифилиса весьма характерны поражения следующих трубчатых костей{

~ плечевой

~ бедренной

~ костей предплечья

= большеберцовых (форма сабельных ножей)

~ сочетанное (плечевой и бедренной)

}

::Вопрос 21::При лечении туберкулезного гонита лучше всего покой создает{

~ гипсовый тутор

~ гипсовая лангета

= кокситная гипсовая повязка

~ скелетное вытяжение

~ гипсовая кроватка

}

::Вопрос 22::Туберкулезный бугорок состоит из{

~ грануляционной ткани

~ нейтрофилов

~ соединительной ткани

= эпителиоидных клеток

~ эпителиальных клеток

}

::Вопрос 23:: При радикальном лечении туберкулезного спондилита применяют следующее операции:{

~ внеочаговая фиксация позвоночника по типу Ольби

= удаление туберкулезного очага (некроэктомия) с фиксацией пораженных и здоровых позвонков костным трансплантатом

~ пункция натечника абсцесса

~ иссечение гнойного свища

~ замена пораженного позвонка здоровым

}

::Вопрос 24::Укажите эволюционные фазы развития костно-суставного туберкулеза:{

= преартритическая (первичный остит)

~ продромальная

~ продуктивная

~ репродуктивная

~ последовательная

}

**Травма головы, повреждения мягких тканей**

::Вопрос 1::Наиболее часто разрывается{

~ широчайшая мышца спины

~ прямая мышца живота

~ четырехглавая мышца бедра

~ двуглавая мышца плеча

= икроножная мышца голени

}

::Вопрос 2::Выделите клинический признак ушиба мягких тканей{

~ понижение местной температуры

~ повышение местной температуры

~ нарушение чувствительности

= припухлость, нарушение функции

гиперемия кожи с четкими границами

}

::Вопрос 3::Выделите основную локализацию внутричерепных гематом{

~ внутрижелудочковая

= субдуральная

~ перидуральная

~ междолевая

~ интрадуральная

}

::Вопрос 4:: Клиническая картина травматического токсикоза развивается{

~ сразу после сдавления конечности

= с момента освобождения конечности находившегося от сдавлении

не менее через 2-3 часа

~ через 4-8 ч. после освобождения конечности

~ в течении 24-48 ч. после освобождения конечности

~ через 2-4 сут. после освобождения конечности

}

::Вопрос 5:: Выделите основной патогенетический фактор в развитии травматического токсикоза{

~ гипертермический синдром

~ жировая эмболия внутренних органов

~ парез ЖКТ

~ нарушение свертываемости крови

= травматическая токсемия

}

::Вопрос 6::Клиническая картина сотрясения головного мозга характеризуется{

~ антеградной амнезией

~ выпадением функции тех или иных структур мозга

~ нарушением чувствительности

= потерей сознания в момент травмы

~ гемипарезом

}

::Вопрос 7:: К закрытым повреждениям мягких тканей относятся{

~ травматическая асфиксия

~ сотрясение грудной клетки

~ травматический токсикоз

= ушибы, растяжение, разрывы

~ сдавление грудной клетки

}

::Вопрос 8:: Оказание первой помощи при травматическом токсикозе означает{

~ кровопускание

~ введение антибиотиков

~ наложение гипсовой повязки

= наложение жгута на конечность, транспортная иммобилизация, введение болеутоляющих средств, местное применение холода

~ интубация

}

::Вопрос 9::Основные клинические симптомы ушиба мозга - это{

~ полиурия

~ гибернация

= длительная потеря сознания, многократная рвота, появление очаговых симптомов

~ кровоизлияние в области груди

~ потеря аппетита, кахексия

}

::Вопрос 10::Ориентировочный срок лечения ушиба мозга составляет{

~ 20 дней

~ 1,5 месяца

= 2 месяца

~ 5 месяцев

~ полгода

}

::Вопрос 11:: Дегидратационная терапия проводится при{

~ повреждениях желудочно-кишечного тракта

~ повреждениях грудной клетки

~ плазмопотере

= повреждениях головы

~ повреждениях органов забрюшинной области

}

::Вопрос 12::Применение холода при повреждениях мозга направлено на{

~ остановку желчеистечения

~ остановку ликвороистечения

= остановку кровотечения

~ остановку лимфореи

~ восстановление чувствительности в конечностях

}

::Вопрос 13::При повреждении головы для транспортной иммобилизации применяют шину{

~ Белера

~ Цито

~ Виноградова

= Еланского

~ Кузьминского

}

::Вопрос 14::При закрытых повреждениях головы лучшим для транспортировки считается положение{

~ Тренделенбурга

~ Фовлера

= горизонтальное на спине

~ на правом боку

~ на спине с валиком под шею

}

::Вопрос 15::В лечении сдавления мозга ведущее место занимают{

~ антибактериальная терапия

~ гемотрансфузия

= декомпрессионная трепанация черепа

~ спинномозговая пункция

~ применение ферментов

}

::Вопрос 16::Клиника разрыва мышцы выражается в{

= выпадении функции поврежденной мышцы

~ появлении контрактуры

~ гипертонусе

~ параличе конечности

}

::Вопрос 17::При сотрясении головного мозга одним из компонентов лечения является{

~ переливание крови

~ вливание физиологического раствора

~ назначение грелки на голову

= в/в вливание 40% раствора глюкозы

~ назначение морфина

}

::Вопрос 18::Травматический токсикоз характеризуется{

~ эйфорией

~ разжижением крови

~ наличием в моче гемоглобина

= наличием в моче миоглобина

~ наличием в моче сахара

}

::Вопрос 19::Оказание первой помощи при травматическом токсикозе заключается в{

= новокаиновой футлярной блокаде и наложение жгута на конечность

~ обкладывании поврежденной ноги грелками

~ вливание гипотензивнных средств

~ ведение мезатона

~ вливание 40% уротропина

}

::Вопрос 20::Сотрясение головного мозга характеризуется{

= кратковременной потерей сознания

расширением зрачков

~ потерей речи

~ экхимозами

~ тахикардией

}

::Вопрос 21::Для ушиба головного мозга не характерно{

~ гемианопсия

= кровотечение

~ ослабление чувствительности

~ продолжительная потеря сознания

~ очаговая симптоматика

}

::Вопрос 22::При лечении ушиба головного мозга применяют{

= 10% хлористый кальций, 40% глюкозу

~ спазмолитики

~ декомпрессивную трепанацию черепа

~ вливание физиологического раствора

~ переливание крови

}

::Вопрос 23::Сдавление головного мозга тяжелой степени характеризуется{

~ понижением температуры

~ гипертензией

~ тахикардией

= судорогами, редким дыханием, вплоть до остановки

~ атрофией зрительного нерва

}

::Вопрос 24::Что называется синдромом сдавления – это симптомокомплекс{

= общих расстройств, развивающихся у пострадавших после длитель-

ного (свыше 4-6 часов) сдавления конечностей (при обвалах, земле-

трясениях)

~ повреждений тканей и органов с частичным разрывом их при

сохранении анатомической непрерывности

~ повреждений тканей и органов, при котором действующая сила

превышает механическое сопротивление тканей

~ местных и общих изменений, наблюдаемых при длительном сжатии

значительных областей мягких тканей

~ умеренных сдавлений стопы на протяжении 30-40 минут

}

::Вопрос 25:: Каков объем доврачебной помощи при ушибе мягких тканей{

= наложение давящей повязки

~ наложение гипсовой повязки

~ транспортная иммобилизация

~ согревающий компресс

~ теплая ванна

}

::Вопрос 26::«Светлый» промежуток особенно характерен для{

~ сотрясения мозга

~ ушиба мозга

= сдавления мозга внутричерепной гематомой

~ перелома основания черепа

~ повреждения спинного мозга

}

::Вопрос 27::Укажите основную причину смерти больных при ушибе головного мозга{

= отек и набухание мозга

~ геморрагический шок

~ травматический шок

~ гнойный менингит

~ плазмопотеря

}

::Вопрос 28::Какая терапия проводится при сотресении головногомозга{

~ симптоматическая, антибактериальная

~ дегидратационная, антибактериальная

~ дезинтоксикационная, дегидратационная

= симптоматическая, дегидратационная

~ симптоматическая, дезинтоксикационная

}

::Вопрос 29::Для ушиба мозга характерно наличие{

~ гематомы мягких тканей головы

~ тахикардия

~ патологических симптомов со стороны оболочек мозга

= локальных симптомов со стороны черепномозговых нервов

~ кровотечения из слухового прохода

}

::Вопрос 30::Чем обуславливается нарастающее локальное сдавление головного мозга{

~ сотрясением тканей мозга с последующим его отёком

= нарастанием гематомы с отёком мозга

~ наличием кровоизлияния в спиномозговую жидкость

~ брадикардией

~ потерей сознания

}

::Вопрос 31::Наиболее важный дифференциально - диагностический признак при ушибе мозга{

~ головная боль

~ потеря сознания

= очаговые неврологические расстройства

~ головокружение

~ амнезия

}

::Вопрос 32::Какая из перечисленных видов черепно-мозговой травмы считается наиболее легкой{

~ сдавливание головного мозга

= сотрясение головного мозга

~ ушиб головного мозга легкой степени

~ ушиб головного мозга средней степени

~ ушиб головного мозга тяжелой степени

}