

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

УТВЕРЖДЕНО
протоколом заседания
Центрального координационного
учебно-методического совета
«23»мая 2023 г. № 5

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

по дисциплине «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы специалитета по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело,
утвержденной 24.05.2023 г.

для студентов 3 курса

по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело

**Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры
От 22 мая 2023 г. (протокол № 10)**

Заведующий кафедрой _____

г. Владикавказ 2023г.

СТРУКТУРА ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

1. Титульный лист
2. Структура оценочных материалов
3. Рецензии на оценочные материалы
4. Паспорт оценочных материалов
5. Комплект оценочных материалов:
 - вопросы к модулю
 - вопросы к экзамену
 - банк ситуационных задач
 - эталоны тестовых заданий (с титульным листом и оглавлением)
 - экзаменационные билеты

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ
ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**РЕЦЕНЗИЯ
на оценочные материалы**

по дисциплине Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

для студентов 3 курса

по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело

Оценочные материалы составлены на кафедре хирургических болезней №1

на основании рабочей программы дисциплины «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

и соответствуют требованиям ФГОС ВО по специальности 32.05.01 Медикопрофилактическое дело, утвержденный Министерством образования и науки Российской Федерации «15» июня 2017 г. (№ 552)

Оценочные материалы включает в себя:

- вопросы к модулю,
- вопросы к экзамену,
- банк ситуационных задач,
- эталоны тестовых заданий (с титульным листом и оглавлением),
- экзаменационные билеты

Банк ситуационных задач включают в себя сами задания и шаблоны ответов. Все задания соответствуют рабочей программе дисциплины Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология формируемым при ее изучении компетенциям, и охватывают все её разделы. Банк содержит ответы ко всем ситуационным задачам.

Эталонные тестовые задания включают в себя следующие элементы: тестовые задания, шаблоны ответов. Все задания соответствуют рабочей программе дисциплины Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология формируемым при ее изучении компетенциям, и охватывают все её разделы. Сложность заданий варьируется. Количество заданий по каждому разделу дисциплины достаточно для проведения контроля знаний и исключает многократное повторение одного и того же вопроса в различных вариантах. Эталонные содержат ответы ко всем тестовым заданиям.

Количество экзаменационных билетов достаточно для проведения экзамена и исключает неоднократное использование одного и того же билета во время экзамена в течение одного дня. Экзаменационные билеты выполнены на бланках единого образца по стандартной форме, на бумаге одного цвета и качества. Экзаменационный билет включает в себя 4 вопроса. Формулировки вопросов совпадают с формулировками перечня вопросов, выносимых на экзамен. Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам рабочей программы дисциплины, позволяющее более полно охватить материал дисциплины.

Дополнительно к теоретическим вопросам предлагается банк ситуационных задач (анализы, рецепты, рентгенограммы, электрокардиограммы и т.д.)/. Ситуационные задачи дают возможность объективно оценить уровень усвоения обучающимся теоретического материала при текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации. Сложность вопросов в экзаменационных билетах распределена равномерно.

Замечаний к рецензируемым оценочным материалам нет.

В целом, оценочные материалы по дисциплине Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология способствуют качественной оценке уровня владения обучающимися универсальными/общепрофессиональными/ профессиональными компетенциями.

Рецензируемые оценочные материалы по дисциплине Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

могут быть рекомендованы к использованию для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации на медико-профилактическом факультете у обучающихся 3 курса.

Рецензент:

Председатель ЦУМК
по хирургическим дисциплинам

к.м.н. Калицева М.В

Паспорт оценочных материалов по дисциплине
Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

№п/п	Наименование контролируемого раздела(темы)дисциплины/модуля	Код формируемой компетенции (этапа)	Наименование оценочного материала
1	2	3	4
Вид контроля	Текущий контроль успеваемости/Промежуточная аттестация		
1.	Асептика. Антисептика.	УК-1, ОПК-4, ОПК-5	тестовый контроль, вопросы к модулю, вопросы к экзамену, банк ситуационных задач, экзаменационные билеты
2.	Кровотечения и остановка кровотечения. Переливание крови. Донорство.	УК-1, ОПК-4, ОПК-5	тестовый контроль, вопросы к модулю, вопросы к экзамену, банк ситуационных задач, экзаменационные билеты
3.	Раны, лечение ран.	УК-1, ОПК-4, ОПК-5	тестовый контроль, вопросы к модулю, вопросы к экзамену, банк ситуационных задач, экзаменационные билеты
4.	Учение о боли. Обезболивание. Ингаляционный наркоз. Неингаляционный наркоз.	УК-1, ОПК-4, ОПК-5	тестовый контроль, вопросы к модулю, вопросы к экзамену, банк ситуационных задач, экзаменационные билеты
5.	Десмургия. Переломы, вывихи	УК-1, ОПК-4, ОПК-5	тестовый контроль, вопросы к модулю, вопросы к экзамену, банк ситуационных задач, экзаменационные билеты
6.	Термические повреждения. Ожоги и обморожения. Неотложные состояния.	УК-1, ОПК-4, ОПК-5	тестовый контроль, вопросы к модулю, вопросы к экзамену, банк ситуационных задач, экзаменационные билеты
7.	Хирургическая инфекция. Сепсис.	УК-1, ОПК-4, ОПК-5	тестовый контроль, вопросы к модулю, вопросы к экзамену, банк ситуационных задач, экзаменационные билеты
8.	Хирургическая операция. Пред - и послеоперационный период.	УК-1, ОПК-4, ОПК-5	тестовый контроль, вопросы к модулю, вопросы к экзамену, банк ситуационных задач, экзаменационные билеты

Вопросы к модулю

ТЕМА: «АСЕПТИКА-АНТИСЕПТИКА»

1. Назовите пути эндогенной контаминации ран.
2. Назовите виды уборки операционной
3. Какие антисептики относятся к группе окислителей.
4. Какие препараты повышают неспецифическую иммунобиологическую защиту
5. Какой метод относится к механической антисептике?
6. Какие препараты повышают неспецифическую иммунологическую защиту:
7. Какие основные методы физической антисептики.
8. Какие тест-индикаторы используют для определения качества работы автоклава?
9. Какие основные способы стерилизации режущих инструментов.
10. Какие методы профилактики контактного пути распространения микрофлоры
11. Какие антисептики относятся к группе галогенов и галогенсодержащих соединений
12. Что относится к протеолитическим ферментам
13. Что относится к методам биологической антисептики
14. Какие средства относятся к пассивной специфической иммунизации.
15. Назовите основные способы стерилизации перчаток.
16. Сколько следует стерилизовать операционное бельё в автоклаве при давлении пара 2 атм.
17. Какими препаратами можно произвести активную иммунизацию больного.
18. Какие антисептики относятся к группе галогенов.
19. Назовите методы непрямого контроля за стерильностью .
20. Как осуществляется стерилизация инструментов, бывших в контакте с анаэробной инфекцией.
21. Какой метод применяют для стерилизации цистоскопов, лапароскопов, тораскопов.
22. Что входит в организационные мероприятия асептики.
23. Что относится к протеолитическим ферментам животного происхождения.
24. Кто ввел термин «атисептика».
25. Что включает предстерилизационная подготовка инструментов.
26. Какой режим соблюдается в сухожаровых шкафах.
27. Какими препаратами можно произвести активную иммунизацию больного.
28. Укажите этапы первичной хирургической обработки раны.
29. Какие препараты применяют для обработки рук хирурга.
30. Что является источником контактной инфекции.
31. Что может стать источником эндогенной инфекции.
32. Назовите методы биологической антисептики.
33. Сколько составляет время стерилизации хирургических инструментов в автоклаве под давлением 2 атм.
34. Назовите средства пассивной специфической иммунизации.

ТЕМА: «КРОВОТЕЧЕНИЕ. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ, КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ»

1. Какие обстоятельства могут способствовать вторичному раннему кровотечению из послеоперационной раны?
2. Назовите случаи при которых возможна воздушная эмболия:
3. Оцените степень тяжести кровопотери в объёме 600 мл для взрослого человека с массой тела 70 кг.
4. Какие кровотечения относят к внутренним?
5. При определении группы крови с помощью цоликлонов агглютинация отсутствует с обоими реагентами (анти-А и анти-В). Какой группы исследуемая кровь?
6. При определении группы крови оказалась положительной реакция изоагглютинации со стандартными сыворотками А(II) и В(III) групп и отрицательной - с сыворотками 0(I) и АВ(IV) групп. О чём свидетельствует подобный результат?
7. Какие противопоказания к реинфузии при гемоперитонеуме.
8. Какие элементы крови содержат агглютинины?
9. Какие препараты относят к кровезаменителям дезинтоксикационного действия?
10. Что относится к методам временной остановки кровотечений.
11. Что отражает в первые часы величину кровопотери при тяжёлом кровотечении.
12. Кто впервые предложил в качестве метода остановки кровотечения - лигирование сосуда?
13. За счёт чего происходит компенсация снижения ОЦК при острой кровопотере?
14. Как проводится проба на индивидуальную совместимость крови.
15. При смешивании крови человека со стандартными изоагглютинирующими сыворотками четырёх

групп крови реакция агглютинации наступила с сыворотками I, III. Определите группу крови.

16. В каких элементах крови находятся агглютиногены?

17. Какие из перечисленных препаратов относят к кровезаменителям гемодинамического действия?

18. В каком из перечисленных случаев возможна воздушная эмболия:

19. Назовите основные фазы свертывания крови.

20. Как проводится проба на индивидуальную совместимость.

21. Выберите основные общие симптомы профузного кровотечения.

22. Как определяются показания к переливанию крови.

23. Назовите определение обменного переливания крови.

24. Что является симптомами ухудшения состояния больного при переливании недоброкачественной крови.

25. Какие показатели используют для оценки степени и тяжести кровопотери?

26. Как проводится проба на индивидуальную совместимость крови.

27. Сколько составляет общий объем трансфузии при полном парентеральном питании.

28. Для какой локализации источника кровотечения характерна Мелена?

29. Когда показана давящая повязка как метод временной остановки кровотечения.

30. Назовите клинические проявления гемотрансфузионного шока.

31. В каком случае не проводят биологическую пробу.

32. Какой кровезаменитель применяют с целью дегидратации?

33. Что относится к методам окончательной остановки кровотечений.

34. Назовите химические вещества, используемые для остановки кровотечения:

35. При каком кровотечении наиболее часто применяют перевязку сосуда на протяжении?

36. Что являются биологическими способами остановки кровотечения.

37. Что следует выполнить в первые сутки после переливания больному крови?

38. Какая оптимальная температура хранения консервированной крови:

39. Назовите определение агглютининов.

40. Назовите химические вещества, используемые для остановки кровотечения:

41. Что является признаками избыточной инфузии.

42. Укажите препараты для коррекции водно-солевого обмена и кислотно-основного состояния.

43. Правильное наложение кровоостанавливающего жгута на конечность:

44. Какие клинические проявления гемотрансфузионного шока.

45. Каковы основные причины смерти при массивном кровотечении в первые часы после его возникновения?

46. Какие общие клинические признаки характерны для кровотечения?

47. Какие способы временной остановки кровотечения можно применить при повреждении крупных артериальных сосудов?

48. Когда появляются клинические проявления осложнений, обусловленных переливанием крови, не совместимой по резус-фактору?

49. Что следует учитывать при инфузионной коррекции гиповолемии?

50. Какие симптомы возникают при развитии haemoretitoneum.

51. Какие из перечисленных препаратов используют для гемотрансфузии в настоящее время?

52. Какие из перечисленных препаратов целесообразно перелить больному в состоянии травматического шока?

53. Назовите абсолютные показания к гемотрансфузии.

54. Осложнения, вызванные переливанием несовместимой по Rh-фактору крови, могут произойти при следующих условиях:

55. Какие препараты целесообразно перелить больному с тяжелой формой эндогенной интоксикации?

57. Назовите определение псевдоагглютинации.

58. Что используют в качестве стабилизатора крови?

ТЕМА «НАРКОЗ»

1. Что является целью премедикации.

2. Назовите признак первой стадии и наступления второй стадии эфирного наркоза по Гведелу.

3. Какие возможные осложнения после эндотрахеального наркоза.

4. Назовите признаки передозировки эфирного наркоза (четвертый уровень хирургической стадии).

5. Какой уровень глубины общей анестезии (стадия наркоза) необходим для проведения полостных хирургических вмешательств.
6. Какие осложнения могут встретиться при проведении местной анестезии с помощью новокаина.
7. Какой концентрации применяют прокаин при проведении инфильтрационной анестезии.
8. Назовите наиболее рациональные виды обезболивания при вправлении вывихов бедра, плеча.
9. Какие препараты относят к компонентам атаральгезии.
10. Какой наркоз наименее токсичен для больного при 2-3-часовой операции на органах брюшной полости.
11. Как можно транспортировать больного после премедикации.
12. Что подразумевают под термином «анестезиологический коридор» анестетика?
13. Какой из дыхательных контуров наиболее безопасен для больного?
14. Что относится к эфирным анестетикам.
15. Какие препараты применяют для проведения спинномозговой анестезии?
16. Какие противопоказания при внутривенном наркозе кетамин.
17. Какие медикаментозные средства используются для традиционной премедикации.
18. Каковы положительные свойства закиси азота.
19. В чем преимущество эндотрахеального наркоза.
20. назовите газообразные наркотические анестетики.
21. Какие виды местного обезболивания относятся к проводниковой анестезии.
22. Когда применяется футлярная блокада.
23. Что является целью премедикации.
24. Каковы положительные свойства галотана.
25. Назовите основной механизм нарушения нервно-мышечной передачи миорелаксантами «короткого действия».
26. Что необходимо для интубации трахеи.
27. Какие осложнения возможны при спинномозговой анестезии.
28. Какое положение тела является правильным при проведении операции под спинномозговой анестезией раствором совкаина?
29. В чём заключается механизм действия местных анестетиков?
30. Какие виды проводниковой анестезии существуют.
31. Какое количество сухого вещества местного анестетика максимально допустимо при проведении местной анестезии (прокаин, лидокаин, тримекаин)?
32. Какие препараты применяют для проведения вводного наркоза?
33. Каковы преимущества проведения наркоза по полузакрытому контуру?
34. Что считают поздними осложнениями спинномозговой анестезии.
35. Какие виды анестезии предпочтительнее при операции по поводу панариция?
36. Какой из внутривенных анестетиков предпочтителен для вводного наркоза у лиц с кровопотерей более 1000 мл, гиповолемией, низким АД?

ТЕМА «ТРАВМЫ. ПОВРЕЖДЕНИЯ»

1. К общим предрасполагающим немикробным факторам нагноения послеоперационной раны относятся
2. Что является необходимым условием для первичного заживления раны ?
3. Определите последовательность проведения обследования больного с острой патологией органов брюшной полости:
4. Напишите определение ушиба.
5. Назовите виды смещения отломков.
6. Какие вывихи называют свежей давностью?
7. Какова площадь ладони пациента по сравнению с площадью всей поверхности его тела?

8. Что включает медицинская помощь обожжённым на догоспитальном этапе?
9. Назовите методы стабильной фиксации отломков:
10. Чем характеризуются огнестрельные раны ?
11. Какие методы лечения применяют в фазе воспаления гнойных ран?
12. Что относят к видам травматизма ?
13. Укажите мероприятия первой медицинской помощи при синдроме длительного сдавления.
14. Назовите виды переломов по локализации.
15. Различают следующие признаки вывихов.
16. К появлению коагуляционного некроза приводит воздействие:
17. Ожоговая болезнь развивается при возникновении:
18. Возможно ли повторное использование перевязочного материала?
19. Укажите точки проведения спиц при скелетном вытяжении.
20. Различают следующие виды заживления ран:
21. В какие сроки надо произвести первичную обработку раны у больного, доставленного в состоянии тяжелого шока?
22. При подозрении на перфорацию полого органа основным методом исследования является.
23. Назовите основной признак гемартроза коленного сустава.
24. Из каких слоев состоит костная мозоль?
25. Укажите показаниями к оперативному лечению вывихов.
26. Какова суммарная площадь ожога при поражении одной нижней конечности, обеих верхних конечностей, головы и шеи?
27. Что характерно для ожогового шока?
28. При перевязке гнойных ран перевязочный материал, накладываемый на рану, обязательно должен быть стерильным?
29. Что необходимо сделать при наличии кровотечения из послеоперационной раны
30. Что необходимо сделать при наличии кровотечения из послеоперационной раны.
31. Какие манипуляции производят при первичной хирургической обработке раны
32. Укажите клинические признаки ушиба мягких тканей.
33. Какие фазы различают в клиническом течении травматического шока
34. В каком порядке изменяется гистологическая картина при образовании и созревании костной мозоли?
35. назовите характерные жалобы больного при переломе.
36. Что относится к осложнениям ожогов?
37. Что происходит при глубоких ожогах?
38. Может ли одна перевязочная сестра работать и в «чистой», и в «гнойной» перевязочных?
39. Каковы цели транспортной иммобилизации?
40. Что характерно для фазы воспаления при раневом процессе?
41. Какие средства способствуют удалению из раны гнойного отделяемого?
42. Как быстро развивается клиническая картина травматического токсикоза?
43. Назовите основные принципы лечения переломов.
44. Когда начинается образование вторичной костной мозоли?
45. Назовите основные принципы общего лечения ожогов.
46. Какие условия необходимы для первичного заживления раны:
47. Какие методы можно применять для местного лечения гнойных ран в фазе воспаления?

48. Назовите основные патогенетические факторы в развитии травматического токсикоза:
49. Когда показано оперативное лечение переломов показано в следующих случаях:
50. Назовите абсолютные клинические признаки перелома.
51. У больного открытый перелом бедра и артериальное кровотечение. Какова последовательность обозначенных действий при оказании первой помощи?
52. Должна ли перевязочная сестра работать в стерильных перчатках?
53. Назовите основные правила транспортной иммобилизации.
54. Какие ранения протекают наиболее благоприятно?
55. В какие сроки надо произвести первичную обработку раны у больного, доставленного в состоянии тяжёлого шока?
56. Укажите основные периоды клинического течения травматического токсикоза.
57. Каковы основные мероприятия при шоке на догоспитальном этапе?
58. Какие основные местные симптомы имеют значение для постановки диагноза перелома?
59. Когда выполняют первую перевязку после плановой операции?
60. Каковы признаки развития гнилостной инфекции в ране?
61. Какой метод относится к неоперативному методу фиксации костных отломков?
62. Назовите фазы местных клинических проявлений лучевых ожогов?
63. Что называют раной?
64. Каков объём первичной обработки раны, на дне которой находится крупный сосудистый пучок?
65. При закрытой травме лёгких могут наблюдаться следующие осложнения:
66. Выберите основные клинические признаки ран:
67. Разрыв полого органа при закрытой травме живота сопровождается:
68. Выберите причины развития травматического шока.
69. Что из перечисленного относят к осложнениям переломов?

ТЕМА «ИНФЕКЦИЯ»

1. Какие виды хирургической инфекции выделяют по источнику возникновения.
2. Основные методы лечения фурункула.
3. Каково направление разрезов при вскрытии ретромаммарного гнойника?
4. Назовите определение абсцесса.
5. Что относится к неклостридиальной анаэробной микрофлоре.
6. Основные методы лечения анаэробной инфекции.
7. Что характерно для раны при анаэробной инфекции?
8. Что является ранними симптомами анаэробной инфекции.
9. Основные методы лечения карбункула.
10. Назовите основные принципы лечения острого мастита.
11. Методы лечения флегмоны мягких тканей в стадии размягчения.
12. Каково направление разрезов при вскрытии интрамаммарного гнойника?
13. Что включает лечение столбняка.
14. Что является основными признаками бактериально-токсического шока:
15. Что характерно для воспалительных изменений состава периферической крови?
16. Назовите клинические формы рожи. лечения применяют при флегмоне мягких тканей в стадии гнойного расплавления?
17. Что такое газовая гангрена. Основные методы лечения газовой гангрены.
18. Назовите формы туберкулезного лимфаденита.
19. Какие структурные элементы поражаются при фурункуле?
20. Что называется абсцессом. Основные принципы лечения.
21. Что такое гидраденит. Методы лечения.
22. Каковы пути бактериальной контаминации тканей молочной железы?

23. Назовите факторы, предрасполагающие к развитию мастита.

ТЕМА: «НАРУШЕНИЕ ЛИМФО-КРОВООБРАЩЕНИЯ, ОНКОЛОГИЯ»

1. Какие патологические процессы имеют значение в развитии трофических язв? а
2. Что характерно для острого тромбоза глубоких вен.
3. Что характерно для сухой гангрены?
4. Для какого заболевания характерен симптом перемежающейся хромоты.
5. Что считают необходимым условием для возникновения имплантационных метастазов?
6. Что относится к синдрому «малых признаков».
7. Назовите паллиативные операции при злокачественных опухолях:
8. Что называется искусственным свищом.
9. Назовите причины острой венозной недостаточности нижней конечности:
10. Что характерно для облитерирующего эндартериита?
11. Что включает в себя хирургическое лечение синдрома диабетической стопы.
12. Что такое антибластика.
13. Где чаще всего образуются пролежни.
14. Что включает профилактика тромбоза глубоких вен.
15. Что такое трофическая язва. Где чаще всего образуется.
16. Когда развивается посттромботическая болезнь.:
17. Назовите основные симптомы облитерирующего эндартериита.
18. Укажите основные методы лечения доброкачественных опухолей.
19. Какие мероприятия входят в абластику.
20. Назовите причины гангрены:
21. Перечислите методы определения функциональной способности клапанного аппарата вен:
22. Укажите основные методы лечения злокачественных опухолей.
23. Чем характеризуется сухая гангрена. Основные методы лечения.
24. Методы лечения гнойного тромбофлебита:
25. Какие препараты считают патогенетически обоснованными для лечения больных облитерирующим эндартериитом?
26. Что называют опухолью?
27. Что можно отнести к клиническим признакам влажной гангрены конечности:
28. Что характерно для острого тромбоза глубоких вен.
29. Назовите оптимальные мероприятия при лечении больных с влажной гангреной конечности при наличии выраженной интоксикации и высокой температуры тела:
30. Перечислите причины расстройства лимфообращения:
31. Для какого заболевания характерен отёк и синюшность кожных покровов.
32. Назовите стадии острой ишемии по В.С. Савельеву.
33. Какие метастазы характерны при опухоли кишечника.
34. Что называют атипией опухолевых клеток?
35. Назовите причины острого нарушения артериального кровообращения.
36. В чём заключается принцип футлярности?

ТЕМА: «КЛИНИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ»

1. Что такое ультразвуковое исследование. При каких заболеваниях показано ультразвуковое исследование.
2. Какие методы обследования необходимо произвести больному при плановом поступлении в стационар.
3. Назовите основные этапы хирургического лечения больных .
4. Определите последовательность проведения обследования больного с острой патологией органов брюшной полости
5. Когда следует проводить бритьё кожи перед плановой операцией?
6. Как часто лечащий врач составляет дневники наблюдения для больных, находящихся в удовлетворительном состоянии?
7. Выделите основные факторы, определяющие длительность предоперационного периода.
8. Комплекс инфузионной подготовки перед операцией включает в себя:
 6. Что показано при задержке мочи в послеоперационном периоде.
 8. Какие виды клизм применяют непосредственно перед операцией?
 9. Какие разделы составляют субъективную часть истории болезни?
10. Какая операция называется радикальной?

11. При подозрении на перфорацию полого органа основным методом исследования является:
12. Что применяют для очистки кишечника при подготовке к плановой операции?
13. В каком случае необходимо получить согласие больного на операцию?
14. Что включает предварительная подготовка операционного поля при экстренной операции?
15. Какие заболевания требуют проведения экстренной операции?
16. Когда начинают предоперационную подготовку к плановой операции?
17. Для выявления метастатического распространения опухоли применяется:
18. Какие методы профилактики раневой инфекции следует применить перед плановой операцией?
19. Какие из перечисленных положений отражают в истории жизни больного (anamnesis vitae)?:
22. Какую из перечисленных операций необходимо при составлении графика работы операционной планировать в первую очередь?
23. Определите последовательность проведения обследования больного с острой патологией органов брюшной полости.
24. Назовите основные инструментальные методы обследования.
25. Какой инструментальный метод обследования является основным при постановке диагноза желудочного кровотечения?
26. Когда производят фиброгастроскопию?
27. Что представляет из себя диагностическая лапароскопия ?
28. В какие сроки производят ФГДС при желудочных кровотечениях?
29. Какой метод обследования является ведущим при перфорации кишечника?
30. При заболеваниях вен какой инструментальный метод обследования необходимо произвести?

ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ

ИСТОРИЯ ХИРУРГИИ И ОРГАНИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ.

1. Понятие о хирургии. Хирургические болезни. Хирургические больные.
2. Хирургическая деонтология (должное во взаимоотношениях между хирургами и хирургическими больными, между студентами и больными).
3. Цель и задачи, стоящие перед хирургом при исследовании хирургических больных. Соблюдение деонтологических принципов.
4. Особенности исследования хирургических больных и соблюдение принципов хирургической деонтологии.
5. Основные методы выявления жизнестойкости гомеостатических систем организма больного.
6. Приоритет русской и советской хирургии. Организация хирургической помощи в РФ.
7. Ведущие представители русской и советской хирургии.
8. Приоритетные направления современной советской и мировой хирургии.
9. Что вы знаете о лазерной хирургии?
10. Эндоскопия при экстренных хирургических заболеваниях внутренних органов. Аппараты и техника выполнения фибро-эзофаго-гастро-и дуоденоскопии, а также бронхоскопии.
11. Методы клинической эндоскопии (аппараты, техника).
12. Работа хирурга в амбулаторно-поликлинической сети. Диспансеризация хирургических больных.
13. Хирургическое отделение больницы и хирургическое отделение поликлиники.

ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ И КРОВЕЗАМЕНТЕЛЕЙ.

14. Учение о группах крови.
15. Методика определения групп крови и их характеристика.
16. Таблица донорства - схема совместимости групп крови.
17. Механизм действия перелитой крови. Опасности массивного переливания крови.
18. Обратное переливание крови. Условия. Техника.
19. Организация службы крови в РФ. Донорство и другие источники крови.
20. Переливание отдельных компонентов крови. Показания, техника.
21. Приготовление, консервирование и переливание эритроцитарной массы. Показания, техника.
22. Консервирование крови, ее хранение и определение годности.
23. Кровезамещающие жидкости. Классификация, характеристика и показания к их переливанию.
24. Показания и противопоказания к переливанию крови.
25. Методы и техника переливания крови.
26. Резус-фактор. Характеристика и его клиническое значение. Определение резус-фактора.
27. Постгемотрансфузионные реакции (патогенез, степень реакции, профилактика и лечение).
28. Осложнения при переливании крови. Их предупреждение.

АСЕПТИКА И АНТИСЕПТИКА.

29. Асептика. Стерилизация перевязочного материала.
30. Методы подготовки рук хирурга к операции. Преимущества и недостатки. Оперирование в перчатках.
31. Характеристика и применение антибиотиков в гнойной хирургии.
32. Воздушно-капельная инфекция и ее профилактика. Правила поведения медперсонала и студентов в операционной. Операционный блок. Устройство, оборудование, содержание.
33. Антибиотики. Показания к применению, осложнения и методы их предупреждения.
34. Механизмы действия различных групп антисептиков.
35. Основные требования к антисептикам и их применение (примеры).
36. Современные методы стерилизации рук хирурга, перевязочного материала и инструментов.

37. Асептика. Определение. Виды и методы.
38. Эндогенные и экзогенные источники инфицирования операционных ран.
39. Осложнения и их причины при лечении антибиотиками.
40. Имплантационная инфекция. Пути проникновения. Стерилизация шелка и кетгута.
41. Холодная стерилизация (примеры).
42. Назовите способы стерилизации, применяемые в медицине.
43. Какие лекарственные формы антисептиков Вам известны?
44. Назовите физические способы стерилизации.
45. Способы введения антисептиков.
46. Способы введения антибиотиков. Осложнения, связанные с антибиотикотерапией, их профилактика и лечение.
47. Назовите протеолитические ферменты, методы применения и механизм их действия в лечении гнойных ран.
48. Галлоиды, используемые в хирургической практике.
49. Санитарно-гигиенический режим в палатах, операционной и перевязочной для больных газовой гангреной.
50. Назовите основные формы анаэробной инфекции в мирное время и летальность при них.

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ

51. Способы, средства и техника выполнения местного обезболивания и их характеристика.
52. Клиническое течение масочного наркоза: стадии и уровни, осложнения и их профилактика.
53. Газовый наркоз, средства, стадии течения, преимущества газового наркоза перед эфирным.
54. Внутривенный наркоз, наркотические средства, клиника, опасности, осложнения.
55. Учение о боли.
56. Фармакологические средства общего обезболивания (наркотические, анальгетирующие, холинэргические средства).
57. Ингаляционный наркоз. Методы проведения масочного наркоза, недостатки и осложнения.
58. Местное инфильтрационное обезболивание. Анестезирующие вещества. Техника. Стадии местной инфильтрационной анестезии.
59. Интубационный наркоз. Показания и противопоказания. Техника. Осложнения.
60. Комбинированное обезболивание. Потенцированный наркоз. Управляемая гипотония. Искусственная гипотермия и гибернация.
61. Осложнения при масочном наркозе и меры борьбы с ними.
62. Неингаляционный наркоз. Методы, местное обезболивание. Способы.
63. Сущность местного и общего обезболивания.
64. Теории эфирного наркоза (старый и современный).
65. Преимущества и недостатки внутривенного наркоза. Опасности, осложнения и их предупреждение.
66. Миорелаксанты. Механизм действия депполярирующих и недеполярирующих миорелаксантов.

КРОВОТЕЧЕНИЕ

67. Кровотечение. Классификация. Методы остановки кровотечения.
68. Нарушение гомеостаза при кровотечении. Компенсаторные реакции организма при кислородном голодании и острой кровопотере. Коллапс. Патогенез, клиника, лечение.
69. Адаптационные реакции при больших и массивных кровопотерях и кислородном голодании.
70. Методы окончательной остановки кровотечения.
71. Виды, опасности и исходы кровотечения.
72. Временная остановка кровотечения. Кровоостанавливающий жгут (техника наложения, осложнения и их предупреждение).
73. Изменения происходящие во внутренней среде организма при больших кровопотерях.
74. Причины кровотечения.

ПОВРЕЖДЕНИЯ (ТРАВМЫ)

75. Ошибки и опасности при лечении переломов трубчатых костей.
76. Костная мозоль. Основные источники образования костной мозоли. Эволюция костной мозоли. Методы стимуляции мозолеобразования.
77. Травматический токсикоз (синдром травматического сжатия). Условия возникновения синдрома длительного сдавления. Ведущие патогенетические факторы. Первая доврачебная и врачебная помощь при синдроме длительного сдавления.
78. Электротравма. Причины, местные и общие проявления. Предупреждение, первая помощь.
79. Отморожение. Классификация, клиника и хирургическое лечение.
80. Терминальные состояния. Их характеристика, реанимация. Критерии биологической смерти. Асфиксия. Причины. Методы реанимации и интенсивной терапии.
81. Лечение отморожения в дореактивном и реактивном периодах.
82. Ожоговая болезнь. Клиническая характеристика фаз ожоговой болезни и лечение больных по фазам.
83. Отдельные виды послеоперационных раневых осложнений. Причины, предупреждение и лечение.
84. Ожоги. Классификация по причине и глубине. Методы определения распространенности ожога. Первая помощь при ожогах едкими щелочами и концентрированными кислотами. Экстренная помощь при ожогах. Первая врачебная помощь при термических, химических и лучевых ожогах. Термические ожоги: факторы, классификация по глубине поражения, определение площади ожога.
85. Первая помощь при открытых и закрытых переломах костей.
86. Закрытые повреждения мягких тканей.
87. Методы лечения гнойных ран.
88. Вывихи. Виды и лечение. Классификация, клиника и диагностика. Основные методы лечения приобретенных и врожденных вывихов.
89. Травматический шок. Причины, клиника, профилактика и лечение.
90. Закрытые повреждения черепа и головного мозга. Виды, клиника, диагностика, лечение, осложнения и их профилактика при сотрясении головного мозга. Лечение сотрясения и ушиба головного мозга. Механизм возникновения сотрясения и ушиба головного мозга.
91. Лечение гнойных ран. Вторичная хирургическая обработка ран и вторичный шов.
92. Условия, способствующие распространению омертвения.
93. Принципы лечения переломов.
94. Лучевая болезнь. Особенности течения и лечения ран у больных лучевой болезнью.
95. Закрытые повреждения грудной клетки и ее органов. Виды, клиника, диагностика, опасности, осложнения и первая врачебная помощь при них. Лечение.
96. Смещение отломков при переломе трубчатых костей (причины, виды, предупреждение вторичного смещения).
97. Лечение чистых и гнойных ран. Физические методы лечения в хирургии (механотерапия, теплотечение, электролечение, лечение ультразвуком и лазерным лучом).
98. Закрытые повреждения органов брюшной полости. Клиника, диагностика, лечение, опасности и осложнения.
99. Опасности и осложнения при травмах. Первая помощь (транспортная иммобилизация).
100. Травматизм. Понятие. Виды травматизма.
101. Основные методы лечения термических и лучевых ожогов.
102. Раны. История развития учения о ранах. Классификация. Раневая инфекция. Клиника. Опасности. Осложнения. Первая врачебная помощь. Биология раневого процесса. Характеристика фаз раневого процесса.
103. Открытые переломы костей. Определение, лечение. Осложнения.
104. Лечение ран в периоде инкубации инфекции. Первичная хирургическая обработка ран. Первичный шов.
105. Лучевые поражения. Радиоактивные миксты. Первая помощь и лечение.
106. Замерзание, условия возникновения, клиника, первая помощь и лечение.
107. Инородные тела. Виды, пути проникновения, диагностика и лечение. Опасности и осложнения при них.

108. Поражение атмосферным электричеством. Механизм, клиника, предупреждение, первая помощь, лечение и профилактика.

109. Назовите условия, способствующие возникновению отморожения и замерзания.

110. Особенности исследования больных с острой травмой.

ДЕСМУРГИЯ.

111. Десмургия. определение, характеристика перевязочного материала. Виды повязок, осложнения и их предупреждение.

112. Гипс. Свойства. Техника приготовления гипсовых бинтов. Наложение и снятие гипсовых повязок. Осложнения и их устранение.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ.

113. Острая гнойная инфекция. Реакция организма. Принципы лечения гнойных заболеваний. Общие вопросы острой гнойной хирургической инфекции. Этиология, патогенез.

114. Отдельные виды гнойных процессов (фурункул, карбункул, гидраденит). Опасности, осложнения при них.

115. Сепсис. Классификация. Патогенез. Клиника. Лечение. Профилактика.

116. Лимфангит. Лимфаденит. Этиология, патогенез, лечение.

117. Гнойные артриты. Этиология, патогенез, клиника, лечение.

118. Воспалительные заболевания кровеносных сосудов. Тромбофлебиты.

119. Отдельные виды хирургического туберкулеза. Костно-суставной туберкулез. Фазы эволюции костно-суставного туберкулеза по Корневу.

120. Рожь. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение.

121. Остеомиелиты. Гематогенный остеомиелит. Патогенез, клиника, лечение.

122. Анаэробная инфекция. Возбудители. Клиника, лечение, профилактика. Клиника, профилактика, лечение газовой гангрены.

123. Панариций. Этиология, виды, клиника и лечение.

124. Флебит. Флеботромбоз. Тромбофлебит.

125. Профилактика специфической острой раневой инфекции (столбняк, сибирская язва, бешенство).

126. Флегмона, абсцесс, лимфаденит. Этиопатогенез, клиника, лечение.

127. Гангрена. Виды. Общие принципы лечения.

128. Общая гнойная инфекция (патогенез, клиника, диагностика, лечение).

129. Основные принципы лечения острой гнойной инфекции (консервативные мероприятия, оперативное лечение).

130. Столбняк. Этиология, патогенез, клиника, профилактика и лечение.

131. Перитонит. Этиопатогенез, классификация, клиника, лечение и профилактика. Гнойный перитонит. Источники инфицирования брюшной полости. Клиника и лечение.

132. Мастит. Этиопатогенез, клиника, профилактика, лечение.

133. Патогенез, клиника, профилактика и лечение кандидомикоза.

134. Хирургические паразитарные заболевания: актиномикоз, аскаридоз, эхинококк, описторхоз.

135. Основные четыре формы анаэробной раневой инфекции (газовой гангрены) в мирное время (назвать возбудителей, формы заболевания и указать летальность при них).

136. Основные виды специфической хирургической инфекции.

137. Абсцессы легких и печени.

138. Классификация гнойных артритов.

139. Классификация гнойных плевритов.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ.

140. Период проведения операции. Понятие. Классификация. Основные ее этапы. Управление функциями организма оперируемого больного. Опасности и осложнения.

141. Предоперационный период. Подготовка больного к операции. Предоперационное заключение. Непосредственная подготовка больных к операции и обезболиванию.

142. Лечебная физкультура в послеоперационном периоде.

143. Послеоперационный период. Фазы послеоперационного периода. Сосудистые и сердечные осложнения, предупреждение и лечение. Нарушение гомеостаза и его нормализация.

144. Послеоперационный период. Предупреждение и лечение осложнений со стороны органов дыхания.

НАРУШЕНИЕ КРОВО- И ЛИМФООБРАЩЕНИЯ.

145. Тромбозы и эмболии в хирургии (тромбофлебит, флеботромбоз).

146. Расстройства кровообращения. Причины и последствия (некрозы, язвы, свищи).

147. Свищи и язвы. Причины, классификация, лечение.

148. Облитерирующий эндартериит.

ОПУХОЛИ.

149. Доброкачественные опухоли соединительнотканного происхождения.

150. Доброкачественные опухоли эпителиального происхождения.

151. Злокачественные опухоли эпителиального происхождения.

152. Современные методы исследования и лечения онкобольных.

153. Предраковые заболевания органов живота.

154. Эндогенные и экзогенные канцерогенные факторы. Профилактика рака.

155. Методы диагностики злокачественных и доброкачественных опухолей.

156. Основные методы лечения злокачественных опухолей. Принципы оперативного лечения злокачественных опухолей.

157. Теории злокачественного роста.

158. Понятие об опухолях. Классификация, теории происхождения злокачественных опухолей. Организация онкопомощи в СССР.

159. Злокачественные опухоли соединительнотканного происхождения.

160. Предраковые состояния различных тканей и органов.

161. Современные методы диагностики и лечения злокачественных опухолей (приведите примеры).

АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ И СВЯЗАННЫЕ С НИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯ.

162. Виды аномалии развития органов пищеварения.

163. Виды аномалии развития органов лица и ротовой полости.

164. Эндогенные и экзогенные факторы развития врожденных хирургических заболеваний органов живота.

165. Виды аномалии развития опорно-двигательного аппарата.

166. Виды аномалии развития черепа и головного мозга.

167. Виды аномалии развития органов моче-выделительной системы.

168. Эндогенные и экзогенные факторы аномалии. Клиническое значение пороков развития.

169. Аномалии развития головы и шеи и их хирургическое лечение.

170. Пороки развития и их причина.

171. Наследственные и врожденные хирургические заболевания. Пороки развития органов живота. Причины. Патогенез.

ПЛАСТИЧЕСКАЯ, ИЛИ ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ.

172. Пластическая хирургия. Основные проблемы несовместимости тканей и пути их преодоления.

173. Правовые и этические основы изъятия органов и тканей для их трансплантации.

174. Изъятие органов и тканей у умерших, условия изъятия, хранение и пересадка.

175. Искусственные ткани и органы в пластической хирургии.

176. Основные и нерешенные проблемы в трансплантологии.

177. Методы консервирования тканей и органов.

178. Методы пересадки кожи (свободная и несвободная).

179. Консервирование и пересадка костей, сосудов и органов.

180.Что вы знаете о пересадке сердца?

181.Пересадка органов и тканей (ауто-, гомо-, гетеро-, и аллопластика). Консервирование тканей и органов.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача № 1

В плановом порядке в течение одного месяца оперировано, одним и тем же хирургом 40 больных. Из них у 5 имело место нагноение ран, у 2 расхождение швов.

В чём причина осложнений и как выявить причину?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача № 2

Больной жалуется на сильную боль в области прямой кишки, повышение температуры тела до высоких цифр, общее недомогание. Объективно: в области промежности имеется отёк и гиперемия кожи. При пальпации отмечается резкая болезненность, акт дефекации также усиливает боли.

Диагноз? Лечение?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №3

Больной во время сельскохозяйственных работ в поле два дня назад получил травму мягких тканей правого бедра. При осмотре определяется на передней поверхности верхней трети бедра рана размерами 3х6 см. Кожа вокруг гиперемирована, отёчна, пальпация резко болезненна. Паховые лимфоузлы увеличены, болезненны. Температура тела повышена до 38⁰С.

Диагноз? Ваши мероприятия?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №4

Больной жалуется на пульсирующие боли, резкую отёчность тканей 2-го пальца левой кисти, гнойное отделяемое из ран на пальце, в связи с чем длительное время лечился в поликлинике, но лечение эффекта не даёт. Иногда из свищей выпадают секвестры.

С каким осложнением, какого заболевания вы имеете больного и что с ним надо делать?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №5

Человек ехал в автомашине со скоростью 120 км/час. В результате внезапной остановки машины он потерял сознание на 2 часа и память. Исходя из механизма травмы, укажите вид повреждения и окажите первую врачебную помощь.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №6

В клинику поступил больной с подозрением на внутрибрюшное кровотечение.

Какие лабораторные и инструментальные исследования Вы назначите для уточнения диагноза?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №7

После травмы черепа больной сутки приходил в сознание. Придя в себя, стал жаловаться на боли внизу живота. Выяснилось, что он с момента травмы ещё не мочился. Решили спустить мочу катетером, но, к удивлению, всего получено около 25 мл. мочи, окрашенной кровью.

О каком виде повреждения идет речь и что необходимо сделать для уточнения диагноза?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №8

В хирургическую клинику доставлен больной в бессознательном состоянии с выраженной бледностью кожных покровов. АД не определяется, пульс нитевидный. Кровопотеря по Филлипсу – 2,5 литра. Дежурный хирург определил у больного группу крови, послал кровь в лабораторию для определения Резус - фактора и стал ждать ответа. Через 20 минут больной умер.

Правильно ли поступил врач?

Как бы поступили Вы?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №9

Апноэ наступает: вследствие затруднённого поступления воздуха в лёгкие из-за спазма голосовых связок /ларингоспазма/, закупорки дыхательных путей рвотными массами, перегиба интубационной трубки, западения языка и т.д.

Какие мероприятия вы будете предпринимать, и проводить при этих осложнениях?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №10

Солдат длительное время (6 суток) находился в обороне – в сыром окопе, неоднократно была вьюга, не было горячего питания, питья. Во время команды «В атаку!» не смог легко выйти из окопа. При попытке встать и побежать – упал.

Что произошло и что нужно было делать для профилактики?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №11

Больной во время автоаварии получил обширную рваную рану в области левой ягодицы. Доставлен в клинику спустя 7 часов от момента получения травмы с признаками начинающегося воспаления.

Ваш диагноз, первая помощь и лечение?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №12

Больной с карбункулом области переносицы после его выдавливания в последние 2-3 суток ожесточился. Появились головная боль, двигательное возбуждение, бессонница, временный бред, температура 39-40⁰С, запрокидывает голову назад, зрение нарушено.

Какое при этом наступило осложнение? Как установить диагноз и что делать?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №13

Автомашина на всём ходу сбила пешехода и уехала. Пострадавший дважды пытался встать на ноги, но не смог. Потом замолчал, продолжал лежать на мостовой, будто уснул, но глаза открыты, бесшумно и часто дышит. Пульс нитевидный малый, частый и мягкий. Видимые части тела покрыты холодным, липким потом.

Что это за состояние и каковы Ваши действия?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №14

В отделении находится больной с сепсисом. В течение 2 недель он получал мономицин, а затем в течение 10 дней – канамицин.

Правильно ли назначена антибиотикотерапия? Если нет, то почему?
Как следовало бы проводить эту терапию?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №15

Больная жалуется на боли в правой молочной железе, повышение температуры тела до 39-40⁰С, головные боли, бессонницу, озноб, слабость, не в состоянии кормить ребёнка этой грудью. При осмотре правая молочная железа увеличена в объёме, кожа над ней красная. При пальпации определяется резко болезненный инфильтрат с участком размягчения в центре.

Что могло случиться с больной и как ей помочь?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №16

Состояние больного с ранением левой яремной вены внезапно резко ухудшилось: дыхание стало поверхностным, неровным, зрачки расширились, АД резко упало, появились судороги мышц лица. Вскоре наступила остановка дыхания и сердца.

В чём причина смерти? Каковы меры профилактики данного состояния при ранениях крупных вен шеи?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №17

Больному произведена операция – ампутация левой нижней конечности на уровне середины бедра по поводу газовой гангрены.

Какие мероприятия должны провести в палате, где лежал больной и в операционном блоке? Что нужно сделать с инструментарием, перевязочным материалом и операционным бельём, которые были использованы во время ампутации?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №18

У больной неоднократно рецидивировала стволовая форма лимфангита правой нижней конечности. В последние 2-3 года объём этой конечности стал увеличиваться.

Что произошло? Что делать при этом осложнении?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №19

Больной жалуется на боли и припухлость в околоушной области слева, повышение температуры тела до 39°. Из-за болей затруднено жевание глотание пищи. Кожа над припухлостью истончена, красна и в глубине наблюдается неясная флюктуация.

Ваш диагноз и лечение?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №20

Больной 49 лет, по профессии скотник, во время ухода за животными получил удар копытом по правой щеке, на которой образовалась рваная рана.

В чем состоит опасность и как предупредить осложнения?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №21

В момент осмотр больной жалуется на боли в левом предплечье. Заболел 2 суток тому назад, когда после выполнения физических работ на садовом участке появилось небольшое покраснение и легкий зуд на нижней трети предплечья. В дальнейшем зуд прошел, появились сильные боли и больной обратился к врачу с наличием воспалительного инфильтрата, который выступает конусообразно над уровнем кожи и на вершине его отмечается небольшое скопление гноя.

Ваш диагноз? Лечение?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №22

Больной по поводу гнойного перитонита на почве перфоративной язвы желудка длительное время получал антибиотики. В последнее время жалуется на общую слабость, недомогание, ознобы по вечерам и ночам, плохой аппетит. При осмотре на слизистой оболочке полости рта и языка имеются белые налеты в виде островков.

Осложнение? С чем оно связано? Как лечить это осложнение?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №23

Больной-механизатор колхоза, где выращивают овощи, разбрасывая органические удобрения, доставленные из молочно-товарной фермы, порезал руку. За сутки рука сильно отекала, появились распирающие боли, поднялась температура тела до 38,8°. Зона припухлости и местной температуры с кисти быстро распространилась на нижнюю треть плеча.

Что подозревается? Что делать? В чем состоит профилактика?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №24

В клинику поступил больной с постинъекционной анаэробной гангреной, вызванной *Cl.perfringens*, оперирован.

Что делать с постельным и нательным бельем, мебелью в палате, инструментами, операционным бельем и перевязочным материалом, использованными при операции?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №25

У больного после наложения циркулярной гипсовой повязки при переломе костей правой голени появилась боль и синюшность пальцев стопы, чувство ползания мурашек в конечности и зябкость. Качество гипса перед наложением не проверяли, плохо сохнет и не твердеет.

Что случилось? Что нужно предпринять?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №26

Больная жалуется на боли по ходу вен левой нижней конечности, покраснение, повышение температуры тела до 37,5°. Объективно: левая нижняя конечность отечна, гиперемирована и болезненно по ходу вен. В них определяются болезненные уплотнения.

Диагноз? Лечение?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №27

Больной перенес в прошлом отморожение II-III степени обеих стоп. К тому же он заядлый курильщик. Теперь жалуется на быструю утомляемость и зябкость ног даже в теплое время года, перемежающие боли в икроножных мышцах.

Диагноз? Лечение?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №28

У больной имеется абсцедирующий мастит справа с наличием трех полостей.

Какое общее и местное лечение необходимо провести больной?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №29

Ребенок родился с нормальным весом и физически развитым. Но кожные покровы и склеры глаз желтушны.

В чем заключается причина желтухи?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №30

Внезапно появившиеся, нарастающие и не проходящие боли в животе характерны для...?

А схваткообразные боли с вздутием живота, задержкой стула и газов характерны...?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №31

У больного 74 лет в результате автомобильной аварии наступило спутанное сознание, отсутствие АД, пульса на периферических артериях (пульс определяется только на сонных и бедренных артериях или по сердечным сокращениям), поверхностное и частое дыхание.

Какая фаза терминальных состояний? Что делать с больным?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №32

Больной жалуется на общую слабость, тошноту, головокружение. Была рвота цвета «кофейной гущи». В течение 3 дней отмечает «дегтеобразный стул». Объективно: кожные покровы и видимые слизистые бледны, пульс 100 ударов в 1 мин. слабого наполнения и напряжения, АД 100/50 мм.рт.ст. Нв – 42 ед.

Диагноз? Какую помощь необходимо оказать?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №33

Службой скорой и неотложной помощи доставлена больная 37 лет в предагональном состоянии. Со слов сопровождающих и близких примерно 40-50 мин. тому назад у больной внезапно началась обильная кровавая рвота, затем наступил непроизвольный акт мочеиспускания и дефекации.

Какова степень кровопотери? Как ее определить и что делать с больной?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №34

Охотник по заданию охотинспекции участвовал в вынужденном отстреле волков, шакалов и лис. Во время схватки с недобитым волком получил множественные укусы рук и ног.

Что может развиться вследствие этого, и какими мерами должны предупредить грозное, смертельное осложнение?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №35

У раненого Р., 45 лет обнаружено распространение газовой гангрены с правой голени до средней трети бедра.

Какое оперативное вмешательство показано больному?

Какое специфическое лечение необходимо провести?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №36

Больному с целью возмещения кровопотери переливают одногруппную консервированную кровь, заготовленную 7 дней назад. Во время переливания появились жалобы на тошноту, чувство жара, боли за грудиной и в поясничной области.

В чем причина? Ваши действия?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №37

Больная 33 лет оперируется под масочным фторотановым наркозом. Страдает хроническим алкоголизмом. Вторая стадия наркоза протекала более продолжительно. В силу экстренности заболевания (геморрагический панкреонекроз) и вмешательства, подготовка желудочно-кишечного тракта и осмотр полостей рта не производились. В момент стадии возбуждения остановилось дыхание.

Что могло случиться? Что делать с наркозом и больной?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №38

Больная жалуется на отечность и боли в левой нижней конечности, чувство жара, озноб по вечерам. При осмотре вся левая нижняя конечность увеличена в объеме, кожа над ней напряжена, блестящая, бледная. Конечность несколько холоднее, чем здоровая. Температура тела доходит до 40°.

Чем страдает больная? Какова первая помощь и лечение?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №39

Больной жалуется на боли, покраснение кожи, припухлость наружной поверхности средней трети правого плеча. Считает себя больным 2 недели, когда на правом плече появился фурункул. За медицинской помощью не обращался. Затем на месте фурункула появилась сильная боль, зона покраснения кожи увеличилась, появилась припухлость.

Что могло случиться с больным и как ему помочь?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №40

При струйном переливании в локтевую вену одногруппной и резуссовместимой крови наступила сначала остановка дыхания, а затем и остановка сердца.

Что могло произойти?

Как вы думаете оказать помощь пострадавшему?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №41

В хирургическую клинику доставлен больной с массивным кишечным кровотечением. У больного АД 70/40 мм.рт.ст., пульс 140 в минуту. Кровопотеря 1,5 литра. У родственников выяснено, что больной страдает гемофилией.

Какую гемостатическую терапию вы назначите больному (назовите препараты)?

Есть ли показания к переливанию крови?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №42

У больного рентгенологически установлен косой травматический перелом средней трети бедра.

Какой метод вы выберете для лечения, если учесть, что произошло смещение отломков по длине?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №43

Больному с обширным инфарктом передней стенки левого желудочка произведена пересадка сердца. Спустя несколько суток состояние больного стало ухудшаться, и появились признаки отторжения пересаженного сердца.

В чем причина? Какие допущены ошибки? Что делать

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №44

Больной под общим обезболиванием с миорелаксантами и управляемым дыханием произвели лобэктомию правого легкого по поводу абсцесса. После окончания операции и восстановления спонтанного дыхания через 3-4 часа развились сначала бронхоспазм, затем остановка дыхания.

В чем причина? Как восстановить дыхание?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №45

Из автоклавной получено стерильное белье и перевязочный материал 7 дней назад. Биксы не открывались. Через день намечается несколько плановых операций.

Что могло произойти и как поступить с указанным стерилизованным перевязочным материалом?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №46

Больной жалуется на боли в левой подмышечной впадине в течение 10 дней. Издавна страдает повышенной потливостью, особенно в подмышечных областях. Объективно: в левой подмышечной впадине пальпируется плотный болезненный инфильтрат, кожа над ним не ровная, багрово-красного цвета. В центре инфильтрата – флюктуация.

Диагноз? Лечение?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №47

На месте небольшого ушиба мягких тканей образовалась большая болезненная припухлость. При осторожном обследовании место ушиба выявляется в центре флюктуации. Больной отмечает, что при любой травме у него бывают значительные кровоподтеки, которые долго проходят. Два года назад порезал палец и кровотечение из раны долго не остановилось.

Что бы это значило, и какие нужно сделать назначения?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №48

На железнодорожном переезде вы случайно оказались очевидцем ампутации левой ноги у мужчины на уровне средней трети бедра колесами локомотива.

Что следует предпринять с целью остановки кровотечения?

Как дальше поступать с пострадавшим?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №49

В приемный покой поступил больной с термическим ожогом левой руки, лица и туловища. Больной резко возбужден в контакт не вступает. Пульс частый, слабого наполнения. На ожоговой поверхности имеются участки некроза, а также лопнувшие пузыри с остатками эпидермиса.

Какая фаза ожоговой болезни?

Какая степень ожога? Когда можно начать обработку ожоговой поверхности?

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет Медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

Ситуационная задача №50

У больного рвано-ушибленная рана теменной области с отслойкой кожи. Рана умеренно кровоточит и болит. При составлении истории болезни установить обстоятельства травмы не удается из-за плохой памяти.

Что случилось с больным и как ему помочь?

№МПД-19

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра кафедра хирургических болезней №1

Эталоны тестовых заданий

по дисциплине Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы специалитета по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело,
утвержденной 24.05.2023 г.

для студентов

3 курса

по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело

г. Владикавказ, 2023 год

**«АСЕПТИКА-АНТИСЕПТИКА»
ВАРИАНТ №1**

1. Пути эндогенной контаминации ран: а) через нестерильный хирургический инструментарий; б) проникновение непосредственно из полого органа; в) через руки медицинского персонала; г) через бактериально контаминированный экссудат брюшной полости; д) с током лимфы или крови из гнойно-воспалительного очага. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

2. Существуют следующие виды уборки операционной:

- А. перед началом рабочего дня;
- Б. после каждой операции;
- В. текущая;
- Г. ежедневная;
- Д. генеральная;
- Е. все перечисленные;

3. Стерилизуют в парах формалина:

- А) халаты;
- Б) цистоскопы;
- В) резиновые перчатки;
- Г) шприцы;
- Д) руки хирурга.

Выберите правильный ответ.

4. Обработка рук хирурга хлоргексидином длится:

- А) 1 мин;
- Б) 3 мин;
- В) 5 мин;
- Г) 10 мин.

Выберите правильный ответ.

5. Для обработки операционного поля используют всё, перечисленное ниже, кроме:

- А. органических йодсодержащих веществ;
- Б. 0,5% спиртового раствора хлоргексидина;
- В. первомура;
- Г. наклеивания стерильных плёнок;
- Д. спиртовой настойки йода;

6. Антисептиками группы окислителей являются: а) хлоргексидина биглюконат; б) калия перманганат; в) перекись водорода; г) диоксидин; д) йодопирон. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

7. Какие препараты относятся к группе активизирующих неспецифическую иммунобиологическую реактивность?

- 1) Противогангренозная сыворотка.
- 2) Стафилококковый анатоксин.
- 3) Продигозан.
- 4) Левамизол.
- 5) Противостолбнячная сыворотка.
- 6) Тимуса экстракт.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 3, 4; Б - 2, 4, 6; В - 3, 4, 6; Г - 3, 4, 5; Д - 4, 5, 6.

8. Какой метод относится к механической антисептике?

- А) Проточное дренирование раны.
- Б) Вакуумное дренирование раны.
- В) Первичная хирургическая обработка раны.
- Г) Ультразвуковая кавитация раны.
- Д) Проточный ферментативный диализ.

Выберите правильный ответ.

9. Какие препараты повышают неспецифическую иммунологическую защиту:

- 1) продигозан;
- 2) стафилококковый анатоксин;
- 3) лизоцим;
- 4) бактериофаг;
- 5) левамизол.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3, 4; В - 1, 3, 4; Г - 1, 3, 5; Д - 1, 4, 5.

10. Выберите основные методы физической антисептики.

Выберите все правильные ответы

- А. Применение гигроскопического материала;
- Б. Применение дренажей;
- В. Применение гипертонического раствора;
- Г. Сорбенты;
- Д. Протеолитические ферменты;
- Е. Туалет раны;

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

После завершения операций санитарка использованный при гнойной операции инструментарий начала обрабатывать под проточной водой, а использованный операционный материал (салфетки, шарики, тампоны и др.) погрузила в мешок и выбросила в мусорный ящик.

Какие ошибки она допустила, и к каким опасным последствиям они могут привести?

**«АСЕПТИКА-АНТИСЕПТИКА»
ВАРИАНТ №2**

1. К средствам холодной стерилизации относятся:

- 1. ультрафиолетовые лучи;
- 2. ионизирующее излучение;
- 3. ультразвуковые волны;
- 4. пары формалина;
- 5. автоклавирование.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 4, 5; Б - 2, 5; В - 1, 3, 4, 5; Г - 1, 2, 3, 4; Д - 1, 2, 3, 5.

2. Какие тест-индикаторы используют для определения качества работы автоклава?

Выберите все правильные ответы

- А. Термоиндикатор;
- Б. Сера;
- В. Бензойная кислота;
- Г. Мочевина;
- Д. Антипирин;

3. Выберите основные способы стерилизации режущих инструментов.

Выберите все правильные ответы

- А. Автоклавирование;
- Б. Обработка в сухожаровом шкафу;
- В. Лучевой способ;
- Г. Химический способ;

4. Пути эндогенной контаминации ран: а) через нестерильный хирургический инструментарий; б) проникновение непосредственно из полого органа; в) через руки медицинского персонала; г) через бактериально контаминированный экссудат брюшной полости; д) с током лимфы или крови из гнойно-воспалительного очага.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

5. Что из перечисленного относится к методам профилактики контактного пути распространения микрофлоры? а) стерилизация белья; б) стерилизация инструментов; в) стерилизация шовного материала; г) обработка рук хирурга; д) обработка операционного поля. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

6. Антисептиками, относящимися к группе галогенов и галогенсодержащих соединений, являются: а) калия перманганат; б) гипохлорит натрия; в) диоксидин; г) повидонид; д) йодонат. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

7. Протеолитическими ферментами животного происхождения являются:

- 1) папаин;
- 2) трипсин;
- 3) химотрипсин;
- 4) стрептокиназа;
- 5) терилитин.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 3, 5; В - 2, 3; Г - 2, 3, 4; Д - 1, 4.

8. К методам биологической антисептики относят:

- 1) применение вакцин и сывороток;
- 2) применение сульфаниламидов;
- 3) применение нитрофуранов;
- 4) применение антибиотиков;
- 5) применение протеолитических ферментов.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3, 4; В - 1, 4, 5; Г - 1, 2, 5; Д - 1, 3, 5.

9. Выберите средства пассивной специфической иммунизации.

Выберите все правильные ответы

- А. Сыворотки;
- Б. Антитоксины;
- В. Гипериммунная плазма;
- Г. Столбнячный анатоксин;

10. Когда вводят антибиотики с целью профилактики послеоперационных осложнений?

Выберите все правильные ответы

- А. Утром в день операции;
- Б. Через 30 мин после операции;
- В. Во время операции;
- Г. В течение 1–2 сут после операции;

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Больной доставлен в приёмный покой в состоянии средней тяжести, с сильными болями в животе, с картиной перитонита. Какой объём санитарной обработки ему предстоит произвести?

«АСЕПТИКА-АНТИСЕПТИКА»

ВАРИАНТ №3

1. Выберите основные пути распространения экзогенной инфекции.

Выберите все правильные ответы

- А. Воздушно-капельный;
- Б. Бытовой;
- В. Контактный;
- Г. Сывороточный;
- Д. Имплантационный;

2. Пути эндогенной контаминации ран: а) через нестерильный хирургический инструментарий; б) проникновение непосредственно из полого органа; в) через руки медицинского персонала; г) через бактериально контаминированный экссудат брюшной полости; д) с током лимфы или крови из гнойно-воспалительного очага. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

3. Время стерилизации хирургических инструментов в автоклаве под давлением 2 атм составляет:

- А) 2 ч;
- Б) 45 мин;
- В) 1 ч;
- Г) 20 мин;
- Д) 1,5 ч.

Выберите правильный ответ.

4. Выберите основные способы стерилизации перчаток.

Выберите все правильные ответы

- А. Автоклавирование;
- Б. Сухожаровой шкаф;
- В. Кипячение;
- Г. Кипячение в сулеме;
- Д. Лучевой;

5. Стерилизовать операционное бельё в автоклаве при давлении пара 2 атм. следует:

- А) 2ч;
- Б) 1 ч;
- В) 45 мин;
- Г) 30 мин;
- Д) 20 мин.

Выберите правильный ответ.

6. Какие методы относятся к физической антисептике? а) ультразвуковая кавитация раны; б) антибиотико-новокаиновая блокада гнойно-воспалительного очага; в) вакуумная аспирация; г) обработка ран раствором эффективного антисептика; д) использование лазерного излучения. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

7. Активную иммунизацию больного можно произвести, используя следующие препараты:

- 1) стафилококковый анатоксин;
- 2) антистафилококковый у-глобулин;
- 3) бактериофаг;
- 4) левамизол.
- 5) столбнячный анатоксин.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 3, 4; Б - 1, 2, 4; В - 1, 2, 3; Г - 2, 3; Д - 1, 4, 5.

8. Антисептиком, относящимся к группе галоидов, является:

- А) перманганат калия;
- Б) гидроксиметилхиноксалиндиоксид;
- В) фенол;
- Г) йод;
- Д) нитрат серебра.

Выберите правильный ответ.

9. В течение какого времени сохраняет гигроскопичность марлевый тампон?

- А. 2 ч;
- Б. 4 ч;
- В. 8 ч;
- Г. 24 ч;
- Д. 2–3 сут;

10. Антисептика — комплекс мероприятий, направленный на:

- А. предупреждение попадания инфекции в рану;
- Б. уничтожение инфекции на коже и слизистых оболочках пациента;
- В. уничтожение инфекции в ране, патологическом очаге и организме больного;

Г. борьбу с инфекционными заболеваниями;

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

В клинику поступил больной о постинъекционной анаэробной гангрене вызванной Кл. перфрингенс, оперирован. Что делать с постельным и нательным бельем, мебелью в палате, инструментами, операционным бельем и перевязочным материалом, использованными при операции?

«АСЕПТИКА-АНТИСЕПТИКА»

ВАРИАНТ №4

1. Что из перечисленного относится к методам профилактики контактного пути распространения микрофлоры? а) стерилизация белья; б) стерилизация инструментов; в) стерилизация шовного материала; г) обработка рук хирурга; д) обработка операционного поля. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

2. Пути эндогенной контаминации ран: а) через нестерильный хирургический инструментарий; б) проникновение непосредственно из полого органа; в) через руки медицинского персонала; г) через бактериально контаминированный экссудат брюшной полости; д) с током лимфы или крови из гнойно-воспалительного очага. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

3. Каковы возможные режимы стерилизации перевязочного материала в автоклаве?

Выберите все правильные ответы

- А. 1,5 атм. — 30 мин;
- Б. 1,5 атм. — 45 мин;
- В. 1,5 атм. — 1 ч;
- Г. 2 атм. — 30 мин;
- Д. 2 атм. — 45 мин;
- Е. 2 атм. — 1 ч;

4. Какой из не прямых методов контроля за стерильностью наиболее достоверен?

- А) Показания манометра.
- Б) Термометрия.
- В) Плавление антипирина.
- Г) Плавление бензойной кислоты.
- Д) Бактериологический контроль.

Выберите правильный ответ.

5. К средствам холодной стерилизации относятся:

1. ультрафиолетовые лучи;
2. ионизирующее излучение;
3. ультразвуковые волны;
4. пары формалина;
5. автоклавирование.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 4, 5; Б -2, 5; В - 1, 3, 4, 5; Г - 1, 2, 3, 4; Д - 1, 2, 3, 5.

6. Действие протеолитических ферментов при гнойных процессах заключается в: а) лизисе некротизированных тканей; б) повышении свертываемости крови; в) фибринолизе; г) потенцировании действия антибиотиков; д) антибактериальном действии; е) противовоспалительном действии. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в.
- 2) а, в, г.
- 3) б, д, е.
- 4) б, г, е.
- 5) верно все.

7. Какие препараты повышают неспецифическую иммунологическую защиту:

1. продигозан;
2. стафилококковый анатоксин;
3. лизоцим;
4. бактериофаг;

5. левамизол.
Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3, 4; В - 1, 3, 4; Г - 1, 3, 5; Д - 1, 4, 5.
- 8. Антисептиком, относящимся к окислителям, является:**
- 1) пероксид водорода;
 - 2) перманганат калия;
 - 3) фенол;
 - 4) хлорамин;
 - 5) нитрат серебра.
- Выберите правильную комбинацию ответов: А - 2, 3; Б - 2, 3, 4; В - 3, 4, 5; Г - 1, 2; Д - 1, 3, 4.
- 9. Что из перечисленного можно отнести к осложнениям антибиотикотерапии? Выберите все правильные ответы**
- А. Аллергические реакции;
Б. Дисбактериоз;
В. Токсическое действие на внутренние органы;
Г. Кровотечение;
Д. Формирование устойчивых штаммов микроорганизмов;
- 10. Швы, наложенные через какое время после операции, называют первично отсроченными?**
- А. 12 ч;
Б. 24 ч;
В. 72 ч;
Г. 1–5 сут;
Д. 7 сут;

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Операционная сестра после выполнения гнойной операции тщательно помыла скальпель, и ножницы в щелочном растворе, обработала в течение 25 минут сулемой и в течение 45 минут прокипятила в содовом растворе. Какие грубые ошибки совершила сестра? Какой метод стерилизации выбрали бы Вы?

«АСЕПТИКА-АНТИСЕПТИКА»

ВАРИАНТ №5

1. Стерилизация инструментов, бывших в контакте с анаэробной инфекцией, осуществляется:

- А) обжиганием;
- Б) автоклавированием в течение 1 ч;
- В) кипячением в растворе натрия гидрокарбоната в течение 30 мин;
- Г) дробной стерилизацией;
- Д) парами формалина.

Выберите правильный ответ.

2. Для обработки рук хирурга в настоящее время применяют всё, перечисленное ниже, кроме:

- А. нашатырного спирта;
- Б. пермура;
- В. хлоргексидина;
- Г. АХД;

3. Какой из перечисленных методов применяют для стерилизации цистоскопов, лапароскопов, торакокопов?

- 1) Обжигание.
- 2) Кипячение в течение 30 мин в 2% растворе гидрокарбоната натрия.
- 3) Автоклавирование.
- 4) Газовая стерилизация.
- 5) Стерилизация в спиртовом растворе хлоргексидина.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3; В - 2, 4; Г - 2, 5; Д - 4, 5.

4. Организационные мероприятия асептики включают: а) использование одноразового белья, шовного материала, инструментария; б) дезинфекцию рук персонала перед каждым контактом с больным и после него; в) выявление и санацию бактерионосителей в стационаре; г) первичную хирургическую обработку ран; д) применение антибиотиков. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

5. К экзогенным источникам контаминации операционных ран относятся: а) бактериально контаминированный экссудат брюшной полости; б) бактерионосительство среди медицинского персонала; в) не санированные очаги хронической инфекции у больного; г) микробная загрязненность рук хирургов и инструментария; д) микробная загрязненность воздуха операционных залов, палат и перевязочных. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

6. Показаниями для профилактического применения антибиотиков в хирургии являются: а) операции у пациентов с первичными иммунодефицитами; б) операции, связанные с имплантацией инородного материала (сосудистые трансплантаты, клапаны сердца и т.д.); в) операции по поводу распространенного перитонита; г) операции, связанные с удалением варикозно расширенных вен нижних конечностей; д) плановые грыжесечения. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

7. Какие препараты относятся к средствам химической антисептики:

- 1) пенициллины;
- 2) формалин;
- 3) нистатин;
- 4) нитрофурал;
- 5) гидроксиметилхиноксалиндиоксид.

Выберите правильную комбинацию ответов; А - 1, 3, 4; Б - 2, 4, 5; В - 2, 3, 4; Г - 3, 4, 5; Д - 2, 3, 5.

8. Протеолитическими ферментами животного происхождения являются:

- 1) папаин;
- 2) трипсин;
- 3) химотрипсин;
- 4) стрептокиназа;
- 5) террилитин.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 3, 5; В - 2, 3; Г - 2, 3, 4; Д - 1, 4.

9. Что из перечисленного относят к химическим антисептикам группы галоидов?

Выберите все правильные ответы

- А. Нитрофурал;
- Б. Йод;
- В. Йодиол;
- Г. Йодонат;
- Д. Раствор Люголя;
- Е. Лизол;
- Ж. Хлоргексидин;

10. Кто ввёл термин «антисептика»?

- А. Дж. Листер;
- Б. Н.И. Пирогов;
- В. Дж. Прингл;
- Г. И. Земмельвайс;

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

В плановом порядке в течение одного месяца оперировано, одним и тем же хирургом, 40 больных. Из них у 5 имело место, нагноение ран, у 2 расхождение швов.

В чем причина осложнений и как выявить причину?

«АСЕПТИКА-АНТИСЕПТИКА»

ВАРИАНТ №6

1. Предстерилизационная подготовка инструментов должна включать всё, перечисленное ниже, кроме:

- А. дезинфекции;
- Б. замачивания в моющем растворе;

- В. мытья под проточной водой;
- Г. кратковременного кипячения;
- Д. высушивания;

2. Соблюдается следующий режим стерилизации в сухожаровых шкафах:

- А) 0,5 ч при 200 °С;
- Б) 1 ч при 180 °С;
- В) 1 ч при 220 °С;
- Г) 2 ч при 180 °С;
- Д) 2 ч при 220 °С.

Выберите правильный ответ.

3. Каковы возможные режимы стерилизации перевязочного материала в автоклаве?

Выберите все правильные ответы

- А. 1,5 атм. — 30 мин;
- Б. 1,5 атм. — 45 мин;
- В. 1,5 атм. — 1 ч;
- Г. 2 атм. — 30 мин;
- Д. 2 атм. — 45 мин;
- Е. 2 атм. — 1 ч;

4. Что из перечисленного относится к методам профилактики контактного инфицирования?

- 1) стерилизация белья.
- 2) стерилизация инструментов.
- 3) стерилизация шовного материала.
- 4) обработка рук хирурга.
- 5) обработка операционного поля.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3, 4; Б - 1, 5; В - 1, 2, 3, 5; Г - 2, 3, 4, 5; Д - 1, 2, 4, 5.

5. В качестве одной из мер профилактики воздушно-капельной инфекции при обследовании медперсонала проводят:

- А. забор крови на австралийский антиген и RW;
- Б. бактериальный посев на дизентерийную группу;
- В. бактериальный посев на энтеробиоз;
- Г. бактериальный посев из носоглотки;
- Д. исследование смывов с рук персонала;

6. Какой метод относится к механической антисептике?

- А) Проточное дренирование раны.
- Б) Вакуумное дренирование раны.
- В) Первичная хирургическая обработка раны.
- Г) Ультразвуковая кавитация раны.
- Д) Проточный ферментативный диализ.

Выберите правильный ответ.

7. Лучи лазера высокой энергии оказывают следующее действие:

- 1) изменяют химические реакции в тканях;
- 2) повышают температуру в тканях;
- 3) уничтожают микроорганизмы;
- 4) резко повышают внутриклеточное и внутритканевое давление;
- 5) усиливают размножение молодых клеток.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 3; Б - 1, 5; В - 2, 4, 5; Г - 3, 4, 5; Д - 2, 3.

8. Механизмом действия протеолитических ферментов при гнойных процессах является:

- 1) лизис некротизированных тканей;
- 2) повышение свёртываемости крови;
- 3) фибринолиз;
- 4) потенцирование действия антибиотиков;
- 5) противоотёчное действие.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3, 4; Б - 1, 3, 4, 5; В - 1, 2, 4, 5; Г - 1, 2, 3, 5; Д - 2, 3, 4,

5.

9. Укажите препараты, стимулирующие неспецифический иммунитет.

Выберите все правильные ответы

- А. Витамины;
- Б. Лизоцим;
- В. Интерфероны;
- Г. Интерлейкины;
- Д. Бактериофаги;

10. Активную иммунизацию больного можно произвести, используя следующие препараты:

1. стафилококковый анатоксин;
2. антистафилококковый у-глобулин;
3. бактериофаг;
4. левамизол.
5. столбнячный анатоксин.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 3, 4; Б - 1, 2, 4; В - 1,2, 3; Г - 2, 3; Д - 1, 4, 5.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

У больной при обследовании в приёмном покое был обнаружен педикулёз.

Какой объём санитарной обработки вы проведёте? Дальнейшая судьба больного?

«АСЕПТИКА-АНТИСЕПТИКА»

ВАРИАНТ №7

1. Что из перечисленного может стать источником эндогенной инфекции?

Выберите все правильные ответы

- А. Имплантаты;
- Б. Воспалительные заболевания кожи;
- В. Послеоперационные рубцы;
- Г. Хронические воспалительные заболевания внутренних органов;

2. Что из перечисленного относится к методам профилактики контактного инфицирования?

- 1) стерилизация белья.
- 2) стерилизация инструментов.
- 3) стерилизация шовного материала.
- 4) обработка рук хирурга.
- 5) обработка операционного поля.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3, 4; Б - 1, 5; В - 1, 2, 3, 5; Г - 2, 3, 4, 5; Д - 1, 2, 4, 5.

3. Обработка рук первомуру предусматривает:

1. мытьё рук щётками;
2. мытьё рук проточной водой с мылом;
3. мытьё рук первомуру в течение 1 мин;
4. мытьё рук первомуру в течение 3 мин;
5. смазывание ногтевых фаланг раствором йода.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 4, 5; Б - 2, 3; В - 2, 4; Г - 1, 3, 5; Д - 2, 3, 5.

4. Для обработки операционного поля используют всё, перечисленное ниже, кроме:

- А. органических йодсодержащих веществ;
- Б. 0,5% спиртового раствора хлоргексидина;
- В. первомура;
- Г. наклеивания стерильных плёнок;
- Д. спиртовой настойки йода;

5. Стерилизуют в парах формалина:

- А) халаты;
- Б) цистоскопы;
- В) резиновые перчатки;
- Г) шприцы;
- Д) руки хирурга.

Выберите правильный ответ.

6. К методам физической антисептики относят:

- 1) дренирование раны;
- 2) промывание раны раствором хлоргексидина;
- 3) некрэктомию;
- 4) ультразвуковую кавитацию;
- 5) иммунотерапию.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 2, 3; В - 1, 4; Г - 2, 4; Д - 3, 5.

7. Кто ввёл термин «антисептика»?

- А. Дж. Листер;
- Б. Н.И. Пирогов;
- В. Дж. Прингл;
- Г. И. Земмельвайс;

8. Из перечисленных антибиотиков ототоксическое и нефротоксическое действие

оказывают:

- А) пенициллины;
- Б) аминогликозиды;
- В) тетрациклины;
- Г) цефалоспорины;
- Д) макролиды.

Выберите правильный ответ.

9. Выберите этапы первичной хирургической обработки раны.

Выберите все правильные ответы

- А. Рассечение;
- Б. Иссечение краёв, стенок, дна раны, удаление гематом, инородных тел;
- В. Обязательное наложение швов на рану;
- Г. Дренирование раны;
- Д. Вскрытие затёков и карманов;

10. Механизмом действия протеолитических ферментов при гнойных процессах

является:

- 1. лизис некротизированных тканей;
- 2. повышение свёртываемости крови;
- 3. фибринолиз;
- 4. потенцирование действия антибиотиков;
- 5. противоотёчное действие.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3, 4; Б - 1, 3, 4, 5; В - 1, 2, 4, 5; Г - 1, 2, 3, 5; Д - 2, 3, 4,

5.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

У больной при обследовании в приёмном покое был обнаружен педикулёз.

Какой объём санитарной обработки вы проведёте? Дальнейшая судьба больного?

«АСЕПТИКА-АНТИСЕПТИКА»

ВАРИАНТ №8

1. Выберите основные способы стерилизации режущих инструментов.

Выберите все правильные ответы

- А. Автоклавирование;
- Б. Обработка в сухожаровом шкафу;
- В. Лучевой способ;
- Г. Химический способ;

2. Какие из перечисленных веществ применяются для обработки рук хирурга?

- 1. Первомур.
- 2. Новосепт.
- 3. Даритель.
- 4. Этанол.
- 5. Хлорамин.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3, 4; Б - 1, 2, 3, 5; В - 2, 3, 4, 5; Г - 1, 3, 5; Д - 1, 2, 4, 5.

3. Предстерилизационная подготовка инструментов должна включать всё, перечисленное

ниже, кроме:

- А. дезинфекции;
- Б. замачивания в моющем растворе;
- В. мытья под проточной водой;
- Г. кратковременного кипячения;
- Д. высушивания;

4. Источниками контактной инфекции считают всё перечисленное, кроме:

- А. кожи больного;
- Б. рук хирурга;
- В. катетеров, дренажей;
- Г. операционного белья;
- Д. перевязочного материала;
- Е. хирургических инструментов;

5. Что из перечисленного может стать источником эндогенной инфекции?

Выберите все правильные ответы

- А. Имплантаты;
- Б. Воспалительные заболевания кожи;
- В. Послеоперационные рубцы;
- Г. Хронические воспалительные заболевания внутренних органов;

6. К методам биологической антисептики относят:

1. применение вакцин и сывороток;
2. применение сульфаниламидов;
3. применение нитрофуранов;
4. применение антибиотиков;
5. применение протеолитических ферментов.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3, 4; В - 1, 4, 5; Г - 1, 2, 5; Д - 1, 3, 5.

7. Выберите этапы первичной хирургической обработки раны.

Выберите все правильные ответы

- А. Рассечение;
- Б. Иссечение краёв, стенок, дна раны, удаление гематом, инородных тел;
- В. Обязательное наложение швов на рану;
- Г. Дренирование раны;
- Д. Вскрытие затёков и карманов;

8. Показаниями для профилактического применения антибиотиков в хирургии являются: а) операции у пациентов с первичными иммунодефицитами; б) операции, связанные с имплантацией инородного материала (сосудистые трансплантаты, клапаны сердца и т.д.); в) операции по поводу распространенного перитонита; г) операции, связанные с удалением варикозно расширенных вен нижних конечностей; д) плановые грыжесечения. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, б, в.
2. б, в, г.
3. а, в, д.
4. в, г, д.
5. а, б, д.

9. Какие препараты относятся к средствам химической антисептики:

1. пенициллины;
2. формалин;
3. нистатин;
4. нитрофурал;
5. гидроксиметилхиноксалиндиоксид.

Выберите правильную комбинацию ответов; А - 1, 3, 4; Б - 2, 4, 5; В - 2, 3, 4; Г - 3, 4, 5; Д - 2, 3, 5.

10. Антисептиком, относящимся к группе галоидов, является:

- А) перманганат калия;
- Б) гидроксиметилхиноксалиндиоксид;
- В) фенол;
- Г) йод;
- Д) нитрат серебра.

Выберите правильный ответ.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Больному с гнойным артритом впервые в жизни был введён внутримышечно антибиотик (линкомицин). Через 20-30 минут тело больного покрылось красными пятнами, появился зуд кожи, а также отёк губ. Какое осложнение у больного наступило? Какая была допущена тактическая ошибка? Как купировать наступившее осложнение?

«АСЕПТИКА-АНТИСЕПТИКА»

ВАРИАНТ №9

1. Источниками контактной инфекции считают всё перечисленное, кроме:

- А. кожи больного;
- Б. рук хирурга;
- В. катетеров, дренажей;
- Г. операционного белья;
- Д. перевязочного материала;
- Е. хирургических инструментов;

2. Что из перечисленного может стать источником эндогенной инфекции?

Выберите все правильные ответы

- А. Имплантаты;
- Б. Воспалительные заболевания кожи;
- В. Послеоперационные рубцы;
- Г. Хронические воспалительные заболевания внутренних органов;

3. Стерилизовать операционное бельё в автоклаве при давлении пара 2 атм. следует:

- А) 2ч;

- Б) 1 ч;
- В) 45 мин;
- Г) 30 мин;
- Д) 20 мин.

Выберите правильный ответ.

4. Обработка рук хирурга хлоргексидином длится:

- А) 1 мин;
- Б) 3 мин;
- В) 5 мин;
- Г) 10 мин.

Выберите правильный ответ.

5. Обработка рук первомуром предусматривает:

- 1. мытьё рук щётками;
- 2. мытьё рук проточной водой с мылом;
- 3. мытьё рук первомуром в течение 1 мин;
- 4. мытьё рук первомуром в течение 3 мин;
- 5. смазывание ногтевых фаланг раствором йода.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 4, 5; Б - 2, 3; В - 2, 4; Г - 1, 3, 5; Д - 2, 3, 5.

6. Какие методы относятся к физической антисептике?

- 1) Ультразвуковая кавитация раны.
- 2) Антибиотико-прокаиновая блокада гнойно-воспалительного очага.
- 3) Проточный диализ.
- 4) Прижигание поверхностных ран раствором серебра нитрата.
- 5) Вакуумное дренирование раны.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 4, 5; Б - 1, 2, 3; В - 3, 4, 5; Г - 1, 3, 4; Д - 1, 3, 5.

7. Швы, наложенные через какое время после операции, называют первично отсроченными?

- А. 12 ч;
- Б. 24 ч;
- В. 72 ч;
- Г. 1–5 сут;
- Д. 7 сут;

8. Антисептиками, относящимися к группе галогенов и галогенсодержащих соединений, являются: а) калия перманганат; б) гипохлорит натрия; в) диоксидин; г) повидонид; д) йодонат. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

9. Какие препараты относятся к группе активирующих неспецифическую иммунологическую реактивность?

- 1. Противогангренозная сыворотка.
- 2. Стафилококковый анатоксин.
- 3. Продигиозан.
- 4. Левамизол.
- 5. Противостолбнячная сыворотка.
- 6. Тимуса экстракт.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 3, 4; Б - 2, 4, 6; В - 3, 4, 6; Г - 3, 4, 5; Д - 4, 5, 6.

10. Протеолитическими ферментами животного происхождения являются:

- 1. Папаин;
- 2. трипсин;
- 3. химотрипсин;
- 4. стрептокиназа;
- 5. террилитин.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 3, 5; В - 2, 3; Г - 2, 3, 4; Д - 1, 4.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Операционная сестра уложила в бикс перевязочный материал в следующем порядке: на дно большие салфетки; следующим слоем марлевые салфетки среднего размера и последним слоем контейнеры с марлевыми шариками. После чего бикс был наряду с остальными загружен в автоклав. Какие ошибки были допущены операционной сестрой?

«АСЕПТИКА-АНТИСЕПТИКА»

ВАРИАНТ №10

1. Организационные мероприятия асептики включают: а) использование одноразового белья, шовного материала, инструментария; б) дезинфекцию рук персонала перед каждым контактом с больным и после него; в) выявление и санацию бактерионосителей в стационаре; г) первичную хирургическую обработку ран; д) применение антибиотиков. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. в, г.
2. а, б, в.
3. б, в, г.
4. в, г, д.
5. а, д.

2. Что из перечисленного относится к методам профилактики контактного инфицирования?

1. стерилизация белья.
2. стерилизация инструментов.
3. стерилизация шовного материала.
4. обработка рук хирурга.
5. обработка операционного поля.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3, 4; Б - 1, 5; В - 1, 2, 3, 5; Г - 2, 3, 4, 5; Д - 1, 2, 4, 5.

3. К средствам холодной стерилизации относятся:

1. ультрафиолетовые лучи;
2. ионизирующее излучение;
3. ультразвуковые волны;
4. пары формалина;
5. автоклавирование.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 4, 5; Б - 2, 5; В - 1, 3, 4, 5; Г - 1, 2, 3, 4; Д - 1, 2, 3, 5.

4. Какие тест-индикаторы используют для определения качества работы автоклава?

Выберите все правильные ответы

- А. Термоиндикатор;
- Б. Сера;
- В. Бензойная кислота;
- Г. Мочевина;
- Д. Антипирин;

5. Каковы основные компоненты препарата С-4?

- А) Пероксид водорода + этанол.
- Б) Пероксид водорода + муравьиная кислота.
- В) Пероксид водорода + раствор аммиака.
- Г) Пероксид водорода + метиловый спирт.
- Д) Пероксид водорода + ртути дихлорид.

Выберите правильный ответ.

6. Антисептиком, относящимся к окислителям, является:

1. пероксид водорода;
2. перманганат калия;
3. фенол;
4. хлорамин;
5. нитрат серебра.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 2, 3; Б - 2, 3, 4; В - 3, 4, 5; Г - 1, 2; Д - 1, 3, 4.

7. Выберите основные методы физической антисептики.

Выберите все правильные ответы

- А. Применение гигроскопического материала;
- Б. Применение дренажей;
- В. Применение гипертонического раствора;
- Г. Сорбенты;
- Д. Протеолитические ферменты;
- Е. Туалет раны;

8. Действие протеолитических ферментов при гнойных процессах заключается в: а) лизисе некротизированных тканей; б) повышении свертываемости крови; в) фибринолизе; г) потенцировании действия антибиотиков; д) антибактериальном действии; е) противовоспалительном действии. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в.
- 2) а, в, г.
- 3) б, д, е.

4) б, г, е.

5) верно все.

9. Из перечисленных антибиотиков ототоксическое и нефротоксическое действие оказывают:

- А) пенициллины;
- Б) аминогликозиды;
- В) тетрациклины;
- Г) цефалоспорины;
- Д) макролиды.

Выберите правильный ответ.

10. Показаниями для профилактического применения антибиотиков в хирургии являются: а) операции у пациентов с первичными иммунодефицитами; б) операции, связанные с имплантацией инородного материала (сосудистые трансплантаты, клапаны сердца и т.д.); в) операции по поводу распространенного перитонита; г) операции, связанные с удалением варикозно расширенных вен нижних конечностей; д) плановые грыжесечения. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Какие санитарные нормы для хирургической палаты предусмотрены (площадь, высота стен, температура и влажность воздуха)?

«АСЕПТИКА-АНТИСЕПТИКА»

ВАРИАНТ №11

1. Выберите основные пути распространения экзогенной инфекции.

Выберите все правильные ответы

- А. Воздушно-капельный;
- Б. Бытовой;
- В. Контактный;
- Г. Сывороточный;
- Д. Имплантационный;

2. В качестве одной из мер профилактики воздушно-капельной инфекции при обследовании медперсонала проводят:

- А. забор крови на австралийский антиген и RW;
- Б. бактериальный посев на дизентерийную группу;
- В. бактериальный посев на энтеробиоз;
- Г. бактериальный посев из носоглотки;
- Д. исследование смывов с рук персонала;

3. Какой из перечисленных методов применяют для стерилизации цистоскопов, лапароскопов, торакоскопов?

- 1. Обжигание.
- 2. Кипячение в течение 30 мин в 2% растворе гидрокарбоната натрия.
- 3. Автоклавирование.
- 4. Газовая стерилизация.
- 5. Стерилизация в спиртовом растворе хлоргексидина.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3; В - 2, 4; Г - 2, 5; Д - 4, 5.

4. Время стерилизации хирургических инструментов в автоклаве под давлением 2 атм составляет:

- А) 2 ч;
- Б) 45 мин;
- В) 1 ч;
- Г) 20 мин;
- Д) 1,5 ч.

Выберите правильный ответ.

5. Выберите основные способы стерилизации перчаток.

Выберите все правильные ответы

- А. Автоклавирование;
- Б. Сухожаровой шкаф;
- В. Кипячение;
- Г. Кипячение в сулеме;
- Д. Лучевой;

6. Антисептиком, относящимся к группе галоидов, является:

- А) перманганат калия;
- Б) гидроксиметилхиноксилиндиоксид;
- В) фенол;
- Г) йод;
- Д) нитрат серебра.

Выберите правильный ответ.

7. К методам биологической антисептики относят:

- 1. применение вакцин и сывороток;
- 2. применение сульфаниламидов;
- 3. применение нитрофуранов;
- 4. применение антибиотиков;
- 5. применение протеолитических ферментов.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3, 4; В - 1, 4, 5; Г - 1, 2, 5; Д - 1, 3, 5.

8. Какие методы относятся к физической антисептике? а) ультразвуковая кавитация раны; б) антибиотико-новокаиновая блокада гнойно-воспалительного очага; в) вакуумная аспирация; г) обработка ран раствором эффективного антисептика; д) использование лазерного излучения. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

9. Выберите этапы первичной хирургической обработки раны.

Выберите все правильные ответы

- А. Рассечение;
- Б. Иссечение краёв, стенок, дна раны, удаление гематом, инородных тел;
- В. Обязательное наложение швов на рану;
- Г. Дренирование раны;
- Д. Вскрытие затёков и карманов;

10. Швы, наложенные через какое время после операции, называют первично отсроченными?

- А. 12 ч;
- Б. 24 ч;
- В. 72 ч;
- Г. 1–5 сут;
- Д. 7 сут;

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Больной 55 лет доставлен в стационар с места авто аварии. При осмотре в области левого бедра имеется глубокая разможенная рана с обрывками одежды в ней. При ревизии раны были удалены инородные тела, рана тщательно промыта растворами антисептиков. В виду отсутствия кровотечения решено было ушить рану послойно, тщательно сопоставив края. Что и было произведено.

Какие ошибки были допущены? Какова дальнейшая тактика ведения?

«АСЕПТИКА-АНТИСЕПТИКА»

ВАРИАНТ №12

1. Источниками контактной инфекции считают всё перечисленное, кроме:

- А. кожи больного;
- Б. рук хирурга;
- В. катетеров, дренажей;
- Г. операционного белья;
- Д. перевязочного материала;
- Е. хирургических инструментов;

2. Что из перечисленного может стать источником эндогенной инфекции?

Выберите все правильные ответы

- А. Имплантаты;
- Б. Воспалительные заболевания кожи;
- В. Послеоперационные рубцы;
- Г. Хронические воспалительные заболевания внутренних органов;

3. Соблюдается следующий режим стерилизации в сухожаровых шкафах:

- А) 0,5 ч при 200 °С;
- Б) 1 ч при 180 °С;
- В) 1 ч при 220 °С;
- Г) 2 ч при 180 °С;
- Д) 2 ч при 220 °С.

Выберите правильный ответ.

4. Какой из не прямых методов контроля за стерильностью наиболее достоверен?

- А) Показания манометра.
- Б) Термометрия.
- В) Плавление антипирина.
- Г) Плавление бензойной кислоты.
- Д) Бактериологический контроль.

Выберите правильный ответ.

5. К средствам холодной стерилизации относятся:

- 1. ультрафиолетовые лучи;
- 2. ионизирующее излучение;
- 3. ультразвуковые волны;
- 4. пары формалина;
- 5. автоклавирование.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 4, 5; Б - 2, 5; В - 1, 3, 4, 5; Г - 1, 2, 3, 4; Д - 1, 2, 3, 5.

6. Из перечисленных антибиотиков ототоксическое и нефротоксическое действие оказывают:

- А) пенициллины;
- Б) аминогликозиды;
- В) тетрациклины;
- Г) цефалоспорины;
- Д) макролиды.

Выберите правильный ответ.

7. Выберите средства пассивной специфической иммунизации.

Выберите все правильные ответы

- А. Сыворотки;
- Б. Антитоксины;
- В. Гипериммунная плазма;
- Г. Столбнячный анатоксин;

8. Антисептиками группы окислителей являются: а) хлоргексидина биглюконат; б) калия перманганат; в) перекись водорода; г) диоксидин; д) йодопирон. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

9. Что из перечисленного относят к химическим антисептикам группы галоидов?

Выберите все правильные ответы

- А. Нитрофуразол;
- Б. Йод;
- В. Йодинол;
- Г. Йодонат;
- Д. Раствор Люголя;
- Е. Лизол;
- Ж. Хлоргексидин;

10. Когда вводят антибиотики с целью профилактики послеоперационных осложнений?

Выберите все правильные ответы

- А. Утром в день операции;
- Б. Через 30 мин после операции;
- В. Во время операции;
- Г. В течение 1–2 сут после операции;

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Больной 55 лет доставлен в стационар с места авто аварии. При осмотре в области левого бедра имеется глубокая разможенная рана с обрывками одежды в ней. При ревизии раны были удалены инородные тела, рана тщательно промыта растворами антисептиков. В виду отсутствия кровотечения решено было ушить рану послойно, тщательно сопоставив края. Что и было произведено.

Какие ошибки были допущены? Какова дальнейшая тактика ведения?

«АСЕПТИКА-АНТИСЕПТИКА»

ВАРИАНТ №13

1. Источниками контактной инфекции считают всё перечисленное, кроме:

- А. кожи больного;
- Б. рук хирурга;
- В. катетеров, дренажей;
- Г. операционного белья;
- Д. перевязочного материала;
- Е. хирургических инструментов;

2. Выберите основные пути распространения экзогенной инфекции.

Выберите все правильные ответы

- А. Воздушно-капельный;
- Б. Бытовой;
- В. Контактный;
- Г. Сывороточный;
- Д. Имплантационный;

3. Стерилизуют в парах формалина:

- А) халаты;
- Б) цистоскопы;
- В) резиновые перчатки;
- Г) шприцы;
- Д) руки хирурга.

Выберите правильный ответ.

4. Стерилизация инструментов, бывших в контакте с анаэробной инфекцией, осуществляется:

- А) обжиганием;
- Б) автоклавированием в течение 1 ч;
- В) кипячением в растворе натрия гидрокарбоната в течение 30 мин;
- Г) дробной стерилизацией;
- Д) парами формалина.

Выберите правильный ответ.

5. Время стерилизации хирургических инструментов в автоклаве под давлением 2 атм составляет:

- А) 2 ч;
- Б) 45 мин;
- В) 1 ч;
- Г) 20 мин;
- Д) 1,5 ч.

Выберите правильный ответ.

6. Какие препараты относятся к средствам химической антисептики:

- 1) пенициллины;
- 2) формалин;
- 3) нистатин;
- 4) нитрофурал;
- 5) гидроксиметилхиноксалиндиоксид.

Выберите правильную комбинацию ответов; А - 1, 3, 4; Б - 2, 4, 5; В - 2, 3, 4; Г - 3, 4, 5; Д - 2, 3, 5.

7. Когда вводят антибиотики с целью профилактики послеоперационных осложнений?

Выберите все правильные ответы

- А. Утром в день операции;
- Б. Через 30 мин после операции;
- В. Во время операции;
- Г. В течение 1–2 сут после операции;

8. Антисептика — комплекс мероприятий, направленный на:

- А. предупреждение попадания инфекции в рану;
- Б. уничтожение инфекции на коже и слизистых оболочках пациента;

В. уничтожение инфекции в ране, патологическом очаге и организме больного;
Г. борьба с инфекционными заболеваниями;

9. В течение какого времени сохраняет гигроскопичность марлевый тампон?

- А. 2 ч;
- Б. 4 ч;
- В. 8 ч;
- Г. 24 ч;
- Д. 2–3 сут;

10. Какие препараты повышают неспецифическую иммунологическую защиту:

- 1. продигозан;
- 2. стафилококковый анатоксин;
- 3. лизоцим;
- 4. бактериофаг;
- 5. левамизол.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3, 4; В - 1, 3, 4; Г - 1, 3, 5; Д - 1, 4, 5.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

У больного после перенесенного тяжелого инсульта в крестцово-копчиковой области появились пролежни с участками некроза плотно спаянными с подлежащими тканями. В виду тяжести состояния от некрэктомии под наркозом лечащий врач воздержался. Производятся мазевые перевязки и обработка кожи вокруг раствором $KMnO_4$ для профилактики инфицирования раны.

Применения какого метода антисептики было бы полезным в данном случае?

«АСЕПТИКА-АНТИСЕПТИКА»

ВАРИАНТ №14

1. Существуют следующие виды уборки операционной:

- А. перед началом рабочего дня;
- Б. после каждой операции;
- В. текущая;
- Г. ежедневная;
- Д. генеральная;
- Е. все перечисленные;

2. Выберите основные пути распространения экзогенной инфекции.

Выберите все правильные ответы

- А. Воздушно-капельный;
- Б. Бытовой;
- В. Контактный;
- Г. Сывороточный;
- Д. Имплантационный;

3. Предстерилизационная подготовка инструментов должна включать всё, перечисленное ниже, кроме:

- А. дезинфекции;
- Б. замачивания в моющем растворе;
- В. мытья под проточной водой;
- Г. кратковременного кипячения;
- Д. высушивания;

4. Соблюдается следующий режим стерилизации в сухожаровых шкафах:

- А) 0,5 ч при 200 °С;
- Б) 1 ч при 180 °С;
- В) 1 ч при 220 °С;
- Г) 2 ч при 180 °С;
- Д) 2 ч при 220 °С.

Выберите правильный ответ.

5. Выберите основные способы стерилизации режущих инструментов.

Выберите все правильные ответы

- А. Автоклавирование;
- Б. Обработка в сухожаровом шкафу;
- В. Лучевой способ;
- Г. Химический способ;

6. Механизмом действия протеолитических ферментов при гнойных процессах является:

- 1. лизис некротизированных тканей;
- 2. повышение свёртываемости крови;
- 3. фибринолиз;
- 4. потенцирование действия антибиотиков;
- 5. противоотёчное действие.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3, 4; Б - 1, 3,4, 5; В - 1, 2, 4, 5; Г - 1, 2, 3, 5; Д - 2, 3, 4,

5.

7. Укажите препараты, стимулирующие неспецифический иммунитет.

Выберите все правильные ответы

- А. Витамины;
- Б. Лизоцим;
- В. Интерфероны;
- Г. Интерлейкины;
- Д. Бактериофаги;

8. Что из перечисленного можно отнести к осложнениям антибиотикотерапии?

Выберите все правильные ответы

- А. Аллергические реакции;
- Б. Дисбактериоз;
- В. Токсическое действие на внутренние органы;
- Г. Кровотечение;
- Д. Формирование устойчивых штаммов микроорганизмов;

9. Выберите основные методы физической антисептики.

Выберите все правильные ответы

- А. Применение гигроскопического материала;
- Б. Применение дренажей;
- В. Применение гипертонического раствора;

- Г. Сорбенты;
Д. Протеолитические ферменты;
Е. Туалет раны;

10. Какие препараты относятся к средствам химической антисептики:

- 1) пенициллины;
- 2) формалин;
- 3) нистатин;
- 4) нитрофурал;
- 5) гидроксиметилхиноксалиндиоксид.

Выберите правильную комбинацию ответов; А - 1, 3, 4; Б - 2, 4, 5; В - 2, 3, 4; Г - 3, 4, 5; Д - 2, 3, 5.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Больной доставлен в приёмный покой в состоянии средней тяжести, с сильными болями в животе, с картиной перитонита. Какой объём санитарной обработки ему предстоит произвести?

ОТВЕТЫ НА ТЕСТЫ «АСЕПТИКА-АНТИСЕПТИКА»

ВАРИАНТ 1

- 1 - 4
2 - Е
3 - Б
4 - Б
5 - В
6 - 2
7 - В
8 - В
9 - Г
10 - АБВГ

ВАРИАНТ 2

- 1 - Г
2 - АБВ
3 - АВ
4 - 4
5 - 5
6 - 4
7 - В
8 - В
9 - АВ
10 - АБВ

ВАРИАНТ 3

- 1 - АВД
2 - 4
3 - Г
4 - АД
5 - Д
6 - 5
7 - Д
8 - Г
9 - В
10 - В

ВАРИАНТ 4

- 1 - 5
2 - 4
3 - БГ
4 - Б
5 - Г
6 - 2

ВАРИАНТ 8

- 1 - АВ
2 - А
3 - Г
4 - А
5 - БГ
6 - В
7 - АБГД
8 - 1
9 - Б
10 - Г

ВАРИАНТ 9

- 1 - В
2 - БГ
3 - Д
4 - Б
5 - Б
6 - Д
7 - Г
8 - 4
9 - В
10 - В

ВАРИАНТ 10

- 1 - 2
2 - Д
3 - Г
4 - АБВ
5 - Б
6 - Г
7 - АБВГ
8 - 2
9 - Г
10 - 1

ВАРИАНТ 11

- 1 - АВД
2 - Г
3 - Д
4 - Г
5 - АД
6 - Г

7 - Г
8 - Г
9 - АБВД
10 - Г

ВАРИАНТ 5

1 - Г
2 - А
3 - Д
4 - 2
5 - 4
6 - 1
7 - Б
8 - В
9 - БВГД
10 - А

ВАРИАНТ 6

1 - Г
2 - Б
3 - БГ
4 - Д
5 - Г
6 - В
7 - Г
8 - Б
9 - АБВГ
10 - Д

ВАРИАНТ 7

1 - БГ
2 - Д
3 - Б
4 - В
5 - Б
6 - В
7 - А
8 - Г
9 - АБГД
10 - Б

7 - В
8 - 5
9 - АБГД
10 - Г

ВАРИАНТ 12

1 - В
2 - БГ
3 - Б
4 - Б
5 - Г
6 - Б
7 - АБ
8 - 2
9 - БВГД
10 - АГ

ВАРИАНТ 13

1 - В
2 - АВД
3 - Б
4 - Г
5 - Г
6 - Б
7 - АБВ
8 - В
9 - В
10 - Г

ВАРИАНТ 14

1 - Е
2 - АВД
3 - Г
4 - Б
5 - АВ
6 - Б
7 - АБВГ
8 - АБВД
9 - АБВГ
10 - Б

«КРОВОТЕЧЕНИЕ. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ, КРОВЕЗАМЕНТЕЛЕЙ» ВАРИАНТ №1

1. Какие обстоятельства могут способствовать вторичному раннему кровотечению из послеоперационной раны? а) соскальзывание лигатуры с сосуда; б) кровотечение из мелких нелигированных сосудов; в) местное применение холода с целью уменьшения болей; г)

гипербилирубинемия; д) резкое повышение артериального давления; е) аррозия сосуда вследствие нагноения раны; ж) переливание консервированной крови. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в, е.
- 2) в, д, е, ж.
- 3) г, д, е, ж.
- 4) а, б, г, д.
- 5) а, в, е, ж.

2. Укажите, в каком из перечисленных случаев возможна воздушная эмболия:

- А) при ранении вен нижних конечностей;
- Б) при ранении подключичной вены;
- В) при проникающем ножевом ранении коленного сустава и гемартрозе;
- Г) при ранении селезёнки;
- Д) при ранении крупного артериального ствола на бедре.

Выберите правильный ответ.

3. Оцените степень тяжести кровопотери в объёме 600 мл для взрослого человека с массой тела 70 кг.

- А. Лёгкой степени;
- Б. Средней степени;
- В. Тяжёлой степени;
- Г. Массивная кровопотеря;

4. По отношению к внешней среде выделяют следующие виды кровотечений:

Выберите все правильные ответы

- А. скрытые;
- Б. наружные;
- В. вторичные;
- Г. явные;
- Д. внутренние;

5. Какие из перечисленных видов кровотечений относят к внутренним?

Выберите все правильные ответы

- А. Кровотечения из язв желудочно-кишечного тракта;
- Б. Кровотечения в брюшную полость при разрыве селезёнки;
- В. Почечные кровотечения;
- Г. Гематомы мягких тканей;
- Д. Гемартрозы;
- Е. Маточные кровотечения;

6. При определении группы крови с помощью цоликлонов агглютинация отсутствует с обоими реагентами (анти-А и анти-В). Какой группы исследуемая кровь?

- 1) 0 (I).
- 2) А (II).
- 3) В (III).
- 4) АВ (IV).
- 5) заключение сделать нельзя.

7. При определении группы крови оказалась положительной реакция изогемагглютинации со стандартными сыворотками А(II) и В(III) групп и отрицательной - с сыворотками 0(I) и АВ(IV) групп. О чём свидетельствует подобный результат?

- А) о группе 0(I) исследуемой крови.
- Б) о группе А(II).
- В) о группе В(III).
- Г) о группе АВ(IV).
- Д) о непригодности стандартных сывороток.

Выберите правильный ответ.

8. Выберите противопоказания к реинфузии при гемоперитонеуме.

- А. Наличие у пациента инфекционного заболевания;
- Б. Отягощённый аллергологический анамнез;
- В. Сочетание с разрывом полых органов;
- Г. Нарушения свёртывающей системы крови;
- Д. Нестабильная гемодинамика;

9. Какие элементы крови содержат агглютинины?

- А) сыворотка крови.
- Б) лейкоциты.
- В) эритроциты.

Г) тромбоциты.

Д) моноциты.

Выберите правильный ответ.

10. Какие из перечисленных препаратов относят к кровезаменителям дезинтоксикационного действия?

Выберите все правильные ответы

А. Полидез;

Б. Декстран [ср. мол.масса 50 000-70 000];

В. Плазмостерил;

Г. Неокомпенсан;

Д. Гемодез;

ЗАДАЧА

Больному 20 лет произведена первичная хирургическая обработка раны бедра. Через 1,5 ч после операции повязка обильно промокла кровью, которая просачивается между швами.

Укажите причину кровотечения и действия, необходимые для остановки кровотечения.

КРОВОТЕЧЕНИЕ. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ, КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ»

ВАРИАНТ №2

1. К методам временной остановки кровотечений относятся: а) наложение давящей повязки; б) наложение кровоостанавливающего жгута; в) введение в рану гемостатической губки; г) электрокоагуляция кровоточащего сосуда; д) лигирование сосуда; е) наложение кровоостанавливающего зажима; ж) прошивание сосуда. Выберите правильную комбинацию ответов:

1) а, б, е.

2) а, в, д, ж.

3) б, г, е.

4) в, г, д.

5) верно все.

2. В первые часы при тяжёлом кровотечении величину кровопотери наиболее точно отражает:

А) относительная плотность крови;

Б) содержание гемоглобина;

В) гематокрит;

Г) содержание эритроцитов;

Д) изменение показателей ОЦК.

Выберите правильный ответ.

3. Кто впервые предложил использовать в качестве метода остановки кровотечения лигирование сосуда?

А. Н.И. Пирогов;

Б. К. Гален;

В. Гиппократ;

Г. Авиценна;

Д. К. Цельс;

4. Причиной (причинами) возникновения раннего вторичного кровотечения может быть:

Выберите все правильные ответы

А. повреждение стенки сосуда;

Б. соскальзывание лигатуры;

В. повышение АД;

Г. выталкивание тромба;

Д. нагноение раны;

5. За счёт чего происходит компенсация снижения ОЦК при острой кровопотере?

Выберите все правильные ответы

А. Вазодилатация;

Б. Артериолоспазм;

В. Олигурия;

Г. Веноспазм;

Д. Аутогемодилюция;

Е. Тахикардия;

6. При определении группы крови с помощью цоликлонов агглютинация наблюдается с цоликлонами анти-В. Какой группы исследуемая кровь?

1) 0 (I).

2) А (II).

3) В (III).

4) АВ (IV).

5) заключение сделать нельзя.

7. Проба на индивидуальную совместимость крови проводится между:

- А) плазмой или сывороткой крови больного и кровью донора;
- Б) плазмой донора и кровью больного;
- В) форменными элементами крови больного и кровью донора;
- Г) форменными элементами крови донора и кровью больного;
- Д) цельной кровью донора и цельной кровью больного.

Выберите правильный ответ.

8. При смешивании крови человека со стандартными изогемагглютинирующими сыворотками четырёх групп крови реакция агглютинации наступила с сыворотками I, III. Определите группу крови.

- А. I группа;
- Б. II группа;
- В. III группа;
- Г. IV группа;
- Д. Следует провести дополнительные исследования;

9. В каких элементах крови находятся агглютиногены?

- А) в плазме крови.
- Б) в сыворотке крови.
- В) в лейкоцитах.
- Г) в эритроцитах.
- Д) в тромбоцитах.

Выберите правильный ответ.

10. Какие из перечисленных препаратов относят к кровезаменителям гемодинамического действия?

Выберите все правильные ответы

- А. Декстран [ср. мол.масса 50 000-70 000];
- Б. Гемодез;
- В. Декстран [мол.масса 30 000-40 000];
- Г. Желатин;

ЗАДАЧА

У больного закрытая травма груди. Состояние тяжёлое: тахикардия, тахипноэ, дыхание слева не проводится, перкуторный звук укороченный.

Укажите предположительный диагноз и план обследования больного.

КРОВОТЕЧЕНИЕ. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ, КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ» ВАРИАНТ №3

1. В каком из перечисленных случаев возможна воздушная эмболия:

- 1) при ранении вен нижних конечностей;
- 2) при ранении подключичной вены;
- 3) при проникающем ножевом ранении коленного сустава и гемартрозе;
- 4) при ранении селезенки;
- 5) при ранении крупного артериального ствола на бедре.

2. Причиной позднего вторичного кровотечения является:

- 1. повышение АД;
 - 2. гнойное расплавление тромба;
 - 3. ликвидация спазма сосуда;
 - 4. аррозия стенки сосуда;
 - 5. ранение сосуда, соскальзывание лигатуры.
- Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 2, 3, 4; В - 2, 3, 5; Г - 2, 4; Д - 1, 2, 4.

3. Выберите основные фазы свёртывания крови.

Выберите все правильные ответы

- А. Образование тромбопластина;
- Б. Переход протромбина в тромбин;
- В. Переход проконвертина в конвертин;
- Г. Образование фибрина;
- Д. Ретракция сгустка;

4. Оцените степень тяжести кровопотери в объёме 600 мл для взрослого человека с массой тела 70 кг.

- А. Лёгкой степени;
- Б. Средней степени;
- В. Тяжёлой степени;
- Г. Массивная кровопотеря;

5. Выберите основные общие симптомы профузного кровотечения.

Выберите все правильные ответы

- А. Снижение АД;
- Б. Брадикардия;
- В. Аритмия;
- Г. Бледность кожных покровов;
- Д. Тахикардия;
- Е. Влажность кожных покровов;

6. При определении группы крови в системе АВО стандартными изогемагглютинирующими сыворотками выявлена положительная реакция агглютинации со стандартными сыворотками 0 (I) и А (II) групп и отрицательная с В (III). К какой группе принадлежит исследуемая кровь?

- 1) 0 (I).
- 2) А (II).
- 3) В (III).
- 4) АВ (IV).
- 5) заключение сделать нельзя.

7. Показания к переливанию крови определяются:

- 1) аллергическим состоянием больного;
- 2) состоянием шока;
- 3) наличием печёчно-почечной недостаточности;
- 4) необходимостью восполнения кровопотери;
- 5) наличием у больного авитаминоза.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 1, 3; В - 2, 3; Г - 2, 4; Д - 4, 5.

8. Выберите определение обменного переливания крови.

А. Переливание в сосудистое русло больного крови, которую он потерял в результате операции, травмы или патологического процесса;

Б. Переливание донорской крови одновременно с эксфузией собственной крови больного;

В. Переливание крови непосредственно от донора к реципиенту;

9. Симптомами ухудшения состояния больного при переливании недоброкачественной крови являются:

- 1) увеличение гематокрита;
- 2) озноб;
- 3) гипертермия;
- 4) боли в поясничной области;
- 5) тахикардия.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3, 4; Б - 2, 3, 4; В - 1, 3, 4, 5; Г - 2, 4, 5; Д - 2, 3, 4, 5.

10. Основными свойствами дезинтоксикационных кровезаменителей являются:

- 1) разведение крови;
- 2) изменение физико-химических свойств крови;
- 3) высокие абсорбционные свойства;
- 4) усиление почечной фильтрации;
- 5) усиление детоксикационной функции печени.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 3, 4; Б - 2, 3, 4; В - 3, 4; Г - 3, 4, 5; Д - 3, 5.

ЗАДАЧА

Непосредственно после прекращения минометного обстрела санитарструктор роты был вызван к военнослужащему с минно-взрывным ранением правой нижней конечности и травматической ампутацией правой голени на уровне средней трети. При первичном осмотре санитарструктором выявлены возбуждение и эйфоричность пострадавшего, бледность кожных покровов, частый нитевидный пульс (130 в 1 минуту, артериальная гипотензия 80/40 мм рт.ст.), выделение алой крови пульсирующей струей из культи правой голени.

1. Ваш предположительный диагноз? Укажите основные патогенетические аспекты данного страдания.

2. Укажите основные действия санитарструктора роты.

Укажите основные лечебные мероприятия в процессе эвакуации пострадавшего и при доставке в госпиталь.

**«КРОВОТЕЧЕНИЕ. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ, КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ»
ВАРИАНТ №4**

1. Какие из перечисленных видов кровотечений относятся к внутренним? а) кровотечения из гастродуоденальных язв; б) кровотечения в брюшную и плевральную полости при проникающих ранениях; в) почечные кровотечения; г) гематомы мягких тканей; д) гемартрозы; е) кишечные кровотечения; ж) маточные кровотечения. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, г.
- 2) б, в, д.
- 3) а, д, е.
- 4) а, в, ж.
- 5) б, г, д.

2. Что является причиной ранних вторичных кровотечений:

1. нагноение раны;
2. ранение сосуда;
3. выталкивание тромба;
4. соскальзывание лигатуры;
5. повышенное АД.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3, 5; В - 3, 4, 5; Г - 2, 4, 5; Д - 4, 5.

3. Выберите основные фазы свёртывания крови.

Выберите все правильные ответы

- А. Образование тромбопластина;
- Б. Переход протромбина в тромбин;
- В. Переход проконвертина в конвертин;
- Г. Образование фибрина;
- Д. Ретракция сгустка;

4. Какие показатели используют для оценки степени и тяжести кровопотери?

Выберите все правильные ответы

- А. Количество эритроцитов;
- Б. Содержание гемоглобина;
- В. Гематокрит;
- Г. Удельный вес крови;
- Д. Удельный вес мочи;
- Е. Суточный диурез;

5. Перечислите симптомы кровопотери при обильной рвоте «кофейной гущей».

Выберите все правильные ответы

- А. Потеря сознания вследствие смещения срединных структур мозга внутримозговой гематомой;
 - Б. Падение АД;
 - В. Тахикардия;
 - Г. Резкое угнетение сердечной деятельности при тампонаде сердечной сумки;
 - Д. Снижение гематокрита;
 - Е. Уменьшение содержания гемоглобина в периферической крови;
 - Ж. Перитонеальная симптоматика при гемоперитонеуме;
- З. Бледность кожных покровов;

6. Проба на индивидуальную совместимость крови проводится между:

- 1) плазмой или сывороткой крови больного и кровью донора;
- 2) плазмой донора и кровью больного;
- 3) форменными элементами крови больного и кровью донора;
- 4) форменными элементами крови донора и кровью больного;
- 5) цельной кровью донора и цельной кровью больного.

7. При определении группы крови с помощью цоликлонов агглютинация отсутствует с цоликлонами анти-А и анти-В. Какой группы исследуемая кровь?

- А) 0(I).
- Б) А(II).
- В) В(III).

Г) АВ(IV).

Выберите правильный ответ.

8. Симптомами ухудшения состояния больного при переливании недоброкачественной крови являются:

- 1) увеличение гематокрита;
- 2) озноб;
- 3) гипертермия;
- 4) боли в поясничной области;
- 5) тахикардия.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3, 4; Б - 2, 3, 4; В - 1, 3, 4, 5; Г - 2, 4, 5; Д - 2, 3, 4, 5.

9. Проба на индивидуальную совместимость крови проводится между:

- А) плазмой или сывороткой крови больного и кровью донора;
- Б) плазмой донора и кровью больного;
- В) форменными элементами крови больного и кровью донора;
- Г) форменными элементами крови донора и кровью больного;
- Д) цельной кровью донора и цельной кровью больного.

Выберите правильный ответ.

10. При полном парентеральном питании общий объём трансфузии составляет:

- А) 500-1000 мл;
- Б) 1500-2000 мл;
- В) 2500-3000 мл;
- Г) 3500 мл;
- Д) более 3500 мл.

Выберите правильный ответ.

ЗАДАЧА

При экстренной лапаротомии по поводу колото-резаного проникающего ранения передней брюшной стенки выявлена рана правой доли печени размерами 10x5 см с обильным истечением из неё тёмной крови.

1. Используя известные Вам из курса анатомии особенности кровоснабжения печени, укажите способ временной остановки кровотечения в данном случае.
2. Укажите возможные способы окончательного гемостаза в данной ситуации.

«КРОВОТЕЧЕНИЕ. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ, КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ» ВАРИАНТ №5

1. Причинами вторичного позднего кровотечения являются: а) повышение артериального давления; б) гнойное расплавление тромба; в) ликвидация спазма сосуда; г) аррозия стенки сосуда; д) ранение сосуда; е) соскальзывание лигатуры. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б.
- 2) в, г, е.
- 3) б, в, д.
- 4) б, г.
- 5) а, г, е.

2. Для какой локализации источника кровотечения характерна Мелена?

- А) лёгкое.
- Б) верхний отдел желудочно-кишечного тракта.
- В) прямая кишка.
- Г) почка.
- Д) селезёнка.

Выберите правильный ответ.

3. Какие показатели используют для оценки степени и тяжести кровопотери?

Выберите все правильные ответы

- А. Количество эритроцитов;
- Б. Содержание гемоглобина;
- В. Гематокрит;
- Г. Удельный вес крови;
- Д. Удельный вес мочи;
- Е. Суточный диурез;

4. Давящая повязка показана как метод временной остановки кровотечения при:

- 1) кровотечении из вен предплечья;

- 2) повреждении сонной артерии;
- 3) кровотечении из мягких тканей головы;
- 4) ранении области подколенной ямки;
- 5) кровотечении из мягких тканей грудной стенки.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 2, 3, 5; Б - 1, 3, 4; В - все ответы верны; Г - 1, 3, 5.

5. За счёт чего при острой кровопотере происходит естественная компенсация уменьшения ОЦК и поддерживается жизнеспособность организма?

- 1) вазоконстрикция.
- 2) повышение ЦВД.
- 3) аутогемодилюция.
- 4) вазодилатация.
- 5) централизация кровотока.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 4, 5; Б - 1, 3, 5; В - 1, 2, 4; Г - 2, 4, 5; Д - 2, 3, 4.

6. Клинические проявления гемотрансфузионного шока: а) боли в животе; б) тахикардия; в) брадикардия; г) падение артериального давления; д) боли в пояснице. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

7. Агглютинация наблюдается с цоликлонами анти-В. Какой группы исследуемая кровь?

- А) 0(I).
- Б) А(II).
- В) В(III).
- Г) АВ(IV).

Выберите правильный ответ.

8. Показаниями к переливанию крови являются:

- 1) острая кровопотеря;
- 2) гнойная интоксикация;
- 3) острый тромбоз;
- 4) острый туберкулёз;
- 5) шок.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 5; Б - 2, 3, 5; В - 3, 4, 5; Г - 2, 4, 5; Д - 1, 3, 5.

9. В каком случае биологическую пробу не проводят?

Выберите все правильные ответы

- А. Переливание крови при продолжающемся кровотечении;
- Б. Переливание крови во время операции под наркозом;
- В. Переливание крови родственника;
- Г. Переливание аутокрови;

10. Какой кровезаменитель применяют с целью дегидратации?

- А) соевых бобов масло + триглицериды.
- Б) 4% раствор натрия гидрокарбоната.
- В) декстран [ср. мол. масса 50 000-70 000].
- Г) маннитол.
- Д) раствор протеина.

Выберите правильный ответ.

ЗАДАЧА

В приёмное отделение доставлен пострадавший при ДТП мужчина 40 лет находившийся с непристегнутыми ремнями безопасности за рулём легкового автомобиля. Со слов больного, при столкновении автомобиля с препятствием он получил сильный удар рулевым колесом в живот. В момент осмотра больной предъявлял жалобы на некоторую слабость, «мушки перед глазами», незначительные боли в низу живота. При осмотре больного дежурным хирургом повреждений опорно-двигательного аппарата не выявлено, отмечается умеренная бледность кожных покровов, частота пульса 105 в 1 минуту, АД 110/70 мм рт.ст., живот не вздут, участвует в дыхании, чуть напряжён в мезо- и гипогастрии, там же умеренно болезненен. В мезогастрии - гематома размерами 10х4 см. Больной, ссылаясь на срочные дела и удовлетворительное самочувствие, намерен покинуть больницу.

1. Ваш предположительный диагноз? Укажите основные патогенетические аспекты данного страдания.
2. Какие дополнительные диагностические мероприятия целесообразны в отношении данного больного?

3. Укажите основные направления лечебных мероприятий в отношении данного больного.

**«КРОВОТЕЧЕНИЕ. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ, КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ»
ВАРИАНТ №6**

1. К методам окончательной остановки кровотечений относятся: а) введение в рану гемостатической губки; б) наложение давящей повязки; в) электрокоагуляция кровоточащего сосуда; г) наложение кровоостанавливающего жгута; д) тампонада раны марлевым тампоном; е) тампонада раны мышечной тканью; ж) лигирование сосуда; з) наложение кровоостанавливающего зажима; и) прошивание сосуда. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, в, е, ж, и.
- 2) б, г, д, з, и.
- 3) а, в, г, е, з.
- 4) а, д, е, ж.
- 5) верно все.

2. Назовите химические вещества, используемые для остановки кровотечения:

- 1) аминокaproновая кислота;
- 2) витамин В;
- 3) декстран [ср. мол. масса 30000-40000];
- 4) хлорид кальция;
- 5) гепарин натрия.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 2, 3; В - 1, 5; Г - 1, 4; Д - 2,

3. Перечислите симптомы кровопотери при обильной рвоте «кофейной гущей».

Выберите все правильные ответы

- А. Потеря сознания вследствие смещения срединных структур мозга внутримозговой гематомой;
Б. Падение АД;
В. Тахикардия;
Г. Резкое угнетение сердечной деятельности при тампонаде сердечной сумки;
Д. Снижение гематокрита;
Е. Уменьшение содержания гемоглобина в периферической крови;
Ж. Перитонеальная симптоматика при гемоперитонеуме;
З. Бледность кожных покровов;

4. При каком кровотечении наиболее часто применяют перевязку сосуда на протяжении?

- А) желудочное.
- Б) прямокишечное.
- В) вторичное раннее.
- Г) вторичное позднее.
- Д) первичное.

Выберите правильный ответ.

5. Биологическими способами остановки кровотечения являются:

- 1) тампонада раны сальником;
- 2) тампонада раны мышцей;
- 3) введение эпинефрина;
- 4) внутривенное введение аминокaproновой кислоты;
- 5) внутримышечное введение менадиона натрия бисульфита.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 2, 4, 5; В - 1, 2, 3, 4; Г - 3, 4, 5; Д - 1, 2, 3.

6. Что следует выполнить в первые сутки после переливания больному крови? а) наблюдение дежурного врача; б) трехкратное измерение температуры тела через 1 час; в) общий анализ мочи; г) клинический анализ крови; д) сохранить часть перелитой крови. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

7. При смешивании крови человека со стандартными изоагглютинирующими сыворотками четырёх групп крови реакция агглютинации наступила с сыворотками I, II и III групп. Определите группу крови.

- А. I группа;

- Б. II группа;
- В. III группа;
- Г. IV группа;
- Д. Следует провести дополнительные исследования;

8. Оптимальная температура хранения консервированной крови:

- А) от 0 до 2 °С;
- Б) от 4 до 6 °С;
- В) от 8 до 10 °С;
- Г) -1 °С;
- Д) -2 °С.

Выберите правильный ответ.

9. Выберите определение агглютининов.

- А. Антигены, находящиеся в сыворотке крови;
- Б. Антигены, находящиеся в эритроцитах крови;
- В. Антитела, находящиеся в сыворотке крови;
- Г. Антитела, находящиеся в эритроцитах крови;

10. Основным требованием к противошоковым кровезаменителям является:

- 1) быстрое выведение из кровеносного русла жидкости;
- 2) быстрое метаболизирование;
- 3) длительное удержание в кровеносном русле жидкости;
- 4) быстрое повышение ОЦК;
- 5) изменение химического состава крови.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 4; Б - 3, 4; В - 3, 4, 5; Г - 1, 2; Д - 1, 3, 4, 5.

ЗАДАЧА

Бригада скорой помощи вызвана сотрудниками милиции, обнаружившими в квартире молодую женщину без сознания с поперечными резаными ранами передних поверхностей обоих предплечий. При осмотре: сознание отсутствует, выраженная бледность кожных покровов, частота пульса 130 в 1 минуту, пульс определяется только на аа. сагитале, АД 60/20 мм рт.ст., из ран скудное поступление темной крови. На полу, рядом с пострадавшей, обильное скопление темной крови.

- 1. Ваш диагноз? Укажите основные патогенетические аспекты данного состояния.
- 2. Основные лечебные мероприятия на догоспитальном и госпитальном этапах.

«КРОВОТЕЧЕНИЕ. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ, КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ»

ВАРИАНТ №7

1. Перечислите общие симптомы кровотечений: а) падение артериального давления; б) тахикардия; в) бледность кожных покровов; г) увеличение показателя гематокрита; д) уменьшение гемоглобина в периферической крови; е) потеря сознания вследствие смещения срединных структур мозга внутримозговой гематомой; ж) перитонеальная симптоматика при гемоперитонеуме; з) обильная рвота цвета «кофейной гущи» при кровотечениях из гастродуоденальных язв; и) резкая слабость. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, г, д, е, ж.
- 2) б, в, г, з, и.
- 3) в, г, д, з, и.
- 4) а, б, в, д, и.
- 5) д, е, ж, з.

2. При каком кровотечении наиболее часто применяют перевязку сосуда на протяжении?

- А) желудочное.
- Б) прямокишечное.
- В) вторичное раннее.
- Г) вторичное позднее.
- Д) первичное.

Выберите правильный ответ.

3. К характерным признакам какого кровотечения относят мелену?

Выберите все правильные ответы

- А. Лёгочного;
- Б. Желудочного;
- В. Кишечного (верхние отделы);

Г. Почечного;
Д. Кишечного (нижние отделы);

4. Для какой локализации источника кровотечения характерна Мелена?

- А) лёгкое.
- Б) верхний отдел желудочно-кишечного тракта.
- В) прямая кишка.
- Г) почка.
- Д) селезёнка.

Выберите правильный ответ.

5. Назовите химические вещества, используемые для остановки кровотечения:

- 1. аминокaproновая кислота;
- 2. витамин В;
- 3. декстран [ср. мол. масса 30000-40000];
- 4. хлорид кальция;
- 5. гепарин натрия.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 2, 3; В - 1, 5; Г - 1, 4; Д - 2, 5.

6. Биологическая проба при переливании крови предусматривает кратность и способ введения 10-15 мл крови с последующим пережатием системы: а) однократно; б) двукратно; в) трехкратно; г) четырехкратно; д) струйно. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

7. Для какой системы характерно наличие врождённых антител?

Выберите все правильные ответы

- А. Групповая система АВ0;
- Б. Система резус;
- В. Некоторые второстепенные групповые системы;

8. Какие из следующих патологических состояний позволяют получить кровь, пригодную для реинфузии?

- 1) Внематочная беременность.
- 2) Разрыв кишки.
- 3) Разрыв селезёнки.
- 4) Разрыв аневризмы аорты.
- 5) Разрыв жёлчного пузыря.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3, 5; В - 3, 4, 5; Г - 1, 3, 4; Д - 1, 5.

9. При определении группы крови в системе АВ0 стандартными изогемагглютинирующими сыворотками выявлена положительная реакция агглютинации со стандартными сыворотками 0 (I) и А (II) групп и отрицательная с В (III). К какой группе принадлежит исследуемая кровь?

- 1) 0 (I).
- 2) А (II).
- 3) В (III).
- 4) АВ (IV).
- 5) заключение сделать нельзя.

10. Признаками избыточной инфузии являются: а) тахипноэ; б) тахикардия; в) набухание шейных вен; г) влажные хрипы в легких; д) увеличение ЦВД. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

ЗАДАЧА

Через 8 часов после операции резекции желудка, завершившейся дренированием брюшной полости, дежурный врач-реаниматолог отметил на мониторе внезапное учащение частоты пульса до 120 в 1 минуту с падением АД до 80/40 мм рт. ст. При осмотре больного обращали внимание вялость, адинамия, бледность кожных покровов. По дренажу из брюшной полости в течение 10 минут выделилось до 800 мл алой крови.

1. Ваш предположительный диагноз с учетом известной Вам классификации? Укажите основные патогенетические аспекты данного страдания.

2. Укажите последовательность основных лечебных мероприятий в отношении данного больного.

«КРОВОТЕЧЕНИЕ. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ, КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ» ВАРИАНТ №8

1. Перечислите местные симптомы кровотечений: а) потеря сознания вследствие смещения срединных структур мозга внутричерепной гематомой; б) прогрессивное падение артериального давления; в) тахикардия; г) резкое угнетение сердечной деятельности при гемотампонаде сердечной сумки; д) снижение показателя гематокрита; е) уменьшение гемоглобина в периферической крови; ж) перитонеальная симптоматика при гемоперитонеуме; з) бледность кожных покровов; и) обильная рвота цвета «кофейной гущи» при кровотечениях из гастродуоденальных язв. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в, г.
- 2) а, г, и.
- 3) б, г, з, и.
- 4) в, д, е, з.
- 5) б, е, з, и.

2. Биологическими способами остановки кровотечения являются:

1. тампонада раны сальником;
2. тампонада раны мышцей;
3. введение эпинефрина;
4. внутривенное введение аминокaproновой кислоты;
5. внутримышечное введение менадиона натрия бисульфита.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 2, 4, 5; В - 1, 2, 3, 4; Г - 3, 4, 5; Д - 1, 2, 3.

3. Какова степень тяжести острой кровопотери в объеме 2500 мл для взрослого человека с массой тела 70 кг?

- А. Лёгкая;
- Б. Средняя;
- В. Тяжёлая;

4. Причиной позднего вторичного кровотечения является:

- 1) повышение АД;
- 2) гнойное расплавление тромба;
- 3) ликвидация спазма сосуда;
- 4) аррозия стенки сосуда;
- 5) ранение сосуда, соскальзывание лигатуры.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 2, 3, 4; В - 2, 3, 5; Г - 2, 4; Д - 1, 2, 4.

5. Что является причиной ранних вторичных кровотечений:

1. нагноение раны;
2. ранение сосуда;
3. выталкивание тромба;
4. соскальзывание лигатуры;
5. повышенное АД.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3, 5; В - 3, 4, 5; Г - 2, 4, 5; Д - 4, 5.

6. Реинфузию крови можно производить: а) при разрыве селезенки; б) при разрыве селезенки и тонкой кишки; в) при разрыве толстой кишки; г) при разрыве сосудов брыжейки кишки; д) при разрыве тонкой кишки. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

7. Что из перечисленного необходимо при проведении биологической пробы?

- А. Быстрое введение 25 мл крови шприцем с контролем состояния пациента;
- Б. Струйное введение 25 мл крови с контролем состояния пациента;
- В. Медленное капельное введение первой порции крови с контролем состояния пациента;
- Г. Трёхкратное струйное введение 15 мл крови с контролем состояния пациента;

Д. Контроль состояния пациента через 10–15 мин после начала переливания;

8. Контроль за реакцией при определении группы крови с помощью поликлонов осуществляется в течение:

- А) 3-5 с;
- Б) 20-30 с;
- В) 1 мин;
- Г) 2 мин;
- Д) 2,5 мин.

Выберите правильный ответ.

9. При определении группы крови с помощью поликлонов агглютинация наблюдается с поликлонами анти-В. Какой группы исследуемая кровь?

- 1) 0 (I).
- 2) А (II).
- 3) В (III).
- 4) АВ (IV).
- 5) заключение сделать нельзя.

10. Выберите препараты для коррекции водно-солевого обмена и кислотно-основного состояния? а) р-р бикарбоната натрия; б) трисоль; в) трисамин; г) ацесоль; д) р-р Рингера-Локка. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

ЗАДАЧА

В хирургическое отделение поступил больной с жалобами на общую слабость, частый жидкий стул чёрного цвета, был эпизод потери сознания. При осмотре обращает на себя внимание бледность кожных покровов, тахикардия до 110 ударов в 1 минуту. Врач поставил диагноз «желудочно-кишечное кровотечение». В целях восполнения кровопотери показано экстренное переливание крови.

Какой необходимый минимум лабораторных исследований (проб) следует произвести, без которых гемотрансфузия недопустима?

«КРОВОТЕЧЕНИЕ. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ, КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ» ВАРИАНТ №9

1. При правильном наложении кровоостанавливающего жгута на конечность: а) венозное кровотечение продолжается некоторое время; б) конечность становится бледной; в) конечность становится синюшной; г) пульс дистальнее жгута не определяется; д) артериальное кровотечение останавливается. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

2. Давящая повязка показана как метод временной остановки кровотечения при:

- 1. кровотечения из вен предплечья;
- 2. повреждении сонной артерии;
- 3. кровотечения из мягких тканей головы;
- 4. ранении области подколенной ямки;
- 5. кровотечения из мягких тканей грудной стенки.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 2, 3, 5; Б - 1, 3, 4; В - все ответы верны; Г - 1, 3, 5.

3. Какова степень тяжести острой кровопотери в объёме 1200 мл для взрослого человека с массой тела 70 кг?

- А. Лёгкая;
- Б. Средняя;
- В. Тяжёлая;
- Г. Массивная кровопотеря;

4. Укажите, в каком из перечисленных случаев возможна воздушная эмболия:

- А) при ранении вен нижних конечностей;
 - Б) при ранении подключичной вены;
 - В) при проникающем ножевом ранении коленного сустава и гемартрозе;
 - Г) при ранении селезёнки;
 - Д) при ранении крупного артериального ствола на бедре.
- Выберите правильный ответ.

5. В первые часы при тяжёлом кровотечении величину кровопотери наиболее точно отражает:

- А) относительная плотность крови;
 - Б) содержание гемоглобина;
 - В) гематокрит;
 - Г) содержание эритроцитов;
 - Д) изменение показателей ОЦК.
- Выберите правильный ответ.

6. Источниками крови и ее компонентов для переливания могут быть: а) донорская кровь; б) резервированная аутокровь; в) плазма крови животных; г) аутокровь, излившаяся в плевральную полость; д) аутокровь, излившаяся в брюшную полость при повреждении селезенки. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

7. Что из перечисленного следует отражать в истории болезни пациента после переливания крови?

Выберите все правильные ответы

- А. Пульс, давление и температуру тела в течение 3 ч;
- Б. Температуру тела утром и вечером;
- В. Состояние по органам и системам 2 раза в сутки;
- Г. Дневники наблюдения каждые 3 ч в первые сутки после переливания;
- Д. Цвет первой порции мочи;

8. Клинические проявления гемотранфузионного шока следующие

- 1) боли в животе;
- 2) тахикардия;
- 3) брадикардия;
- 4) падение АД;
- 5) боли в пояснице.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 4; В - 3, 4, 5; Г - 2, 4, 5; Д - 1, 3, 4, 5.

9. При определении группы крови с помощью цоликлонов агглютинация отсутствует с обоими реагентами (анти-А и анти-В). Какой группы исследуемая кровь?

- 1) 0 (I).
- 2) А (II).
- 3) В (III).
- 4) АВ (IV).
- 5) заключение сделать нельзя.

10. Основным требованием к противошоковым кровезаменителям является: а) быстрое выведение из кровеносного русла жидкости и токсинов; б) быстрое метаболизирование; в) длительное удержание в кровеносном русле жидкости; г) быстрое повышение ОЦК; д) привлечение в сосудистое русло жидкости из интерстициального пространства. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

ЗАДАЧА

Больной поступил в клинику по поводу рака прямой кишки. Больной обследован, планируется

брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки. Предстоящая тяжёлая операция связана со значительной кровопотерей.

Какой метод гемотрансфузии Вы можете предложить для последующего переливания этому больному?

**«КРОВОТЕЧЕНИЕ. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ, КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ»
ВАРИАНТ №10**

1. Каковы основные причины смерти при массивном кровотечении в первые часы после его возникновения?

- 1) снижение уровня гемоглобина.
- 2) ишемия печени.
- 3) острое нарушение гемодинамики.
- 4) расстройство дыхания.
- 5) почечная недостаточность.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 2, 3; В - 3; Г - 1, 2, 3, 4; Д - 4, 5.

2. По отношению к внешней среде выделяют следующие виды кровотечений:

Выберите все правильные ответы

- А. скрытые;
- Б. наружные;
- В. вторичные;
- Г. явные;
- Д. внутренние;

3. Выберите проявления желудочного кровотечения.

Выберите все правильные ответы

- А. Мелена;
- Б. Рвота типа «кофейной гущи»;
- В. Кровохарканье;
- Г. Выделение изо рта пенящейся крови;
- Д. Исчезновение печёночной тупости;

4. Какие общие клинические признаки характерны для кровотечения?

- 1) слабость.
- 2) жажда.
- 3) головокружение.
- 4) боли в сердце.
- 5) цианоз.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3, 4; В - 1, 3, 4; Г - 1, 4, 5; Д - 1, 2, 4.

5. Какие способы временной остановки кровотечения можно применить при повреждении крупных артериальных сосудов?

- 1) возвышенное положение конечности.
- 2) наложение жгута.
- 3) наложение кровоостанавливающего зажима в ране.
- 4) пальцевое прижатие артерии.
- 5) временное шунтирование сосуда.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 1, 2, 3, 4; В - 2, 3, 4, 5; Г - 2, 3, 4; Д - 2, 4, 5.

6. Перед переливанием крови необходимо: а) провести пробу на совместимость сыворотки донора и крови реципиента; б) провести пробы на совместимость сыворотки реципиента и крови донора; в) провести трехкратную биологическую пробу; г) определить группу крови реципиента; д) определить группу крови донора. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

7. Когда появляются клинические проявления осложнений, обусловленных переливанием крови, не совместимой по резус-фактору?

Выберите все правильные ответы

- А. После переливания 100 мл крови;
- Б. Во время проведения биологической пробы;
- В. Через 1–2 ч после гемотрансфузии;
- Г. Через 1 сут после гемотрансфузии;

Д. До 12 ч после гемотрансфузии;

8. Источниками крови и её компонентов для переливания являются

- 1) донорская кровь;
- 2) аутокровь;
- 3) кровь животных;
- 4) трупная кровь;
- 5) плацентарная кровь.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 4, 5; В - 2, 3, 5; Г - 1, 2, 4, 5; Д - все ответы верны.

9. При определении группы крови реакция изогемагглютинации была положительной со стандартными сыворотками 0(I) и В(III) групп и отрицательной - с А(II). Какова группа исследуемой крови?

- А) 0(I).
- Б) А(II).
- В) В(III).
- Г) АВ(IV).

Выберите правильный ответ.

10. Какие из перечисленных патологических состояний следует учитывать при инфузионной коррекции гиповолемии? а) полиурия; б) тахипноз; в) гипертермия; г) рвота; д) диарея. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

ЗАДАЧА

Больной К. 27 лет доставлен с тупой травмой живота через 2 ч от момента травмы. Состояние крайне тяжёлое. Пульс нитевидный 120 в 1 минуту. АД 80/40 мм рт.ст. Произведена экстренная лапаротомия. В брюшной полости обнаружена жидкая кровь объёмом около 2 л. Кровь собрана в стерильную ёмкость, профильтрована через 8 слоев марли и для стабилизации добавлен гепарин натрия. Установлен источник кровотечения - разрыв селезёнки. Произведена спленэктомия. После проведения окончательного гемостаза и ревизии брюшной полости повреждений полых органов не установлено.

Какой из методов гемотрансфузии наиболее оптимален для дани* го больного и почему? Назовите противопоказания к проведению данного метода гемотрансфузии

«КРОВОТЕЧЕНИЕ. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ, КРОВЕЗАМЕНТЕЛЕЙ»

ВАРИАНТ №11

1. Укажите способы физической остановки кровотечений:

- 1) применение холода;
- 2) тампонирование раны;
- 3) гемостатическая губка;
- 4) электрокоагуляция;
- 5) сосудистый шов.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 2, 3; В - 3, 4, 5; Г - 1, 4; Д - 3, 4.

2. За счёт чего при острой кровопотере происходит естественная компенсация уменьшения ОЦК и поддерживается жизнеспособность организма?

1. вазоконстрикция.
2. повышение ЦВД.
3. аутогемодилюция.
4. вазодилатация.
5. централизация кровотока.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 4, 5; Б - 1, 3, 5; В - 1, 2, 4; Г - 2, 4, 5; Д - 2, 3, 4.

3. При развитии haemoperitoneum возникают следующие симптомы:

Выберите все правильные ответы

- А. чаши Клойбера на рентгенограмме;
- Б. раздражения брюшины;
- В. притупление в отлогих местах;

Г. усиление перистальтики;

4. Какие препараты используются для местной остановки кровотечения?

1. гемостатическая губка.
2. желатиновая губка.
3. тромбин.
4. фибринная плёнка.
5. криопреципитат.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 3; Б - 2, 3, 4; В - 2, 3, 4, 5; Г - 1, 4, 5; Д - 1, 2, 3, 4.

5. Каковы основные причины смерти при массивном кровотечении в первые часы после его возникновения?

1. снижение уровня гемоглобина.
2. ишемия печени.
3. острое нарушение гемодинамики.
4. расстройство дыхания.
5. почечная недостаточность.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 2, 3; В - 3; Г - 1, 2, 3, 4; Д - 4, 5.

6. Какие элементы крови содержат агглютинины?

- А) сыворотка крови.
- Б) лейкоциты.
- В) эритроциты.
- Г) тромбоциты.
- Д) моноциты.

Выберите правильный ответ.

7. Что необходимо для профилактики цитратной интоксикации (шока)?

Выберите все правильные ответы

- А. При массивных гемотрансфузиях использовать другие стабилизаторы;
- Б. На каждые 500 мл крови вводить 10 мл 10% хлорида кальция;
- В. Не переливать кровь с большим сроком давности;
- Г. Медленное капельное введение крови;

8. Показаниями для внутриартериального переливания крови служат:

- 1) тяжёлый шок;
- 2) преагональное состояние в результате острой кровопотери;
- 3) клиническая смерть;
- 4) предоперационная подготовка;
- 5) хирургическая операция.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3, 4; Б - 1, 3, 4; В - 1, 2, 4; Г - 1, 2, 3; Д - все ответы верны.

9. При определении группы крови реакция изоагглютинации была положительной со стандартными сыворотками 0(I) и А(II) групп. Укажите, к какой группе относится исследуемая кровь:

- А) 0(I);
- Б) А(II);
- В) В(III);
- Г) АВ(IV).

Выберите правильный ответ.

10. Выберите препараты для парентерального питания: а) полиамин; б) полидез; в) желатиноль; г) интралипид; д) 10% р-р глюкозы. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

ЗАДАЧА

В отделение реанимации поступил больной с клинической картиной геморрагического шока. При обследовании обнаружено, что источником кровотечения явилась язва желудка. Кровотечение остановлено эндоскопическим путём. Объём кровопотери 35% ОЦК. За короткий промежуток времени больному перелито около 1 л эритроцитарной массы, совместимой по группе и резус-фактору и после проведения биологических проб. После этого у больного возникли тремор, судороги, учащение пульса, аритмия, снизилось АД.

Какое осложнение возникло у больного? Что необходимо делать для предотвращения этого?

**«КРОВОТЕЧЕНИЕ. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ, КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ»
ВАРИАНТ №12**

1. Какие общие клинические признаки характерны для кровотечения?

1. слабость.
2. жажда.
3. головокружение.
4. боли в сердце.
5. цианоз.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3, 4; В - 1, 3, 4; Г - 1, 4, 5; Д - 1, 2, 4.

2. Какие из перечисленных видов кровотечений относят к внутренним?

Выберите все правильные ответы

- А. Кровотечения из язв желудочно-кишечного тракта;
- Б. Кровотечения в брюшную полость при разрыве селезёнки;
- В. Почечные кровотечения;
- Г. Гематомы мягких тканей;
- Д. Гемартрозы;
- Е. Маточные кровотечения;

3. Выберите возможные причины развития поздних вторичных кровотечений.

- А. Соскальзывание лигатуры;
- Б. Вымывание тромба;
- В. Ранняя активизация больного;
- Г. Развитие инфекции в ране;

4. Кто впервые предложил использовать в качестве метода остановки кровотечения лигирование сосуда?

- А. Н.И. Пирогов;
- Б. К. Гален;
- В. Гиппократ;
- Г. Авиценна;
- Д. К. Цельс;

5. Выберите основные общие симптомы профузного кровотечения.

Выберите все правильные ответы

- А. Снижение АД;
- Б. Брадикардия;
- В. Аритмия;
- Г. Бледность кожных покровов;
- Д. Тахикардия;
- Е. Влажность кожных покровов;

6. В каких элементах крови находятся агглютиногены?

- А) в плазме крови.
- Б) в сыворотке крови.
- В) в лейкоцитах.
- Г) в эритроцитах.
- Д) в тромбоцитах.

Выберите правильный ответ.

7. Какие из перечисленных препаратов используют для гемотрансфузии в настоящее время?

Выберите все правильные ответы

- А. Донорская кровь;
- Б. Трупная кровь;
- В. Плацентарная кровь;
- Г. Кровь больного;
- Д. Утильная кровь;

8. Противопоказанием для реинфузии крови служат:

- 1) гемоторакс с повреждением крупных бронхов;
- 2) гемоперитонеум с повреждением желудка и кишечника;
- 3) гемоперитонеум при злокачественных новообразованиях;
- 4) кровь, находившаяся в брюшной полости более 24 ч;
- 5) нарушенная внематочная беременность.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3, 4; Б - 2, 3, 4, 5; В - 2, 4, 5; Г - 1, 2, 5; Д - 1, 2, 4, 5.

9. При определении группы крови оказалась положительной реакция изогемагглютинации со стандартными сыворотками А(II) и В(III) групп и отрицательной - с

сыворотками 0(I) и АВ(IV) групп. О чём свидетельствует подобный результат?

- А) о группе 0(I) исследуемой крови.
- Б) о группе А(II).
- В) о группе В(III).
- Г) о группе АВ(IV).
- Д) о непригодности стандартных сывороток.

Выберите правильный ответ.

10. Какие из перечисленных препаратов целесообразно перелить больному в состоянии травматического шока? а) желатиноль; б) реополиглокин; в) полиглокин; г) дисоль; д) волекам. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

ЗАДАЧА

Перед проведением гемотрансфузии врач определил группу крови реципиента и донора, групповую и резус-совместимость крови, однако, во время проведения трансфузии, у больного появились боли за грудиной, озноб, боли в поясничной области, одышка, затруднение дыхания, снижение АД, гиперемия лица.

Что с больным? Ваши действия? Как проводится биологическая проба?

«КРОВОТЕЧЕНИЕ. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ, КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ» ВАРИАНТ №13

1. Какие способы временной остановки кровотечения можно применить при повреждении крупных артериальных сосудов?

- 1. возвышенное положение конечности.
- 2. наложение жгута.
- 3. наложение кровоостанавливающего зажима в ране.
- 4. пальцевое прижатие артерии.
- 5. временное шунтирование сосуда.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 1, 2, 3, 4; В - 2, 3, 4, 5; Г - 2, 3, 4; Д - 2, 4, 5.

2. Причиной (причинами) возникновения раннего вторичного кровотечения может быть:

Выберите все правильные ответы

- А. повреждение стенки сосуда;
- Б. соскальзывание лигатуры;
- В. повышение АД;
- Г. выталкивание тромба;
- Д. нагноение раны;

3. Что из перечисленного относят к местным биологическим способам остановки кровотечения?

Выберите все правильные ответы

- А. Гемостатическая губка;
- Б. Тромбин;
- В. Криопреципитат;
- Г. Тампонада пряжей салника;

4. Укажите способы физической остановки кровотечений:

- 1. применение холода;
- 2. тампонирование раны;
- 3. гемостатическая губка;
- 4. электрокоагуляция;
- 5. сосудистый шов.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 2, 3; В - 3, 4, 5; Г - 1, 4; Д - 3, 4.

5. Выберите проявления желудочного кровотечения.

Выберите все правильные ответы

- А. Мелена;
- Б. Рвота типа «кофейной гущи»;
- В. Кровохарканье;
- Г. Выделение изо рта пенящейся крови;
- Д. Исчезновение печёночной тупости;

6. При определении группы крови реакция изогемагглютинации была положительной со стандартными сыворотками 0(I) и В(III) групп и отрицательной - с А(II). Какова группа исследуемой

крови?

- А) 0(I).
- Б) А(II).
- В) В(III).
- Г) АВ(IV).

Выберите правильный ответ.

7. Выберите абсолютные показания к гемотрансфузии.

Выберите все правильные ответы

- А. Шок любого генеза;
- Б. Травматический шок;
- В. Гемотрансфузионный шок;
- Г. Интоксикация;
- Д. Острая анемия;
- Е. Операция большого объема с массивной кровопотерей;

8. Осложнения, вызванные переливанием несовместимой по Rh-фактору крови, могут произойти при следующих условиях:

- 1) при повторном введении резус-отрицательным реципиентам резус-положительной крови;
- 2) при беременности резус-отрицательной женщины резус-положительным плодом;
- 3) при повторном переливании резус-положительным реципиентам резус-отрицательной крови;
- 4) при беременности резус-положительной женщины резус-отрицательным плодом;
- 5) при переливании резус-отрицательным реципиентам плазмы крови резус-положительных доноров.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 3, 4, 5; Б - 1, 2; В - 2, 3, 5; Г - 2, 4, 5; Д - 2, 3, 4, 5.

9. Противопоказанием для реинфузии крови служат:

- 1) гемоторакс с повреждением крупных бронхов;
- 2) гемоперитонеум с повреждением желудка и кишечника;
- 3) гемоперитонеум при злокачественных новообразованиях;
- 4) кровь, находившаяся в брюшной полости более 24 ч;
- 5) нарушенная внематочная беременность.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3, 4; Б - 2, 3, 4, 5; В - 2, 4, 5; Г - 1, 2, 5; Д - 1, 2, 4, 5.

10. Какие препараты целесообразно перелить больному с тяжелой формой эндогенной интоксикации? а) полиглюкин; б) полидез; в) волекам; г) ацесоль; д) гемодез. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

ЗАДАЧА

Больной Л., 30 лет, доставлен с ножевым проникающим ранением брюшной полости. Состояние больного очень тяжелое. Кожные покров бледные, холодные, покрыты холодным липким потом. Пульс слабого наполнения, 130 ударов в 1 минуту. АД 80/40 мм рт. ст. Больному установлен диагноз: «проникающее ранение брюшной полости, внутрибрюшное кровотечение». Выполнена экстренная лапаротомия. В брюшной полости около 2 литров крови. Кровь собрана в стерильную емкость, профильтрована через 8 слоев марли и для стабилизации добавлен гепарин. Установлен источник кровотечения – ранение печени. Во время ревизии органов брюшной полости обнаружено ранение стенки 12-перстной кишки.

Возможно ли проведение реинфузии крови? Ответ пояснить.

«КРОВОТЕЧЕНИЕ. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ, КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ» ВАРИАНТ №14

1. Какие препараты используются для местной остановки кровотечения?

- 1. гемостатическая губка.
- 2. желатиновая губка.
- 3. тромбин.
- 4. фибринная плёнка.
- 5. криопреципитат.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 3; Б - 2, 3, 4; В - 2, 3, 4, 5; Г - 1, 4, 5; Д - 1, 2, 3, 4.

2. За счёт чего происходит компенсация снижения ОЦК при острой кровопотере?

Выберите все правильные ответы

- А. Вазодилатация;
- Б. Артериолоспазм;
- В. Олигурия;
- Г. Веноспазм;
- Д. Аутогемодиллюция;
- Е. Тахикардия;

3. Что из перечисленного следует считать методом выбора при остановке кровотечения из варикозного узла на голени?

- А. Наложение артериального жгута;
- Б. Наложение венозного жгута;
- В. Пальцевое прижатие;
- Г. Возвышенное положение конечности и давящая повязка;
- Д. Тампонада раны;
- Е. Наложение зажима;
- Ж. Временное шунтирование;

4. При развитии haemoperitoneum возникают следующие симптомы:

Выберите все правильные ответы

- А. чаши Клойбера на рентгенограмме;
- Б. раздражения брюшины;
- В. притупление в отлогих местах;
- Г. усиление перистальтики;

5. При правильном наложении кровоостанавливающего жгута на конечность: а) венозное кровотечение продолжается некоторое время; б) конечность становится бледной; в) конечность становится синюшной; г) пульс дистальнее жгута не определяется; д) артериальное кровотечение останавливается. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

6. При определении группы крови реакция изогемагглютинации была положительной со стандартными сыворотками 0(I) и А(II) групп. Укажите, к какой группе относится исследуемая кровь:

- А) 0(I);
- Б) А(II);
- В) В(III);
- Г) АВ(IV).

Выберите правильный ответ.

7. Выберите определение псевдоагглютинации.

- А. Склеивание эритроцитов в виде монетных столбиков;
- Б. Реакция агглютинации с сыворотками всех групп, наступающая при комнатной температуре;
- В. Реакция агглютинации с сыворотками всех групп, наступающая при низкой температуре;

8. Что из перечисленного используют в качестве стабилизатора крови?

Выберите все правильные ответы

- А. Цитрат натрия;
- Б. Гепарин натрия;
- В. Дегмицид;

9. Клинические проявления гемотранфузионного шока следующие

- 1. боли в животе;
- 2. тахикардия;
- 3. брадикардия;
- 4. падение АД;
- 5. боли в пояснице.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 4; В - 3, 4, 5; Г - 2, 4, 5; Д - 1, 3, 4, 5.

10. Основными свойствами дезинтоксикационных кровезаменителей являются:

- 1. разведение крови;
- 2. изменение физико-химических свойств крови;
- 3. высокие абсорбционные свойства;
- 4. усиление почечной фильтрации;
- 5. усиление детоксикационной функции печени.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 3, 4; Б - 2, 3, 4; В - 3, 4; Г - 3, 4, 5; Д - 3, 5.

ЗАДАЧА

Больная Н., 28 лет, поступила в хирургическое отделение по поводу острого аппендицита, была произведена аппендэктомия: удален гангренозный червеобразный отросток. Операция происходила с техническими трудностями в виду ретроцекального расположения отростка и наличия умеренного инфильтрата, поэтому в правый латеральный канал к месту

операции была подведена дренажная трубка. Наблюдалась в реанимационном отделении. Через час дежурный хирург обратил внимание на бледность кожных покровов, тахикардию (частота пульса 110 в 1 минуту, АД 110/60 мм рт. ст.). В контейнере обнаружено до 300,0 мл крови, поступившей по дренажу. Больной начато капельное вливание эpsilon-аминокапроновой кислоты, введен дицинон, викасол. Через 20 минут состояние больной не улучшилось, тахикардия достигла 120 ударов в 1 минуту.

Какое осложнение развилось у больной в раннем послеоперационном периоде? Какова Ваша тактика?

ОТВЕТЫ «КРОВОТЕЧЕНИЕ. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ, КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ»

ВАРИАНТ 1

- 1 - 4
- 2 - Б
- 3 - А
- 4 - АБГД
- 5 - БГД
- 6 - 1
- 7 - Д
- 8 - В
- 9 - А
- 10 - АД

ВАРИАНТ 2

- 1 - 1
- 2 - Д
- 3 - Д
- 4 - БГ
- 5 - БВГДЕ
- 6 - 3
- 7 - А
- 8 - Б
- 9 - Г
- 10 - АБВ

ВАРИАНТ 3

- 1 - 2
- 2 - Г
- 3 - АБГ
- 4 - А
- 5 - АГДЕ
- 6 - 3
- 7 - Г
- 8 - Б
- 9 - Д
- 10 - А

ВАРИАНТ 4

- 1 - 5
- 2 - В
- 3 - АБГ
- 4 - АБВГ
- 5 - БВДЕЗ
- 6 - 1
- 7 - А
- 8 - Д
- 9 - А
- 10 - В

ВАРИАНТ 8

- 1 - 2
- 2 - А
- 3 - В
- 4 - Г
- 5 - В
- 6 - 3
- 7 - Г
- 8 - Д
- 9 - 3
- 10 - 1

ВАРИАНТ 9

- 1 - 3
- 2 - Г
- 3 - Б
- 4 - Б
- 5 - Д
- 6 - 4
- 7 - АД
- 8 - Г
- 9 - 1
- 10 - 2

ВАРИАНТ 10

- 1 - В
- 2 - АБГД
- 3 - АБ
- 4 - А
- 5 - В
- 6 - 4
- 7 - БД
- 8 - Г
- 9 - Б
- 10 - 1

ВАРИАНТ 11

- 1 - Г
- 2 - Б
- 3 - БВ
- 4 - Д
- 5 - В
- 6 - А
- 7 - АБ
- 8 - Г
- 9 - В
- 10 - 2

ВАРИАНТ 5

- 1 - 4
- 2 - Б
- 3 - АБВГ
- 4 - Г
- 5 - Б
- 6 - 4
- 7 - В
- 8 - А
- 9 - БГ
- 10 - Г

ВАРИАНТ 6

- 1 - 1
- 2 - Г
- 3 - БВДЕЗ
- 4 - Г
- 5 - А
- 6 - 5
- 7 - Г
- 8 - Б
- 9 - В
- 10 - Б

ВАРИАНТ 7

- 1 - 4
- 2 - Г
- 3 - БВ
- 4 - Б
- 5 - Г
- 6 - 2
- 7 - АБ
- 8 - Г
- 9 - 3
- 10 - 2

ВАРИАНТ 12

- 1 - А
- 2 - БГД
- 3 - Г
- 4 - Д
- 5 - АГДЕ
- 6 - Г
- 7 - АБ
- 8 - А
- 9 - Д
- 10 - 2

ВАРИАНТ 13

- 1 - В
- 2 - БГ
- 3 - АБГ
- 4 - Г
- 5 - АБ
- 6 - Б
- 7 - БДЕ
- 8 - Б
- 9 - А
- 10 - 5

ВАРИАНТ 14

- 1 - Д
- 2 - БВГДЕ
- 3 - Г
- 4 - БВ
- 5 - 3
- 6 - В
- 7 - А
- 8 - А
- 9 - Г
- 10 - А

«НАРКОЗ»**ВАРИАНТ №1**

1. Целью премедикации является: а) предупреждение вагусного эффекта; б) повышение тонуса симпатической нервной системы; в) миорелаксация; г) подавление саливации; д) снятие эмоционального напряжения. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

2. Выберите признак окончания первой стадии и наступления второй стадии эфирного наркоза по Гведелу.

Выберите все правильные ответы

- А. Потеря всех видов чувствительности.;
- Б. Отсутствие реакции зрачка на свет.;
- В. Отсутствие роговичного и корнеального рефлексов.;
- Г. Умеренное снижение мышечного тонуса.;
- Д. Потеря сознания.;
- Е. Речевое и двигательное возбуждение.;

3. Какие возможны осложнения после эндотрахеального наркоза:

- 1. рекураризация;

2. рвота;
3. отёк голосовых связок и подсвязочного пространства;
4. механическая асфиксия (западение языка);
5. озноб.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 3, 4; В - 2, 3, 4; Г - 1, 2, 3; Д - все ответы верны.

4. Выберите признаки передозировки эфирного наркоза (четвёртый уровень хирургической стадии).

Выберите все правильные ответы

- А. Расширение зрачка.;
- Б. Нитевидный пульс.;
- В. Снижение АД.;
- Г. Клонические судороги.;
- Д. Отсутствие каких-либо рефлексов.;

5. Какой уровень глубины общей анестезии (стадия наркоза) необходим для проведения полостных хирургических вмешательств?

- А. I-II.;
- Б. III(2)-III(3).;
- В. II-III(1).;
- Г. III(1)-III(2).;
- Д. III(2)-IV.;
- Е. II-IV.;

6. Какие осложнения могут встретиться при проведении местной анестезии с помощью новокаина? а) аллергическая реакция; б) острая печеночная недостаточность; в) случайное интравазальное введение препарата; г) коллапс; д) остановка дыхания. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

7. Прокаин какой концентрации применяют при проведении инфильтрационной анестезии?

- А. 0,25-0,5%.;
- Б. 0,5-1,0%.;
- В. 1,0-2,0%.;
- Г. 2,0-5,0%.;
- Д. 10%.;

8. Целью премедикации является:

1. предупреждение вагусного эффекта;
2. повышение тонуса симпатической нервной системы;
3. подавление саливации;
4. снятие эмоционального напряжения;
5. предупреждение рвоты и регургитации.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 5; Б - 1, 4, 5; В - 3, 4; Г - 1, 2, 3, 4; Д - 1, 2, 3, 4, 5.

9. Укажите наиболее рациональные виды обезболивания при вправлении вывихов бедра, плеча:

1. эндотрахеальный наркоз галотаном;
2. масочный наркоз галотан-кислородной смесью;
3. НИА;
4. внутривенный наркоз барбитуратами;
5. перидуральная анестезия.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 4, 5; Б - 1, 2; В - 3; Г - 2, 4; Д - 3, 5.

10. Какие препараты относят к компонентам атаральгезии?

- А. Диазепам и кетамин.;
- Б. Фентанил и дроперидол.;
- В. Диазепам и фентанил.;
- Г. Тиопентал натрия и фентанил.;
- Д. Тримеперидин и оксибат натрия.;
- Е. Оксидат натрия и тиопентал натрия.

ЗАДАЧА

Больного 50 лет оперируют по поводу грыжи белой линии живота. Наркоз масочный галотан-кислородной смесью. АД - 130/60 мм рт.ст., ЧСС - 78 в минуту, ЧД - 18 в минуту. Зрачки - до 2 мм, реакция на свет вялая, роговичный рефлекс снижен. Определить стадию наркоза.

- А) I.
- Б) II.
- В) III₁₋₂.
- Г) III₃.

Выберите правильный ответ.

**«НАРКОЗ»
ВАРИАНТ №2**

1. Какой наркоз наименее токсичен для больного при 2-3-часовой операции на органах брюшной полости?

- А) Эфирно-кислородной смесью (маской).
 - Б) Галотан-кислородной смесью (маской).
 - В) Эндотрахеальный наркоз галотан-кислородной смесью.
 - Г) НЛА.
 - Д) Фракционный внутривенный наркоз кетамин.
- Выберите правильный ответ.

2. Как можно транспортировать больного после премедикации?

Выберите все правильные ответы

- А. На каталке.;
- Б. Пешком в сопровождении медицинского персонала.;
- В. Пешком при нормальном самочувствии.;
- Г. В кресле.;
- Д. Через 2–12 ч.;

3. Укажите наиболее рациональные виды обезболивания при вправлении вывихов бедра, плеча:

- 1. эндотрахеальный наркоз галотаном;
- 2. масочный наркоз галотан-кислородной смесью;
- 3. НЛА;
- 4. внутривенный наркоз барбитуратами;
- 5. перидуральная анестезия.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 4, 5; Б - 1, 2; В - 3; Г - 2, 4; Д - 3, 5.

4. Что подразумевают под термином «анестезиологический коридор» анестетика?

- А. Дозу анестетика, обеспечивающую достижение хирургической стадии наркоза.;
- Б. Диапазон концентраций анестетика от дозы, необходимой для достижения минимальной аналгезии, до дозы, вызывающей хирургическую стадию.;
- В. Диапазон концентраций анестетика, начиная от дозы, необходимой для достижения III(1)–III(2) стадии наркоза, и завершая токсической дозой.;
- Г. Диапазон концентраций анестетика, начиная от дозы, приводящей к потере сознания, до дозы, вызывающей нарушение центральной гемодинамики.;

5. Какой из дыхательных контуров наиболее безопасен для больного?

- А. Полуоткрытый.;
- Б. Полузакрытый.;
- В. Открытый.;
- Г. Закрытый.;

6. К эфирным анестетикам относятся: а) лидокаин; б) дикаин; в) кокаин; г) тримекаин; д) новокаин. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

7. Какие препараты применяют для проведения спинномозговой анестезии?

Выберите все правильные ответы

- А. Прокаин.;
- Б. Лидокаин.;
- В. Бупивакаин.;
- Г. Тримекаин.;

8. Какие виды анестезии предпочтительнее при операции по поводу панариция?

- 1. внутривенный наркоз (барбитуратами).
- 2. проводниковая анестезия (по Лукашевичу-Оберсту).
- 3. анестезия трихлорэтиленом.
- 4. инфильтрационная анестезия.
- 5. плексусная анестезия.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 3, 4; В - 3, 5; Г - 3, 4; Д - 1, 2, 3, 4, 5.

9. Прокаин какой концентрации применяют при проведении инфильтрационной анестезии?

- А. 0,25–0,5%.;
- Б. 0,5–1,0%.;
- В. 1,0–2,0%.;
- Г. 2,0–5,0%.;

Д. 10%;

10. Внутривенный наркоз кетаминотом противопоказан при:

1. первичной хирургической обработке ран;
2. печёчно-почечной недостаточности;
3. эпилепсии;
4. артериальной гипотензии, большой кровопотере;
5. артериальной гипертензии.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 2, 3; В - 3, 5; Г - 2, 5; Д - все ответы верны.

ЗАДАЧА

У ослабленного больного 70 лет после операции холецистэктомии, выполненной под эндотрахеальным наркозом с использованием недеполяризующих релаксантов, отмечается гиповентиляция легких, цианоз, мышечная релаксация.

Чем обусловлено подобное состояние, каковы должны быть действия врача? С помощью каких из перечисленных препаратов устраняют эти явления: строфантин, diazepam, тримеперидин, неостигминаметилсульфат, фентанил?

**«НАРКОЗ»
ВАРИАНТ №3**

1. С какой целью анестезиолог использует миорелаксанты?

1. для усиления (потенцирования) действия наркотических средств.
2. для обездвиживания больного.
3. для блокирования вегетативных реакций.
4. для стабилизации гемодинамики.
5. для интубации трахеи.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - все ответы верны; Б - 1, 3, 4; В - 2, 4, 5; Г - 1, 2, 3; Д - 2, 5.

2. Что входит в состав премедикации перед экстренной операцией?

- А. Седативные и снотворные препараты вместе с наркотическими анальгетиками за 1,5–2 ч до операции.;
- Б. Наркотические анальгетики и спазмолитики за 30–40 мин до операции.;
- В. Наркотические анальгетики и атропин за 30–40 мин до операции.;
- Г. Наркотические анальгетики и атропин за 1,5–2 ч до операции.;
- Д. Всё перечисленное неверно.;

3. Какая профилактика западения языка (механической асфиксии) необходима больному в раннем постнаркозном периоде?

1. по окончании операции ввести внутривенно неостигминаметилсульфат (антагонист миорелаксантов).
2. поставить воздуховод.
3. обеспечить постоянный контроль медицинского персонала и мониторинг в течение 2 ч после наркоза.
4. ввести больному дыхательные аналептики.
5. ввести зонд в желудок.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 2, 4; В - 1, 3, 4; Г - 4, 5; Д - 2, 3.

4. Выберите признак окончания первой стадии и наступления второй стадии эфирного наркоза по Гведелу.

Выберите все правильные ответы

- А. Потеря всех видов чувствительности.;
- Б. Отсутствие реакции зрачка на свет.;
- В. Отсутствие роговичного и корнеального рефлексов.;
- Г. Умеренное снижение мышечного тонуса.;
- Д. Потеря сознания.;
- Е. Речевое и двигательное возбуждение.;

5. Каковы преимущества проведения наркоза по полуконтурному контуру?

Выберите все правильные ответы

- А. Экономичность.;
- Б. Возможность более точного дозирования наркозной смеси.;
- В. Значительное снижение загрязнённости атмосферы операционной.;
- Г. Большая безопасность для больного.;

6. Для амидных анестетиков характерно: а) быстрое гидролитическое разрушение в тканях; б) продолжительность эффективной регионарной анестезии при однократном введении в ткани; в) допустимость повторного введения значительных доз препарата для продления анестезии; г) практически не вызывают аллергических реакций в максимально допустимых дозах;

д) выводятся из организма в неизменном виде или подвергаются частичному разрушению в печени. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, в, д.
2. а, г, д.
3. а, б, в.
4. б, г, д.
5. в, г, д.

7. Прокаин какой концентрации применяют при проведении проводниковой анестезии?

- А. 0,25–0,5%.
- Б. 0,5–1,0%.
- В. 1,0–2,0%.
- Г. 2,0–5,0%.
- Д. 10%.

8. В чём заключается механизм действия местных анестетиков?

А. Нарушается синтез нейромедиатора, вследствие чего блокируется передача импульса по нервному волокну.;

Б. Инактивируется нейромедиатор, вследствие чего блокируется передача импульса по нервному волокну.;

В. Блокируются натриевые каналы и нарушаются процессы деполяризации.;

Г. Молекулы анестетика увеличивают трансмембранный потенциал.;

9. Выберите показания для паранефральной блокады.

Выберите все правильные ответы

- А. Почечная колика.;
- Б. Парез кишечника.;
- В. Острый панкреатит.;
- Г. Острый инфаркт миокарда.;
- Д. Острый холецистит.;
- Е. Перелом таза.;

10. Какие осложнения возможны при спинномозговой анестезии? а) остановка дыхания; б) возникновение головной боли, парезов, параличей; в) менингит; г) падение артериального давления; д) повреждение спинного мозга. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

ЗАДАЧА

У больного Д. 50 лет констатирована остановка сердечной деятельности.

С каких действий, по Вашему мнению, следует начинать реанимационные мероприятия и какая последовательность действий врача: а) придание больному положения Тренделенбурга; б) проведение закрытого массажа сердца; в) проведение дыхания «рот в рот»; г) механическая дефибриляция; д) обеспечение проходимости дыхательных путей; е) соотношение числа вдохов и компрессии грудной клетки.

«НАРКОЗ»

ВАРИАНТ №4

1. Больного 50 лет оперируют по поводу грыжи белой линии живота. Наркоз масочный галотан-кислородной смесью. АД - 130/60 мм рт.ст., ЧСС - 78 в минуту, ЧД - 18 в минуту. Зрачки - до 2 мм, реакция на свет вялая, роговичный рефлекс снижен. Определить стадию наркоза.

- А) I.
- Б) II.
- В) III₁₋₂.
- Г) III₃.

Выберите правильный ответ.

2. Выберите признаки передозировки эфирного наркоза (четвёртый уровень хирургической стадии).

Выберите все правильные ответы

- А. Расширение зрачка.;
- Б. Нитевидный пульс.;
- В. Снижение АД.;

- Г. Клонические судороги.;
- Д. Отсутствие каких-либо рефлексов.;

3. Выберите основной механизм нарушения нервно-мышечной передачи миорелаксантами «короткого действия».

- А. Деполяризация постсинаптической мембраны и замедление реполяризации.;
- Б. Блокирование холинорецепторов без деполяризации постсинаптической мембраны.;
- В. Нарушение выброса ацетилхолина.;
- Г. Ингибирование ацетилхолинэстеразы.;

4. Каковы преимущества проведения наркоза по полузакрытому контуру?

Выберите все правильные ответы

- А. Экономичность.;
- Б. Возможность более точного дозирования наркозной смеси.;
- В. Значительное снижение загрязнённости атмосферы операционной.;
- Г. Большая безопасность для больного.;

5. Выберите газообразные наркотические анестетики.

Выберите все правильные ответы

- А. Диэтиловый эфир.;
- Б. Метоксифлуран.;
- В. Закись азота.;
- Г. Энфлюран.;
- Д. Циклопропан.;

6. Какие препараты применяют для проведения вводного наркоза?

Выберите все правильные ответы

- А. Фентанил.;
- Б. Тиопентал натрий.;
- В. Дроперидол.;
- Г. Деприван.;
- Д. Суксаметония йодид.;
- Е. Диазепам.;

7. Прокаин какой концентрации применяют при проведении новокаиновых блокад?

- А. 0,25–0,5%.;
- Б. 0,5–1,0%.;
- В. 1,0–2,0%.;
- Г. 2,0–5,0%.;
- Д. 10%.;

8. К эфирным анестетикам относятся: а) лидокаин; б) дикаин; в) кокаин; г) тримекаин; д) новокаин. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

9. Какие препараты применяют для проведения спинномозговой анестезии?

Выберите все правильные ответы

- А. Прокаин.;
- Б. Лидокаин.;
- В. Бупивакаин.;
- Г. Тримекаин.;

10. Какие из перечисленных видов местного обезболивания относятся к проводниковой анестезии? а) футлярная анестезия; б) анестезия по Oberсту-Лукашевичу; в) паранефральная блокада; г) блокады нервных сплетений и стволов; д) перидуральная анестезия. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

ЗАДАЧА

Больному, страдающему бронхиальной астмой в течение 10 лет, предстоит операция – резекция желудка. Какие из перечисленных препаратов следует включить в план предоперационной подготовки: антигистаминные препараты, фентанил, глюкокортикоиды, прозерин, эуфиллин?

«НАРКОЗ»

ВАРИАНТ №5

1. Какие возможны осложнения после эндотрахеального наркоза:

1. рекураризация;
2. рвота;
3. отёк голосовых связок и подсвязочного пространства;
4. механическая асфиксия (западение языка);
5. озноб.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 3, 4; В - 2, 3, 4; Г - 1, 2, 3; Д - все ответы верны.

2. Какой уровень глубины общей анестезии (стадия наркоза) необходим для проведения полостных хирургических вмешательств?

- А. I–II.;
- Б. III(2)–III(3).;
- В. II–III(1).;
- Г. III(1)–III(2).;
- Д. III(2)–IV.;
- Е. II–IV.;

3. Выберите основной механизм нарушения нервно-мышечной передачи миорелаксантами «длительного действия».

- А. Деполяризация постсинаптической мембраны и замедление реполяризации.;
- Б. Блокирование холинорецепторов без деполяризации постсинаптической мембраны.;
- В. Нарушение выброса ацетилхолина.;
- Г. Ингибирование ацетилхолинэстеразы.;

4. Выберите парообразующие жидкие анестетики.

Выберите все правильные ответы

- А. Закись азота.;
- Б. Диэтиловый эфир.;
- В. Метоксифлуран.;
- Г. Трихлорэтилен.;

5. Каковы положительные свойства закиси азота?

Выберите все правильные ответы

- А. Бронходилатирующий эффект.;
- Б. Быстрое наступление общей анестезии и быстрое восстановление сознания.;
- В. Отсутствие токсического влияния на паренхиматозные органы.;
- Г. Выраженный анальгетический эффект.;
- Д. Отсутствие раздражения слизистых оболочек и гиперсекреции.;

6. Какие препараты относят к компонентам нейролептаналгезии?

- А. Диазепам и кетамин.;
- Б. Фентанил и дроперидол.;
- В. Диазепам и фентанил.;
- Г. Тиопентал натрия и фентанил.;
- Д. Тримеперидин и оксибат натрия.;
- Е. Оксибат натрия и тиопентал натрия.;

7. Какое количество сухого вещества местного анестетика максимально допустимо при проведении местной анестезии (прокаин, лидокаин, тримекаин)?

- А. 200–400 мг.;
- Б. 500 мг.;
- В. 600–800 мг.;
- Г. 1,0 г.;
- Д. 2,0 г.;

8. Для амидных анестетиков характерно: а) быстрое гидролитическое разрушение в тканях; б) продолжительность эффективной регионарной анестезии при однократном введении в ткани; в) допустимость повторного введения значительных доз препарата для продления

анестезии; г) практически не вызывают аллергических реакций в максимально допустимых дозах; д) выводятся из организма в неизменном виде или подвергаются частичному разрушению в печени. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, в, д.
2. а, г, д.
3. а, б, в.
4. б, г, д.
5. в, г, д.

9. Назовите рациональные виды анестезии при операции по поводу мастита:

1. местная инфильтрационная анестезия;
2. эндотрахеальный наркоз;
3. масочный наркоз (галотан);
4. внутривенный наркоз;
5. проводниковая анестезия (ретромаммарная блокада).

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 4; Б - 4, 5; В - 2, 3; Г - 3, 4; Д - 3, 4, 5.

10. Каковы негативные проявления кетамина?

Выберите все правильные ответы

- А. Галлюциногенность.;
- Б. Возможное развитие психотических реакций в отдалённом послеоперационном периоде.;
- В. Увеличение ЧСС.;
- Г. Увеличение сердечного выброса.;
- Д. Длительное пробуждение с возможным развитием двигательного и речевого возбуждения.;

ЗАДАЧА

Одной из разновидностей комбинированной анестезии является нейролептанальгезия – НЛА. Выберите правильную комбинацию препаратов для НЛА: а) седуксен + фентанил; б) фентанил + дроперидол; в) дроперидол + кетамин; 4) фентанил + закись азота; 5) седуксен + гексенал.

«НАРКОЗ»

ВАРИАНТ №6

1. Внутривенный наркоз кетаминот противопоказан при:

1. первичной хирургической обработке ран;
2. печёчно-почечной недостаточности;
3. эпилепсии;
4. артериальной гипотензии, большой кровопотере;
5. артериальной гипертензии.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 2, 3; В - 3, 5; Г - 2, 5; Д - все ответы верны.

2. Что подразумевают под термином «анестезиологический коридор» анестетика?

- А. Дозу анестетика, обеспечивающую достижение хирургической стадии наркоза.;
- Б. Диапазон концентраций анестетика от дозы, необходимой для достижения минимальной аналгезии, до дозы, вызывающей хирургическую стадию.;
- В. Диапазон концентраций анестетика, начиная от дозы, необходимой для достижения III(1)–III(2) стадии наркоза, и завершая токсической дозой.;
- Г. Диапазон концентраций анестетика, начиная от дозы, приводящей к потере сознания, до дозы, вызывающей нарушение центральной гемодинамики.;

3. Что необходимо для интубации трахеи?

Выберите все правильные ответы

- А. Стерильные салфетки.;
- Б. Интубационные трубки.;
- В. Желудочный зонд.;
- Г. Ларингоскоп.;
- Д. Бронхоскоп.;

4. Какие препараты применяют для проведения вводного наркоза?

Выберите все правильные ответы

- А. Фентанил.;
- Б. Тиопентал натрий.;
- В. Дроперидол.;
- Г. Деприван.;
- Д. Суксаметония йодид.;

Е. Диазепам.;

5. Выберите основной механизм нарушения нервно-мышечной передачи миорелаксантами «короткого действия».

- А. Деполяризация постсинаптической мембраны и замедление реполяризации.;
- Б. Блокирование холинорецепторов без деполяризации постсинаптической мембраны.;
- В. Нарушение выброса ацетилхолина.;
- Г. Ингибирование ацетилхолинэстеразы.;

6. Какие препараты относят к компонентам атаральгезии?

- А. Диазепам и кетамин.;
- Б. Фентанил и дроперидол.;
- В. Диазепам и фентанил.;
- Г. Тиопентал натрия и фентанил.;
- Д. Тримеперидин и оксибат натрия.;
- Е. Оксибат натрия и тиопентал натрия.;

7. Выберите показания для паранефральной блокады.

Выберите все правильные ответы

- А. Почечная колика.;
- Б. Парез кишечника.;
- В. Острый панкреатит.;
- Г. Острый инфаркт миокарда.;
- Д. Острый холецистит.;
- Е. Перелом таза.;

8. Какие осложнения могут встретиться при проведении местной анестезии с помощью новокаина? а) аллергическая реакция; б) острая печеночная недостаточность; в) случайное интравазальное введение препарата; г) коллапс; д) остановка дыхания. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

9. Футлярная блокада применяется при:

- 1. повреждениях конечностей;
- 2. воспалительных заболеваниях конечностей;
- 3. переломах рёбер;
- 4. укусах змей;
- 5. проведении инфильтрационной анестезии в качестве основы.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3, 4; Б - 2, 3, 4, 5; В - 1, 3, 4, 5; Г - 1, 2, 4, 5; Д - все ответы верны.

10. Для эфирных анестетиков характерно: а) быстрое гидролитическое разрушение в тканях; б) продолжительность эффективной регионарной анестезии при однократном введении в ткани; в) допустимость повторного введения значительных доз препарата для продления анестезии; г) практически не вызывают аллергических реакций в максимально допустимых дозах; д) выводятся из организма в неизменном виде или подвергаются частичному разрушению в печени. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

ЗАДАЧА

При достижении какого уровня хирургической стадии наркоза создаются оптимальные условия для выполнения операций на органах брюшной полости? Выберите правильный ответ:

А – I (2); Б – III (3); В – III (1 – 2) ?

«НАРКОЗ»

ВАРИАНТ №7

1. Какой из внутривенных анестетиков предпочтителен для вводного наркоза у лиц с кровопотерей более 1000 мл, гиповолемией, низким АД?

- А) гексобарбитал.
- Б) тиопентал натрия.

- В) кетамин.
- Г) фентанил + дроперидол.

Выберите правильный ответ.

2. Какой из дыхательных контуров наиболее безопасен для больного?

- А. Полуоткрытый.;
- Б. Полузакрытый.;
- В. Открытый.;
- Г. Закрытый.;

3. Целью премедикации является: а) предупреждение вагусного эффекта; б) повышение тонуса симпатической нервной системы; в) миорелаксация; г) подавление саливации; д) снятие эмоционального напряжения. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

4. Выберите основной механизм нарушения нервно-мышечной передачи миорелаксантами «длительного действия».

- А. Деполаризация постсинаптической мембраны и замедление реполяризации.;
- Б. Блокирование холинорецепторов без деполаризации постсинаптической мембраны.;
- В. Нарушение выброса ацетилхолина.;
- Г. Ингибирование ацетилхолинэстеразы.;

5. Что необходимо для интубации трахеи?

Выберите все правильные ответы

- А. Стерильные салфетки.;
- Б. Интубационные трубки.;
- В. Желудочный зонд.;
- Г. Ларингоскоп.;
- Д. Бронхоскоп.;

6. Каковы негативные проявления кетамина?

Выберите все правильные ответы

- А. Галлюциногенность.;
- Б. Возможное развитие психотических реакций в отдалённом послеоперационном периоде.;
- В. Увеличение ЧСС.;
- Г. Увеличение сердечного выброса.;
- Д. Длительное пробуждение с возможным развитием двигательного и речевого возбуждения.;

7. Какую концентрацию раствора прокаина используют для интраоперационной анестезии по А.В. Вишневскому:

- А) 1%;
- Б) 0,5%;
- В) 0,25%;
- Г) 5%

Выберите правильный ответ.

8. Какие препараты относят к компонентам нейролептаналгезии?

- А. Диазепам и кетамин.;
- Б. Фентанил и дроперидол.;
- В. Диазепам и фентанил.;
- Г. Тиопентал натрия и фентанил.;
- Д. Тримеперидин и оксибат натрия.;

Е. Оксибат натрия и тиопентал натрия.;

9. Прокаин какой концентрации применяют при проведении проводниковой анестезии?

- А. 0,25–0,5%.;
- Б. 0,5–1,0%.;
- В. 1,0–2,0%.;
- Г. 2,0–5,0%.;
- Д. 10%.;

10. Какие осложнения могут встретиться при проведении местной анестезии с помощью новокаина? а) аллергическая реакция; б) острая печеночная недостаточность; в) случайное интравазальное введение препарата; г) коллапс; д) остановка дыхания. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

ЗАДАЧА

У ослабленного больного 70 лет, после операции – холецистэктомии, отмечается гиповентиляция легких, цианоз, мышечная релаксация после применения во время анестезии недеполяризующих релаксантов (явления остаточной кураризации). С помощью каких из перечисленных препаратов устраняются эти явления: строфантин, седкусен, промедол, прозерин, фентанил?

«НАРКОЗ» ВАРИАНТ №8

1. Укажите наиболее рациональные виды обезболивания при вправлении вывихов бедра, плеча:

1. эндотрахеальный наркоз галотаном;
2. масочный наркоз галотан-кислородной смесью;
3. НЛА;
4. внутривенный наркоз барбитуратами;
5. перидуральная анестезия.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 4, 5; Б - 1, 2; В - 3; Г - 2, 4; Д - 3, 5.

2. Каковы преимущества проведения наркоза по полукрытому контуру?

Выберите все правильные ответы

- А. Экономичность.;
- Б. Возможность более точного дозирования наркозной смеси.;
- В. Значительное снижение загрязнённости атмосферы операционной.;
- Г. Большая безопасность для больного.;

3. Какая профилактика западения языка (механической асфиксии) необходима больному в раннем постнаркозном периоде?

1. по окончании операции ввести внутривенно неостигминаметилсульфат (антагонист миорелаксантов).
2. поставить воздуховод.
3. обеспечить постоянный контроль медицинского персонала и мониторинг в течение 2 ч после наркоза.
4. ввести больному дыхательные аналептики.
5. ввести зонд в желудок.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 2, 4; В - 1, 3, 4; Г - 4, 5; Д - 2, 3.

4. Как можно транспортировать больного после премедикации?

Выберите все правильные ответы

- А. На каталке.;
- Б. Пешком в сопровождении медицинского персонала.;
- В. Пешком при нормальном самочувствии.;
- Г. В кресле.;
- Д. Через 2–12 ч.;

5. Какие возможны осложнения после эндотрахеального наркоза:

1. рекураризация;
2. рвота;
3. отёк голосовых связок и подсвязочного пространства;
4. механическая асфиксия (западение языка);
5. озноб.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 3, 4; В - 2, 3, 4; Г - 1, 2, 3; Д - все ответы верны.

6. Внутривенный наркоз кетаминотом противопоказан при:

1. первичной хирургической обработке ран;
2. печёночно-почечной недостаточности;
3. эпилепсии;

4. артериальной гипотензии, большой кровопотере;

5. артериальной гипертензии.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 2, 3; В - 3, 5; Г - 2, 5; Д - все ответы верны.

7. Какие виды анестезии относятся к проводниковым:

1. по Лукашевичу-Оберсту;

2. паравертебральная;

3. перидуральная;

4. спинномозговая;

5. межрёберная.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3, 4, 5; Б - 2, 5; В - 1, 2, 4; Г - 1, 2, 5; Д - 1, 2, 3, 5.

8. Какие препараты применяют для проведения вводного наркоза?

Выберите все правильные ответы

А. Фентанил.;

Б. Тиопентал натрий.;

В. Дроперидол.;

Г. Деприван.;

Д. Суksamетония йодид.;

Е. Диазепам.;

9. Прокаин какой концентрации применяют при проведении новокаиновых блокад?

А. 0,25–0,5%.;

Б. 0,5–1,0%.;

В. 1,0–2,0%.;

Г. 2,0–5,0%.;

Д. 10%.;

10. Выберите показания для паранефральной блокады.

Выберите все правильные ответы

А. Почечная колика.;

Б. Парез кишечника.;

В. Острый панкреатит.;

Г. Острый инфаркт миокарда.;

Д. Острый холецистит.;

Е. Перелом таза.;

ЗАДАЧА

У больного Д. 50 лет, констатирована остановка сердечной деятельности. С каких действий, по Вашему мнению, следует начинать реанимационные мероприятия: а) придание больному положения Тренделенбурга; б) проведение закрытого массажа сердца; в) проведение дыхания «рот ко рту», г) механической дефибрилляции; д) обеспечение проходимости дыхательных путей.

«НАРКОЗ»

ВАРИАНТ №9

1. Какая профилактика западения языка (механической асфиксии) необходима больному в раннем постнаркозном периоде?

1. по окончании операции ввести внутривенно неостигминаметилсульфат (антагонист миорелаксантов).

2. поставить воздуховод.

3. обеспечить постоянный контроль медицинского персонала и мониторинг в течение 2 ч после наркоза.

4. ввести больному дыхательные аналептики.

5. ввести зонд в желудок.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 2, 4; В - 1, 3, 4; Г - 4, 5; Д - 2, 3.

2. Каковы преимущества проведения наркоза по полужакрытому контуру?

Выберите все правильные ответы

А. Экономичность.;

Б. Возможность более точного дозирования наркозной смеси.;

В. Значительное снижение загрязнённости атмосферы операционной.;

Г. Большая безопасность для больного.;

3. С какой целью анестезиолог использует миорелаксанты?

1. для усиления (потенцирования) действия наркотических средств.

2. для обездвиживания больного.
3. для блокирования вегетативных реакций.
4. для стабилизации гемодинамики.
5. для интубации трахеи.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - все ответы верны; Б - 1, 3, 4; В - 2, 4, 5; Г - 1, 2, 3; Д - 2, 5.

4. Что входит в состав премедикации перед экстренной операцией?

- А. Седативные и снотворные препараты вместе с наркотическими анальгетиками за 1,5–2 ч до операции.;
- Б. Наркотические анальгетики и спазмолитики за 30–40 мин до операции.;
- В. Наркотические анальгетики и атропин за 30–40 мин до операции.;
- Г. Наркотические анальгетики и атропин за 1,5–2 ч до операции.;
- Д. Всё перечисленное неверно.;

5. Недостатками масочного наркоза являются:

1. опасность западения языка (механическая асфиксия);
2. увеличение анатомического «мёртвого» пространства;
3. уменьшение анатомического «мёртвого» пространства;
4. опасность регургитации и аспирации желудочного содержимого;
5. опасность передозировки ингаляционного анестетика.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - все ответы верны; Б - 1, 4, 5; В - 1, 2, 4; Г - 1, 5; Д - 3, 4.

6. Какой из внутривенных анестетиков предпочтителен для вводного наркоза у лиц с кровопотерей более 1000 мл, гиповолемией, низким АД?

- А) гексобарбитал.
- Б) тиопентал натрия.
- В) кетамин.
- Г) фентанил + дроперидол.

Выберите правильный ответ.

7. Противопоказаниями к местной анестезии являются:

1. выраженные воспалительные и рубцовые изменения в тканях;
2. продолжающееся массивное внутреннее кровотечение;
3. непереносимость анестезирующих средств;
4. резкое нервное возбуждение больного;
5. возраст больного менее 10 лет.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 2, 4, 5; Б - 1, 3, 5; В - 1, 2, 3, 4, 5; Г - 3, 4, 5; Д - 1, 3, 4, 5.

8. Какие виды анестезии относятся к проводниковым:

1. по Лукашевичу-Оберсту;
2. паравертебральная;
3. перидуральная;
4. спинномозговая;
5. межрёберная.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3, 4, 5; Б - 2, 5; В - 1, 2, 4; Г - 1, 2, 5; Д - 1, 2, 3, 5.

9. Какое количество сухого вещества местного анестетика максимально допустимо при проведении местной анестезии (прокаин, лидокаин, тримекаин)?

- А. 200–400 мг.;
- Б. 500 мг.;
- В. 600–800 мг.;
- Г. 1,0 г.;
- Д. 2,0 г.;

10. Прокаин какой концентрации применяют при проведении новокаиновых блокад?

- А. 0,25–0,5%.;
- Б. 0,5–1,0%.;
- В. 1,0–2,0%.;
- Г. 2,0–5,0%.;
- Д. 10%.;

ЗАДАЧА

При проведении сердечно-легочной реанимации одним реаниматологом рекомендуется следующее соотношение частоты искусственной вентиляции легких (ИВЛ) и компрессии грудной клетки (КГК):

И В Л К Г К

1 : 5

2	:	15
3	:	15
2	:	5
1	:	10

**«НАРКОЗ»
ВАРИАНТ №10**

1. Недостатками масочного наркоза являются:

1. опасность западения языка (механическая асфиксия);
2. увеличение анатомического «мёртвого» пространства;
3. уменьшение анатомического «мёртвого» пространства;
4. опасность регургитации и аспирации желудочного содержимого;
5. опасность передозировки ингаляционного анестетика.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - все ответы верны; Б - 1, 4, 5; В - 1, 2, 4; Г - 1, 5; Д - 3, 4.

2. Выберите газообразные наркотические анестетики.

Выберите все правильные ответы

- А. Диэтиловый эфир.;
- Б. Метоксифлуран.;
- В. Закись азота.;
- Г. Энфлюран.;
- Д. Циклопропан.;

3. Больного 50 лет оперируют по поводу грыжи белой линии живота. Наркоз масочный галотан-кислородной смесью. АД - 130/60 мм рт.ст., ЧСС - 78 в минуту, ЧД - 18 в минуту. Зрачки - до 2 мм, реакция на свет вялая, роговичный рефлекс снижен. Определить стадию наркоза.

- А) I.
- Б) II.
- В) III₁₋₂.
- Г) III₃.

Выберите правильный ответ.

4. Какая профилактика западения языка (механической асфиксии) необходима больному в раннем постнаркозном периоде?

1. по окончании операции ввести внутривенно неостигминаметилсульфат (антагонист миорелаксантов).
2. поставить воздуховод.
3. обеспечить постоянный контроль медицинского персонала и мониторинг в течение 2 ч после наркоза.
4. ввести больному дыхательные аналептики.
5. ввести зонд в желудок.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 2, 4; В - 1, 3, 4; Г - 4, 5; Д - 2, 3.

5. Какие медикаментозные средства используются для традиционной премедикации?

1. гексобарбитал, тиопентал натрия.
2. атропин, метоциния йодид.
3. тримепердин, морфин, фентанил.
4. строфантин-К, ландыша гликозид.
5. кальция глюконат, кальция хлорид.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 4; Б - 3, 4, 5; В - 2, 3; Г - 4, 5; Д - 1, 3, 4, 5.

6. Укажите наиболее рациональные виды обезболивания при вправлении вывихов бедра, плеча:

1. эндотрахеальный наркоз галотаном;
2. масочный наркоз галотан-кислородной смесью;
3. НЛА;
4. внутривенный наркоз барбитуратами;
5. перидуральная анестезия.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 4, 5; Б - 1, 2; В - 3; Г - 2, 4; Д - 3, 5.

7. Для спинномозговой анестезии используется:

1. 5% раствор прокаина;
2. 1-2% раствор лидокаина;
3. 0,5-2% раствор тримекаина;
4. 10% раствор прокаина;
5. 1 % раствор совкаина.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 2, 3; В - 1, 4; Г - 1,5; Д - 4, 5.

8. Какое положение тела является правильным при проведении операции под спинномозговой анестезией раствором совкаина?

- А) с опущенной верхней половиной тела (положение Тренделенбурга).
- Б) с приподнятой верхней половиной тела.
- В) горизонтальное.
- Г) на боку горизонтальное.
- Д) в положении сидя, согнувшись вперёд.

Выберите правильный ответ.

9. Какую концентрацию раствора прокаина используют для интраоперационной анестезии по А.В. Вишневскому:

- А) 1%;
- Б) 0,5%;
- В) 0,25%;
- Г) 5%

Выберите правильный ответ.

10. Какие осложнения возможны при спинномозговой анестезии? а) остановка дыхания; б) возникновение головной боли, парезов, параличей; в) менингит; г) падение артериального давления; д) повреждение спинного мозга. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

ЗАДАЧА

Назовите пути введения лекарственных средств в процессе проведения реанимации: подкожный, внутримышечный, внутривенный, в мышцу сердца, в полость сердца, внутритрахеальный

«НАРКОЗ» ВАРИАНТ №11

1. Преимуществами эндотрахеального наркоза являются:

1. надёжная профилактика аспирации желудочного содержимого;
2. уменьшение анатомического «мёртвого» пространства;
3. увеличение анатомического «мёртвого» пространства;
4. обеспечение полной миорелаксации;
5. обеспечение возможности оперировать на лице, шее, голове.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 5; Б - 3, 4, 5; В - 1, 2, 4, 5; Г - 1, 5; Д - все ответы верны.

2. Выберите пареообразующие жидкие анестетики.

Выберите все правильные ответы

- А. Закись азота.;
- Б. Диэтиловый эфир.;
- В. Метоксифлуран.;
- Г. Трихлорэтилен.;

3. Недостатками масочного наркоза являются:

1. опасность западения языка (механическая асфиксия);
2. увеличение анатомического «мёртвого» пространства;
3. уменьшение анатомического «мёртвого» пространства;

4. опасность регургитации и аспирации желудочного содержимого;

5. опасность передозировки ингаляционного анестетика.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - все ответы верны; Б - 1, 4, 5; В - 1, 2, 4; Г - 1, 5; Д - 3, 4.

4. Выберите признаки передозировки эфирного наркоза (четвёртый уровень хирургической стадии).

Выберите все правильные ответы

А. Расширение зрачка.;

Б. Нитевидный пульс.;

В. Снижение АД.;

Г. Клонические судороги.;

Д. Отсутствие каких-либо рефлексов.;

5. Какой уровень глубины общей анестезии (стадия наркоза) необходим для проведения полостных хирургических вмешательств?

А. I–II.;

Б. III(2)–III(3).;

В. II–III(1).;

Г. III(1)–III(2).;

Д. III(2)–IV.;

Е. II–IV.;

6. Для эфирных анестетиков характерно: а) быстрое гидролитическое разрушение в тканях; б) продолжительность эффективной регионарной анестезии при однократном введении в ткани; в) допустимость повторного введения значительных доз препарата для продления анестезии; г) практически не вызывают аллергических реакций в максимально допустимых дозах; д) выводятся из организма в неизменном виде или подвергаются частичному разрушению в печени. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, в.

2. б, г.

3. а, б.

4. в, г.

5. г, д.

7. Назовите рациональные виды анестезии при операции по поводу мастита:

1. местная инфильтрационная анестезия;

2. эндотрахеальный наркоз;

3. масочный наркоз (галотан);

4. внутривенный наркоз;

5. проводниковая анестезия (ретромаммарная блокада).

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 4; Б - 4, 5; В - 2, 3; Г - 3, 4; Д - 3, 4, 5.

8. Поздними осложнениями спинномозговой анестезии считают:

1. гнойный менингит;

2. двигательные парезы;

3. менингизм;

4. головную боль;

5. остановку дыхания.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 4, 5; Б - 2, 3, 4, 5; В - 1, 2, 3, 5; Г - 1, 2, 3, 4; Д - все ответы верны.

9. Противопоказаниями к местной анестезии являются:

1. выраженные воспалительные и рубцовые изменения в тканях;

2. продолжающееся массивное внутреннее кровотечение;

3. непереносимость анестезирующих средств;

4. резкое нервное возбуждение больного;

5. возраст больного менее 10 лет.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 2, 4, 5; Б - 1, 3, 5; В - 1, 2, 3, 4, 5; Г - 3, 4, 5; Д - 1, 3, 4, 5.

10. Какие препараты применяют для проведения спинномозговой анестезии?

Выберите все правильные ответы

А. Прокаин.;

Б. Лидокаин.;

В. Бупивакаин.;

Г. Тримекаин.;

ЗАДАЧА

Больная Н., 42 лет, оперирована по поводу миомы матки, произведена надвлагалищная ампутация матки. На постельном режиме находилась 5 дней. При вставании с постели на 6-е сутки больная внезапно упала. Появилась одышка, загрудинные боли, синюшность кожи лица и верхней половины грудной клетки.

Ваше заключение?

«НАРКОЗ»

ВАРИАНТ №12

1. Какие медикаментозные средства используются для традиционной премедикации?

1. гексобарбитал, тиопентал натрия.
2. атропин, метоциния йодид.
3. тримеперидин, морфин, фентанил.
4. строфантин-К, ландыша гликозид.
5. кальция глюконат, кальция хлорид.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 4; Б - 3, 4, 5; В - 2, 3; Г - 4, 5; Д - 1, 3, 4, 5.

2. Каковы положительные свойства закиси азота?

Выберите все правильные ответы

- А. Бронходилатирующий эффект.;
- Б. Быстрое наступление общей анестезии и быстрое восстановление сознания.;
- В. Отсутствие токсического влияния на паренхиматозные органы.;
- Г. Выраженный анальгетический эффект.;
- Д. Отсутствие раздражения слизистых оболочек и гиперсекреции.;

3. Преимуществами эндотрахеального наркоза являются:

1. надёжная профилактика аспирации желудочного содержимого;
2. уменьшение анатомического «мёртвого» пространства;
3. увеличение анатомического «мёртвого» пространства;
4. обеспечение полной миорелаксации;
5. обеспечение возможности оперировать на лице, шее, голове.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 5; Б - 3, 4, 5; В - 1, 2, 4, 5; Г - 1, 5; Д - все ответы верны.

4. Какой из дыхательных контуров наиболее безопасен для больного?

- А. Полуоткрытый.;
- Б. Полузакрытый.;
- В. Открытый.;
- Г. Закрытый.;

5. Выберите газообразные наркотические анестетики.

Выберите все правильные ответы

- А. Диэтиловый эфир.;
- Б. Метоксифлуран.;
- В. Закись азота.;
- Г. Энфлюран.;
- Д. Циклопропан.;

6. Какие из перечисленных видов местного обезболивания относятся к проводниковой анестезии? а) футлярная анестезия; б) анестезия по Оберсту-Лукашевичу; в) паранефральная блокада; г) блокады нервных сплетений и стволов; д) перидуральная анестезия. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. б, г, д.
2. а, б, в.
3. б, г.
4. в, г, д.
5. б.

7. Футлярная блокада применяется при:

1. повреждениях конечностей;
2. воспалительных заболеваниях конечностей;
3. переломах рёбер;

4. укусах змей;
5. проведении инфильтрационной анестезии в качестве основы.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3, 4; Б - 2, 3, 4, 5; В - 1, 3, 4, 5; Г - 1, 2, 4, 5; Д - все ответы верны.

8. Целью премедикации является:

1. предупреждение вагусного эффекта;
2. повышение тонуса симпатической нервной системы;
3. подавление саливации;
4. снятие эмоционального напряжения;
5. предупреждение рвоты и регургитации.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 5; Б - 1, 4, 5; В - 3, 4; Г - 1, 2, 3, 4; Д - 1, 2, 3, 4, 5.

9. Для спинномозговой анестезии используется:

1. 5% раствор прокаина;
2. 1-2% раствор лидокаина;
3. 0,5-2% раствор тримекаина;
4. 10% раствор прокаина;
5. 1% раствор совкаина.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 2, 3; В - 1, 4; Г - 1, 5; Д - 4, 5.

10. Прокаин какой концентрации применяют при проведении инфильтрационной анестезии?

- А. 0,25–0,5%.
- Б. 0,5–1,0%.
- В. 1,0–2,0%.
- Г. 2,0–5,0%.
- Д. 10%.

ЗАДАЧА

У ослабленного больного 70 лет после операции холецистэктомии, выполненной под эндотрахеальным наркозом с использованием недеполяризующих релаксантов, отмечается гиповентиляция легких, цианоз, мышечная релаксация.

Чем обусловлено подобное состояние, каковы должны быть действия врача? С помощью каких из перечисленных препаратов устраняют эти явления: строфантин, диазепам, тримеперидин, нестигминаметилсульфат, фентанил?

«НАРКОЗ»

ВАРИАНТ №13

1. Как можно транспортировать больного после премедикации?

Выберите все правильные ответы

- А. На каталке.
- Б. Пешком в сопровождении медицинского персонала.
- В. Пешком при нормальном самочувствии.
- Г. В кресле.
- Д. Через 2–12 ч.

2. Каковы положительные свойства галотана?

Выберите все правильные ответы

- А. Быстрое наступление общей анестезии и быстрое восстановление сознания.
- Б. Выраженный бронходилатирующий эффект.
- В. Хороший миорелаксирующий эффект.
- Г. Длительное расслабление двигательной мускулатуры.
- Д. Взрыво- и пожаробезопасность.

3. Какие медикаментозные средства используются для традиционной премедикации?

1. гексобарбитал, тиопентал натрия.
2. атропин, метоциния йодид.
3. тримеперидин, морфин, фентанил.
4. строфантин-К, ландыша гликозид.
5. кальция глюконат, кальция хлорид.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 4; Б - 3, 4, 5; В - 2, 3; Г - 4, 5; Д - 1, 3, 4, 5.

4. Выберите основной механизм нарушения нервно-мышечной передачи миорелаксантами «короткого действия».

- А. Деполяризация постсинаптической мембраны и замедление реполяризации.;
- Б. Блокирование холинорецепторов без деполяризации постсинаптической мембраны.;
- В. Нарушение выброса ацетилхолина.;
- Г. Ингибирование ацетилхолинэстеразы.;

5. Что необходимо для интубации трахеи?

Выберите все правильные ответы

- А. Стерильные салфетки.;
- Б. Интубационные трубки.;
- В. Желудочный зонд.;
- Г. Ларингоскоп.;
- Д. Бронхоскоп.;

6. Какие осложнения возможны при спинномозговой анестезии? а) остановка дыхания; б) возникновение головной боли, парезов, параличей; в) менингит; г) падение артериального давления; д) повреждение спинного мозга. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

7. Какое положение тела является правильным при проведении операции под спинномозговой анестезией раствором совкаина?

- А) с опущенной верхней половиной тела (положение Тренделенбурга).
- Б) с приподнятой верхней половиной тела.
- В) горизонтальное.
- Г) на боку горизонтальное.
- Д) в положении сидя, согнувшись вперёд.

Выберите правильный ответ.

8. В чём заключается механизм действия местных анестетиков?

- А. Нарушается синтез нейромедиатора, вследствие чего блокируется передача импульса по нервному волокну.;
- Б. Инактивируется нейромедиатор, вследствие чего блокируется передача импульса по нервному волокну.;
- В. Блокируются натриевые каналы и нарушаются процессы деполяризации.;
- Г. Молекулы анестетика увеличивают трансмембранный потенциал.;

9. Существуют следующие виды проводниковой анестезии:

- 1. анестезия нервных стволов;
- 2. анестезия нервных сплетений;
- 3. паравертебральная;
- 4. спинномозговая;
- 5. перидуральная.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 1, 2, 3, 4; В - 1, 2, 4, 5; Г - 1, 2, 5; Д - все ответы верны.

10. Какое количество сухого вещества местного анестетика максимально допустимо при проведении местной анестезии (прокаин, лидокаин, тримекаин)?

- А. 200–400 мг.;
- Б. 500 мг.;
- В. 600–800 мг.;
- Г. 1,0 г.;
- Д. 2,0 г.;

ЗАДАЧА

У больного Д. 50 лет констатирована остановка сердечной деятельности.

С каких действий, по Вашему мнению, следует начинать реанимационные мероприятия и какая последовательность действий врача: а) придание больному положения Тренделенбурга; б) проведение закрытого массажа сердца; в) проведение дыхания «рот в рот»; г) механическая дефибрилляция; д) обеспечение проходимости дыхательных путей; е) соотношение числа вдохов и компрессии грудной

клетки.

**«НАРКОЗ»
ВАРИАНТ №14**

1. Как можно транспортировать больного после премедикации?

Выберите все правильные ответы

- А. На каталке.;
- Б. Пешком в сопровождении медицинского персонала.;
- В. Пешком при нормальном самочувствии.;
- Г. В кресле.;
- Д. Через 2–12 ч.;

2. Какие препараты применяют для проведения вводного наркоза?

Выберите все правильные ответы

- А. Фентанил.;
- Б. Тиопентал натрий.;
- В. Дроперидол.;
- Г. Деприван.;
- Д. Суксаметония йодид.;
- Е. Диазепам.;

3. Что входит в состав премедикации перед плановой операцией?

- А. Наркотические анальгетики и спазмолитики за 30–40 мин до операции.;
- Б. Снотворные и седативные препараты на ночь, утром — седативные препараты, наркотические анальгетики с атропином за 30–40 мин до операции.;
- В. Снотворные и седативные препараты на ночь, утром — седативные, наркотические анальгетики и атропин.;
- Г. Наркотические анальгетики и атропин за 1,5–2 ч до операции.;

4. Каковы преимущества проведения наркоза по полузакрытому контуру?

Выберите все правильные ответы

- А. Экономичность.;
- Б. Возможность более точного дозирования наркозной смеси.;
- В. Значительное снижение загрязнённости атмосферы операционной.;
- Г. Большая безопасность для больного.;

5. Преимуществами эндотрахеального наркоза являются:

- 1. надёжная профилактика аспирации желудочного содержимого;
- 2. уменьшение анатомического «мёртвого» пространства;
- 3. увеличение анатомического «мёртвого» пространства;
- 4. обеспечение полной миорелаксации;
- 5. обеспечение возможности оперировать на лице, шее, голове.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 5; Б - 3, 4, 5; В - 1, 2, 4, 5; Г - 1, 5; Д - все ответы верны.

6. Существуют следующие виды проводниковой анестезии:

- 1. анестезия нервных стволов;
- 2. анестезия нервных сплетений;
- 3. паравертебральная;
- 4. спинномозговая;
- 5. перидуральная.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 1, 2, 3, 4; В - 1, 2, 4, 5; Г - 1, 2, 5; Д - все ответы верны.

7. Поздними осложнениями спинномозговой анестезии считают:

- 1. гнойный менингит;
- 2. двигательные парезы;
- 3. менингизм;
- 4. головную боль;
- 5. остановку дыхания.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 4, 5; Б - 2, 3, 4, 5; В - 1, 2, 3, 5; Г - 1, 2, 3, 4; Д - все ответы верны.

8. Какие виды анестезии предпочтительнее при операции по поводу панариция?

1. внутривенный наркоз (барбитуратами).
2. проводниковая анестезия (по Лукашевичу-Оберсту).
3. анестезия трихлорэтиленом.
4. инфльтрационная анестезия.
5. плексузная анестезия.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 3, 4; В - 3, 5; Г - 3, 4; Д - 1, 2, 3, 4, 5.

9. Какой из внутривенных анестетиков предпочтителен для вводного наркоза у лиц с кровопотерей более 1000 мл, гиповолемией, низким АД?

- А) гексобарбитал.
- Б) тиопентал натрия.
- В) кетамин.
- Г) фентанил + дроперидол.

Выберите правильный ответ.

10. В чём заключается механизм действия местных анестетиков?

- А. Нарушается синтез нейромедиатора, вследствие чего блокируется передача импульса по нервному волокну.;
- Б. Инактивируется нейромедиатор, вследствие чего блокируется передача импульса по нервному волокну.;
- В. Блокируются натриевые каналы и нарушаются процессы деполяризации.;
- Г. Молекулы анестетика увеличивают трансмембранный потенциал.;

ЗАДАЧА

У ослабленного больного 70 лет, после операции – холецистэктомии, отмечается гиповентиляция легких, цианоз, мышечная релаксация после применения во время анестезии недеполяризующих релаксантов (явления остаточной кураризации). С помощью каких из перечисленных препаратов устраняются эти явления: строфантин, седкусен, промедол, прозерин, фентанил?

ОТВЕТЫ «НАРКОЗ»

ВАРИАНТ 1 1 - 4 2 - ДЕ 3 - Д 4 - АБВД 5 - Б 6 - 3 7 - А 8 - Г 9 - Г 10 - В	ВАРИАНТ 8 1 - Г 2 - БГ 3 - Д 4 - АГ 5 - Д 6 - В 7 - А 8 - АБ 9 - А 10 - АБВД
ВАРИАНТ 2 1 - Г 2 - АГ 3 - Г 4 - А 5 - А 6 - 5 7 - БВГ 8 - А 9 - А 10 - В	ВАРИАНТ 9 1 - Д 2 - АГ 3 - Д 4 - В 5 - В 6 - В 7 - В 8 - А 9 - А 10 - А
ВАРИАНТ 3 1 - Д 2 - В 3 - Д 4 - ДЕ	ВАРИАНТ 10 1 - В 2 - ВД 3 - В 4 - Д

5 - БГ
6 - 4
7 - А
8 - В
9 - АБВД
10 - 3

ВАРИАНТ 4

1 - В
2 - АБВД
3 - Б
4 - АГ
5 - ВД
6 - АБ
7 - А
8 - 5
9 - БВГ
10 - 1

ВАРИАНТ 5

1 - Д
2 - Б
3 - А
4 - БВГ
5 - БВД
6 - Б
7 - А
8 - 4
9 - Д
10 - АБВ

ВАРИАНТ 6

1 - В
2 - А
3 - БГ
4 - АБ
5 - Б
6 - В
7 - АБВД
8 - 3
9 - Г
10 - 1

ВАРИАНТ 7

1 - В
2 - А
3 - 4
4 - А
5 - БГ
6 - АБВ
7 - В
8 - Б
9 - А
10 - 3

5 - В
6 - Г
7 - Г
8 - А
9 - В
10 - 3

ВАРИАНТ 11

1 - А
2 - БВГ
3 - В
4 - АБВД
5 - Б
6 - 1
7 - Д
8 - Г
9 - В
10 - БВГ

ВАРИАНТ 12

1 - В
2 - БВД
3 - В
4 - А
5 - ВД
6 - 1
7 - Г
8 - Г
9 - Г
10 - А

ВАРИАНТ 13

1 - АГ
2 - АБВГ
3 - В
4 - Б
5 - БГ
6 - 3
7 - А
8 - В
9 - Д
10 - А

ВАРИАНТ 14

1 - АГ
2 - АБ
3 - Б
4 - АГ
5 - В
6 - Д
7 - Г
8 - А
9 - В
10 - В

**«ТРАВМЫ. ПОВРЕЖДЕНИЯ»
ВАРИАНТ №1**

1. К общим predisposing немикробным факторам нагноения послеоперационной раны относятся: а) пожилой возраст; б) утомленность хирургов при длительном оперативном вмешательстве; в) прием гормонов и иммунодепрессантов; г) травма краев раны инструментом, бельем; д) кахексия больного. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

2. Необходимым условием для первичного заживления раны является: а) наличие в ране очагов некроза и гематом; б) соприкосновение краев раны; в) сохранение жизнеспособности краев раны; г) небольшая зона повреждения; д) бактериальная обсемененность тканей раны выше критического уровня. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

3. Определите последовательность проведения обследования больного с острой патологией органов брюшной полости: а) выяснение жалоб и анамнеза больного; б) обзорная рентгенография органов брюшной полости; в) экстренное лабораторное исследование крови и мочи; г) оценка состояния больного и физикальное обследование по органам и системам; д) УЗИ органов брюшной полости; е) экстренная лапароскопия. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в, г, д, е.
- 2) д, а, г, в, б, е.
- 3) г, д, е, а, б, в.
- 4) б, г, е, а, в, д.
- 5) а, г, в, б, д, е.

4. Выберите определение ушиба.

А. Повреждение мягких тканей и органов с сохранением их макроскопического строения без нарушения целостности кожи и слизистых оболочек.;

Б. Повреждение мягких тканей и органов с сохранением их макроскопического строения с нарушением целостности кожи или слизистых оболочек.;

Г. Обширные повреждения тканей с нарушением их анатомической целостности.;

5. Различают следующие виды смещения отломков:

- 1) комбинированные;
- 2) под углом;
- 3) эпифизарные;
- 4) по длине;
- 5) боковые.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 2, 4, 5; Б - 1, 2, 4; В - 1, 3, 5; Г - 3, 4, 5; Д - 2, 3, 4.

6. Свежими называют вывихи давностью:

- А. До 2 сут.;
- Б. 1–2 нед.;
- В. До 1 нед.;
- Г. До 3–4 нед.;
- Д. Более 4 нед.;

7. Какова площадь ладони пациента по сравнению с площадью всей поверхности его тела?

- А. 0,1%.;
- Б. 1%.;
- В. 2–3%.;
- Г. 3%.;
- Д. 5%.;
- Е. 9%.;

8. Что включает медицинская помощь обожжённым на догоспитальном этапе?

Выберите все правильные ответы

- А. Наложение стерильной повязки на ожоговые поверхности, за исключением лица.;
- Б. Иммобилизация.;
- В. Введение анальгетиков.;
- Г. Введение столбнячного анатоксина и протовостолбнячной сыворотки.;
- Д. Введение сердечных средств при нарушении гемодинамики (кордиамин, сердечных гликозидов).;
- Е. Проведение искусственного дыхания при его нарушении или остановке.;
- Ж. При глубоких и обширных ожогах — инфузионная терапия.;
- З. Щадящая транспортировка в максимально короткие сроки в специализированный стационар.;

9. Каким свойством обладает перевязочный материал из марли?

- А. Эластичность;
- Б. Гемостатичность;
- В. Гидрофобность;
- Г. Гигроскопичность;

10. Методы стабильной фиксации отломков:

- 1. шина Дитерихса;
- 2. шина Крамера;
- 3. гипсовая повязка;
- 4. интрамедуллярный остеосинтез;
- 5. экстрамедуллярный остеосинтез;
- 6. компрессионно-дистракционный остеосинтез.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 2, 4, 5; Б — 3, 4, 5; В - 3, 4, 5, 6; Г - 1, 4, 5, 6; Д - 4, 5, 6.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

После побоев по голове больной потерял сознание. Очнувшись, встал и с трудом пришел в приемное отделение больницы. Спустя 8 часов с момента травмы, вновь потерял сознание, покрылся холодным липким. Снизилось артериальное давление, усилилась бледность кожных покровов.

Что могло случиться и каковы Ваши действия?

**«ТРАВМЫ. ПОВРЕЖДЕНИЯ»
ВАРИАНТ №2**

1. Огнестрельные раны характеризуются: а) наличием входного отверстия меньшего размера, чем выходное; б) наличием зоны разрушения; в) наличием зоны ушиба и некроза; г) наличием зоны молекулярного сотрясения; д) наличием зоны ожога; е) асептичностью раневого канала. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) б, в, д.
- 2) в, г, е.
- 3) а, б, д, е.
- 4) а, б, в, г.
- 5) верно все.

2. Для местного лечения гнойных ран в фазе воспаления применяются: а) жирорастворимые мази; б) протеолитические ферменты; в) водорастворимые мази; г) промывание антисептиками; д) иммунизация. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

3. К видам травматизма относят:
Выберите все правильные ответы

- А. сельскохозяйственный;;
- Б. промышленный;;
- В. транспортный;;
- Г. детский;;
- Д. бытовой;;
- Е. войсковой;;
- Ж. спортивный.;

4. Укажите мероприятия первой медицинской помощи при синдроме длительного сдавления.

Выберите все правильные ответы

- А. ИВЛ по показаниям.;
- Б. Непрямой массаж сердца по показаниям.;
- В. Наложение шины.;
- Г. Введение андидота.;
- Д. Введение мочегонных препаратов.;
- Е. Наложение жгута.;

5. Различают следующие виды переломов по локализации:

- 1) эпифизарные;
- 2) поднадкостничные;
- 3) диафизарные;
- 4) метафизарные;
- 5) эпифизеолиз.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 4; Б - 1, 2, 3; В - 1, 2, 3, 4; Г - 1, 3, 4; Д - все ответы верны.

6. Различают следующие признаки вывихов.

Выберите все правильные ответы

- А. Травма в анамнезе с характерным механизмом.;
- Б. Боль в суставе.;
- В. Изменение оси конечности.;
- Г. Патологическая подвижность.;
- Д. Вынужденное специфическое положение конечности.;
- Е. Отсутствие активных и резкое ограничение пассивных движений в суставе.;
- Ж. «Пружинящая фиксация» в суставе.;

7. К появлению коагуляционного некроза приводит воздействие:

Выберите все правильные ответы

- А. кипятка, пара;;
- Б. пламени;;
- В. кислоты;;
- Г. щёлочи;;
- Д. раскалённых предметов.;

8. Ожоговая болезнь развивается при возникновении:

Выберите все правильные ответы

- А. поверхностных ожогов площадью более 50%;;
- Б. глубоких ожогов площадью более 10%;;
- В. поверхностных ожогов площадью более 25%;;
- Г. глубоких ожогов площадью более 30%;;
- Д. поверхностных ожогов площадью более 75%.;

9. Возможно ли повторное использование перевязочного материала?

- А. Да;
- Б. Да, но при повторной стерилизации;
- В. Да, если он не загрязнён;
- Г. Нет, никогда;

10. Укажите точки проведения спиц при скелетном вытяжении:

1. локтевой отросток;
2. передняя верхняя ость подвздошной кости;
3. большой вертел бедра;
4. мыщелки бедра;
5. бугристость большеберцовой кости;
6. надлодыжечная область;
7. лодыжки;
8. пяточная кость.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 2, 3, 4, 5, 8; Б — 1, 3, 4, 5, 8; В - 1, 3, 4, 5, 6, 8; Г - 1, 4, 5, 8; Д - все ответы верны.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

После травмы черепа больной в сутки не приходил в сознание. Придя в себя, стал жаловаться на боли внизу живота. Выяснилось, что он с момента травмы еще не мочился. Решили спустить мочу катетером, но получили около 20 мл мочи, окрашенной кровью.

О каком виде повреждения идет речь и что необходимо сделать для уточнения диагноза?

**«ТРАВМЫ. ПОВРЕЖДЕНИЯ»
ВАРИАНТ №3**

1. Различают следующие виды заживления ран: а) путем вторичного рассасывания гематомы; б) путем биологического сращения тканей; в) вторичным натяжением; г) первичным натяжением; д) под повязкой; е) под гипсовой лонгетой; ж) под струпом. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, д.
- 2) д, е, ж.
- 3) в, г, ж.
- 4) в, г, д.
- 5) верно все.

2. В какие сроки надо произвести первичную обработку раны у больного, доставленного в состоянии тяжелого шока?

- 1) сразу же при поступлении;
- 2) сразу после выведения больного из шока;
- 3) через 2 часа после поступления;
- 4) на следующий день;
- 5) после переливания крови.

3. При подозрении на перфорацию полого органа основным методом исследования является:

- 1) колоноскопия;
- 2) обзорная рентгенография органов брюшной полости;
- 3) УЗИ;
- 4) ирригоскопия;
- 5) гастроскопия.

4. Назовите основной признак гемартроза коленного сустава.

- А. Увеличение объёма сустава.;
- Б. Кровоизлияние в мягкие ткани.;
- В. Ограничение движений в суставе.;
- Г. Симптом баллотирования надколенника.;

5. Костная мозоль состоит из следующих слоев:

- 1) периостального;
- 2) эндостального;
- 3) фасциального;
- 4) интермедиального;
- 5) параоссального.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 2, 3; Б — 1, 2, 4, 5; В — 1, 2, 3, 5; Г — 1, 2, 4; Д — все ответы верны.

6. Укажите показаниями к оперативному лечению вывихов.

Выберите все правильные ответы

- А. Открытый вывих.;
- Б. Невправимый вывих.;
- В. Патологический вывих.;
- Г. Застарелый вывих.;
- Д. Привычный вывих.;

7. Какова суммарная площадь ожога при поражении одной нижней конечности, обеих верхних конечностей, головы и шеи?

- А. 18%.;
- Б. 36%.;
- В. 45%.;
- Г. 46%.;
- Д. 72%.;

8. Что характерно для ожогового шока?

Выберите все правильные ответы

- А. Кровопотеря.;
- Б. Плазмопотеря.;
- В. Быстрое возникновение коллапса.;
- Г. Гемолиз.;
- Д. Лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево.;
- Е. Отсутствие кровотечения.;
- Ж. Нарушение функций почек.;

9. При перевязке гнойных ран перевязочный материал, накладываемый на рану, обязательно должен быть стерильным?

- А. Да;
- Б. Нет;
- В. Желательно;
- Г. Должен быть просто чистым;

10. Для наложения скелетного вытяжения при переломе костей голени мероприятия осуществляют в следующем порядке:

1. анестезия места перелома;
2. проведение спицы через пяточную кость;
3. анестезия места введения спицы;
4. фиксация груза и скобы.

Определите последовательность действий: А — 1, 2, 3, 4; Б — 3, 1, 2, 4; В - 3, 2, 1, 4; Г - 2, 3, 1, 4; Д - 1, 3, 2, 4.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

У больного 74 лет в результате автомобильной аварии наступило спутанное сознание, отсутствие АД, пульса на периферических артериях (пульс определяется только на сонных и бедренных артериях или по сердечным сокращениям), поверхностное и частое дыхание?

Какая фаза терминальных состояний? Что делать с больным?

«ТРАВМЫ. ПОВРЕЖДЕНИЯ»

ВАРИАНТ №4

1. При наличии кровотечения из послеоперационной раны необходимо: а) снять послеоперационные швы; б) произвести ревизию раны; в) прошить кровоточащий сосуд; г) провести вакуумирование раны; д) аспирировать содержимое через дренаж. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в.
- 2) в, г, д.
- 3) а, б, д.

- 4) а, в, д.
- 5) верно все.

2. Какие манипуляции производят при первичной хирургической обработке раны? а) иссечение краёв раны; б) остановка кровотечения; в) удаление из раны инородных тел; г) промывание раны антибиотиками; д) иссечение дна раны; е) иссечение стенок раны. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, в, г, д.
- 2) а, б, в, д, е.
- 3) б, в, г, д.
- 4) а, б, г, д.
- 5) верно все.

3. Выделите клинические признаки ушиба мягких тканей:

- 1) боль;
- 2) кровоизлияние;
- 3) гиперемия кожи с чёткими границами;
- 4) припухлость;
- 5) нарушение функций органа.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3, 4; Б - 2, 3, 4, 5; В - 1, 4, 5; Г - 1, 2, 4, 5; Д - все ответы верны.

4. В клиническом течении травматического шока различают следующие фазы:

Выберите все правильные ответы

- А. эректильная;;
- Б. гиповолемическая;;
- В. торпидная;;
- Г. моторная.;

5. В каком порядке изменяется гистологическая картина при образовании и созревании костной мозоли?

- 1) Образование первичной костной мозоли.
- 2) Образование соединительнотканной мозоли.
- 3) Остеокластоз.
- 4) Продуктивная реакция надкостницы.
- 5) Вторичная костная мозоль.

Укажите правильную последовательность этапов образования костной мозоли: А - 3, 2, 4, 1, 5; Б - 3, 4, 2, 1, 5; В - 3, 1, 4, 2, 5; Г - 3, 1, 2, 4, 5; Д - 3, 4, 1, 2, 5.

6. Выберите характерные жалобы больного при переломе.

Выберите все правильные ответы

- А. Боль в области перелома.;
- Б. Лихорадка.;
- В. Боль в области перелома при движении.;
- Г. Нарушение функций конечности.;
- Д. Слабость, головокружение.;

7. Что из перечисленного относят к осложнениям ожогов?

Выберите все правильные ответы

- А. Ожоговый шок.;
- Б. Судорожный синдром.;
- В. Развитие инфекции.;
- Г. Рубцовые контрактуры.;

8. Что происходит при глубоких ожогах?

Выберите все правильные ответы

- А. Образование струпа.;
- Б. Очищение через развитие гнойно-демаркационного воспаления.;
- В. Образование тонкостенных пузырей.;
- Г. Обугливание верхних слоёв кожи без повреждёния нижележащих.;

9. Может ли одна перевязочная сестра работать и в «чистой», и в «гнойной» перевязочных?

- А. Нет;
- Б. Лишь в исключительных случаях;

В. Да, сначала в «чистой», а в конце дня в «гноной»;

10. Каковы цели транспортной иммобилизации?

Выберите все правильные ответы

- А. Предотвращение дальнейшего смещения костных отломков.;
- Б. Создание условий для транспортировки пострадавшего.;
- В. Создание оптимальных условий для консолидации перелома.;
- Г. Уменьшение болевого синдрома.;

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

После падения больной не может оторвать ногу от земли из-за резкой боли в области тазобедренного сустава. Стопа ротирована наружу. Подняться на ноги из-за болей в области сустава больной не смог. Что случилось и в чем состоит первая помощь пострадавшему?

«ТРАВМЫ. ПОВРЕЖДЕНИЯ»

ВАРИАНТ №5

1. Что из перечисленного характерно для фазы воспаления при раневом процессе?

- 1) нарушение проницаемости сосудистой стенки.
- 2) развитие воспалительного отёка.
- 3) развитие грануляционного вала.
- 4) лейкоцитарная инфильтрация тканей.
- 5) развитие тканевого ацидоза.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3, 4; Б - 2, 3, 1 5; В - 1, 2, 5; Г - 1, 2, 4, 5; Д - все ответы верны.

2. Какие средства способствуют удалению из раны гнойного отделяемого?

- 1) дренажи.
- 2) протеолитические ферменты.
- 3) гипертонический раствор хлорида натрия.
- 4) раствор антибиотиков.
- 5) кальция глюконат + натрия алгинат + нитрофура.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3, 4; Б - 2, 3, 4, 5; В - 1, 3, 4, 5; Г - 1, 2, 3, 5; Д - все ответы верны.

3. Как быстро развивается клиническая картина травматического токсикоза?

- А) Сразу после сдавления конечности.
- Б) После освобождения конечности от сдавления.
- В) Через 4—8 ч после освобождения конечности.
- Г) В течение 24-48 ч после освобождения конечности.
- Д) Через 2-4 сут после освобождения конечности.

Выберите правильный ответ.

4. Что называют индексом шока Альговера?

- А. Отношение ЧСС к величине систолического АД.;
- Б. Отношение величины систолического АД к ЧСС.;
- В. Отношение сердечного выброса к минутному объёму.;
- Г. Отношение величины систолического АД к возрасту больного.;

5. Определите основные принципы лечения переломов:

- 1) репозиция костных отломков;
- 2) фиксация костных отломков в правильном положении путём иммобилизации;
- 3) удаление гематомы путём пункции из зоны перелома;
- 4) ускорение процессов консолидации кости и восстановления функций органа.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 2, 3; Б — 2, 3, 4; В — 1, 3, 4; Г — 1, 2, 4; Д — все ответы верны.

6. Когда начинается образование вторичной костной мозоли?

- А. На 3–6-й неделе.;
- Б. К исходу 2-й недели.;
- В. На 2-м месяце.;

Г. Через 7–9 дней.;

7. Выберите основные принципы общего лечения ожогов.

Выберите все правильные ответы

- А. Борьба с болью.;
- Б. Протившоковая терапия.;
- В. Регулярные гемотрансфузии.;
- Г. Лечение острой токсемии.;
- Д. Профилактика и борьба с инфекционными осложнениями.;
- Е. Лечебное питание и ЛФК.;

8. Ожоги разделяют на:

Выберите все правильные ответы

- А. химические.;
- Б. механические.;
- В. лучевые.;
- Г. термические.;

9. Можно ли в одной перевязочной выполнять перевязки «чистых» и «гнойных» больных?

- А. Можно, при соблюдении очерёдности.;
- Б. Можно, при наличии единственной перевязочной.;
- В. Нельзя.;

10. Что применяют для транспортной иммобилизации?

Выберите все правильные ответы

- А. Шину Дитерихса.;
- Б. Щит.;
- В. Аппарат Гудушаури.;
- Г. Лестничную шину.;
- Д. Шину Беллера.;

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

В приемный покой поступил больной с термическим ожогом левой верхней конечности и туловища. Больной резко возбужден, в контакт не вступает. Пульс частый, слабого наполнения. На ожоговой поверхности имеются участки некроза, а также лопнувшие пузыри с остатками эпидермиса.

Определите площадь и степень ожога, а также фазу ожоговой болезни. Когда можно начать обработку ожоговой поверхности?

**«ТРАВМЫ. ПОВРЕЖДЕНИЯ»
ВАРИАНТ №6**

1. Необходимое условие для первичного заживления раны:

- А) наличие в ране кровяных сгустков;
- Б) плотное соприкосновение краёв раны;
- В) введение в область раны антибиотиков;
- Г) наличие в ране дренажа;
- Д) наличие инфекции.

Выберите правильный ответ.

2. Какие из указанных методов можно применять для местного лечения гнойных ран в фазе воспаления?

- 1) мазевые повязки.
- 2) протеолитические ферменты.
- 3) повязки с гипертоническим раствором.
- 4) промывание антисептиками.
- 5) иммунизация.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 1, 2, 3; В - 2, 3, 4; Г - 1, 5; Д - 1, 4, 5.

3. Выделите основные патогенетические факторы в развитии травматического токсикоза:

- 1) болевое раздражение;
- 2) жировая эмболия внутренних органов;

- 3) плазмо- и кровопотеря;
- 4) нарушение свёртываемости крови;
- 5) травматическая токсемия.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 1, 3, 4; В - 1,4,5; Г - 1, 3, 5; Д - 2, 3, 4.

4. Что называют индексом шока Альговера?

- А. Отношение ЧСС к величине систолического АД.;
- Б. Отношение величины систолического АД к ЧСС.;
- В. Отношение сердечного выброса к минутному объёму.;
- Г. Отношение величины систолического АД к возрасту больного.;

5. Оперативное лечение переломов показано в следующих случаях:

- 1) при несросшихся или неправильно сросшихся переломах;
- 2) при свежих переломах шейки бедренной кости (медиальных);
- 3) при поперечных переломах;
- 4) при попадании между костными отломками мышц, фасций (интерпозиция);
- 5) при вколоченных переломах.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 2, 3, 4, 5; Б — 1, 3, 5; В - 3, 4, 5; Г - 1, 2, 4; Д - 1, 2, 3, 4.

6. Назовите абсолютные клинические признаки перелома.

Выберите все правильные ответы

- А. Отёк в области перелома.;
- Б. Характерная деформация конечности в месте перелома.;
- В. Крепитация костных отломков.;
- Г. Укорочение конечности.;
- Д. Патологическая подвижность.;

7. Какие местные особенности характеризуют электрический ожог?

- 1) Коагуляционный некроз.
- 2) Колликвационный некроз.
- 3) Безболезненность.
- 4) Прогрессирующий некроз.
- 5) Образование «знаков тока».
- 6) Образование булл.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 2, 3, 4, 5; Б — 4, 5, 6, 1; В - 1, 3, 4, 5; Г - 2, 4, 5, 6; Д - 2, 3, 4, 6.

8. У больного открытый перелом бедра и артериальное кровотечение. Какова последовательность обозначенных действий при оказании первой помощи?

1. Введение обезболивающих средств.
2. Наложение шины Дитерихса.
3. Наложение повязки на рану.
4. Введение кровоостанавливающих средств.
5. Наложение жгута.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 2, 3, 4, 5, 1; Б — 5, 1, 3, 2, 4; В - 3, 1, 4, 5, 2; Г - 4, 5, 3, 1, 2; Д - 1, 2, 3, 4, 5.

9. Должна ли перевязочная сестра работать в стерильных перчатках?

- А. Да;
- Б. Нет;
- В. Желательно;

10. Назовите основные правила транспортной иммобилизации.

Выберите все правильные ответы

- А. В иммобилизацию необходимо включать не менее двух суставов.;
- Б. Придать конечности физиологически выгодное положение.;
- В. Выполнить первичную репозицию.;
- Г. Накладывать шину на мягкую прокладку или одежду.;

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Состояние больного с ранением левой яремной вены внезапно резко ухудшилось: дыхание стало поверхностным, неровным, зрачки расширены, резко упало АД, появились судороги мышц лица. Вскоре наступила остановка дыхания и сердца.

В чем причина смерти?

**«ТРАВМЫ. ПОВРЕЖДЕНИЯ»
ВАРИАНТ №7**

1. Какие из перечисленных ранений протекают наиболее благоприятно?

- А) нанесённые топором.
- Б) осколочные ранения.
- В) пулевые ранения.
- Г) нанесённые острыми режущими инструментами.
- Д) нанесённые тупыми предметами.

Выберите правильный ответ.

2. В какие сроки надо произвести первичную обработку раны у больного, доставленного в состоянии тяжёлого шока?

- А) сразу же при поступлении.
- Б) сразу после выведения больного из шока.
- В) через 2 ч после поступления.
- Г) на следующий день.
- Д) после налаживания переливания крови.

Выберите правильный ответ.

3. Укажите основные периоды клинического течения травматического токсикоза:

- 1) реактивный период;
- 2) период нарастания отёка и сосудистой недостаточности;
- 3) токсический период;
- 4) период острой почечной недостаточности;
- 5) период выздоровления.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 1, 3, 4; В - 2, 4, 5; Г - 1, 3, 5; Д - 1, 4, 5.

4. Каковы основные мероприятия при шоке на догоспитальном этапе?

Выберите все правильные ответы

- А. Устранение асфиксии и обеспечение адекватного дыхания.;
- Б. Остановка наружного кровотечения.;
- В. Обезболивание.;
- Г. Введение плазмозаменяющих растворов.;
- Д. Наложение скелетного вытяжения.;
- Е. Транспортная иммобилизация.;
- Ж. Быстрая и щадящая транспортировка.;

5. Какие основные местные симптомы имеют значение для постановки диагноза перелома?

- 1. Боль, припухлость.
- 2. Деформация конечности.
- 3. Рваная рана с большим количеством размозжённых тканей.
- 4. Патологическая подвижность конечности.
- 5. Укорочение конечности.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 2, 3, 4; Б - 2, 4, 5; В - 3,4,5; Г - 1, 2, 3; Д - 1, 3, 5.

6. Какова длительность второй фазы консолидации?

- А. 3–6 нед.;
- Б. 2 нед.;
- В. 3 мес.;
- Г. 1 год и более.;

7. Характерными особенностями ожогового шока являются:

- 1) возбуждение в первые часы после ожога;
- 2) торпидная фаза шока в первые часы после ожога;
- 3) гиповолемия;
- 4) гиперкапния;
- 5) олигурия.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 2, 4, 5; Б — 1, 3, 4; В — 2,3,5; Г— 1,3, 5; Д— 1,4,5.

8. Острая ожоговая токсемия продолжается:

- А) 2-72 ч;
 - Б) 7-8 дней;
 - В) 10-15 дней;
 - Г) 15-20 дней;
 - Д) более 20 дней.
- Выберите правильный ответ.

9. Когда выполняют первую перевязку после плановой операции?

- А. В тот же день;
- Б. На следующий день;
- В. Всё равно;
- Г. На 3-й день;

10. Выберите из перечисленного ниже, что можно применить для транспортной иммобилизации верхней конечности?

Выберите все правильные ответы

- А. Тугая повязка.;
- Б. Лестничная шина.;
- В. Косыночная повязка.;
- Г. Шина Беллера.;
- Д. Шина Дитерихса.;

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

На железнодорожном переезде мужчине ампутировало ногу на уровне средней трети бедра колесами локомотива.

Что следует предпринять с целью остановки кровотечения? Как дальше поступать с пострадавшим?

**«ТРАВМЫ. ПОВРЕЖДЕНИЯ»
ВАРИАНТ №8**

1. Каковы признаки развития гнилостной инфекции в ране?

- 1) зловонный запах.
- 2) отсутствие грануляций.
- 3) серый цвет экссудата.
- 4) озноб при отсутствии болевых ощущений.
- 5) выраженные болевые ощущения при отсутствии озноба.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 5; Б - 2, 3, 4; В - 1, 2, 3, 4; Г - 1, 2, 5; Д - 1, 3, 5.

2. Противопоказаниями для первичной хирургической обработки раны предплечья являются:

- А) загрязнение раны;
- Б) разможение краёв раны;
- В) наличие открытого перелома лучевой кости;
- Г) шок III степени;
- Д) повреждение сухожилий.

Выберите правильный ответ.

3. Укажите основные периоды клинического течения травматического токсикоза:

- 1) реактивный период;
- 2) период нарастания отёка и сосудистой недостаточности;
- 3) токсический период;
- 4) период острой почечной недостаточности;
- 5) период выздоровления.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 1, 3, 4; В - 2, 4, 5; Г - 1, 3, 5; Д - 1, 4, 5.

4. Каковы основные этапы оказания помощи в стационаре пострадавшему с тяжёлой травмой и травматическим шоком?

Выберите все правильные ответы

- А. Первичный осмотр.;
- Б. Полная санитарная обработка.;

- В. Устранение дыхательных расстройств.;
- Г. Коррекция гемодинамических нарушений.;
- Д. Диагностика и лечение других повреждений.;
- Е. Проведение психологических проб.;

5. Какие основные местные симптомы имеют значение для постановки диагноза перелома?

- 1. Боль, припухлость.
- 2. Деформация конечности.
- 3. Рваная рана с большим количеством размозжённых тканей.
- 4. Патологическая подвижность конечности.
- 5. Укорочение конечности.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 2, 3, 4; Б - 2, 4, 5; В - 3,4,5; Г - 1, 2, 3; Д - 1, 3, 5.

6. Каковы мероприятия первой помощи при переломах?

Выберите все правильные ответы

- А. Обезболивание.;
- Б. Репозиция.;
- В. Транспортная иммобилизация.;
- Г. Наложение скелетного вытяжения.;

7. Прогнозирование тяжести ожога. Какой ответ соответствует относительно благоприятному прогнозу?

- А) По правилу «девятко» — 45%.
 - Б) По правилу «сотни» — 81-100.
 - В) По правилу «сотни» — 40-60.
 - Г) Ожог поверхностный — 20%.
 - Д) По индексу Франка — 30-60 ед.
- Выберите правильный ответ.

8. Какие периоды выделяются в течении ожоговой болезни и в какой последовательности они проходят?

- 1) Острая ожоговая токсемия.
- 2) Фаза дегидратации.
- 3) Ожоговый шок.
- 4) Септикотоксемия.
- 5) Фаза гидратации.
- 6) Реконвалесценция.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 3, 2, 4; Б — 3, 5, 1, 6; В - 3, 1, 4, 6; Г - 1, 3, 6, 2; Д - 3, 4, 1, 6.

9. Когда проводят влажную уборку перевязочной?

Выберите все правильные ответы

- А. Ежедневно до начала работы;
- Б. Ежедневно после окончания работы;
- В. После каждой перевязки;
- Г. Раз в неделю;

10. Выберите из перечисленного ниже, что можно применить для транспортной иммобилизации нижней конечности?

Выберите все правильные ответы

- А. Тугая повязка.;
- Б. Лестничная шина.;
- В. Косыночная повязка.;
- Г. Шина Беллера.;
- Д. Шина Дитерихса.;
- Е. Прибинтовывание к другой конечности.;

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

У больного выявлен перелом лучевой кости с интерпозицией.
Какой метод лечения показан в данном случае?

**«ТРАВМЫ. ПОВРЕЖДЕНИЯ»
ВАРИАНТ №9**

1. Характерными признаками стафилококковой инфекции при нагноении ран являются:

- 1) бурное развитие воспалительного процесса;
- 2) вялое течение воспалительного процесса;
- 3) сильные боли в зашитой ране;
- 4) отсутствие болевых ощущений в ране;
- 5) выраженная интоксикация.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 3, 5; Б - 2, 4, 5; В - 2, 3, 5; Г - 1, 4, 5; Д - 3, 5.

2. Какие манипуляции входят в первичную хирургическую обработку раны?

- 1) иссечение краёв раны.
- 2) остановка кровотечения.
- 3) удаление из раны инородных тел.
- 4) промывание раны антибиотиками.
- 5) зашивание наглухо или дренирование.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 3, 4, 5; Б - 1, 2, 3, 5; В - 2, 3, 4, 5; Г - 1, 2, 4, 5; Д - все ответы верны.

3. Клиническая картина сотрясения головного мозга характеризуется:

- 1) потерей сознания в момент травмы;
- 2) ретроградной амнезией;
- 3) выпадением функций тех или иных структур мозга;
- 4) нарушением чувствительности, гемипарезом;
- 5) головокружением.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 1, 3, 4; В - 1, 2, 4; Г - 1, 4; Д - 1, 2, 5.

4. Каковы основные этапы оказания помощи в стационаре пострадавшему с тяжёлой травмой и травматическим шоком?

Выберите все правильные ответы

- А. Первичный осмотр.;
- Б. Полная санитарная обработка.;
- В. Устранение дыхательных расстройств.;
- Г. Коррекция гемодинамических нарушений.;
- Д. Диагностика и лечение других повреждёний.;
- Е. Проведение психологических проб.;

5. Какой метод относится к неоперативному методу фиксации костных отломков?

- А) Сшивание шёлком.
- Б) Скрепление металлическими пластинками.
- В) Наложение скелетного вытяжения.
- Г) Введение в костно-суставной канал штифтов.
- Д) Применение компрессионно-дистракционного метода.

Выберите правильный ответ.

6. Укажите относительные признаки перелома.

Выберите все правильные ответы

- А. Локальная болезненность в области перелома.;
- Б. Отёк, гематома в области перелома.;
- В. Патологическая подвижность.;
- Г. Нарушение функций конечности.;
- Д. Укорочение и вынужденное положение конечности.;
- Е. Деформация конечности.;

7. Ожоговая болезнь развивается:

- 1) При поверхностных ожогах до 10% площади поверхности тела.
- 2) Более 15% площади тела.
- 3) Более 20% площади тела.
- 4) При глубоких — от 5 до 10% площади тела.
- 5) Более 10% площади тела.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 4; Б — 2, 5; В — 2, 4; Г - 1, 5; Д - 3, 5.

8. При глубоких ожогах формирование струпа продолжается:

- А) 1-2 дня;
Б) 3-7 дней;
В) 8-10 дней;
Г) 11-15 дней;
Д) более 15 дней.
Выберите правильный ответ.

9. Откуда начинают бинтование конечности?

- А. С дистального конца;
Б. С проксимального конца;
В. Всё равно;

10. Что входит в правила наложения гипсовой повязки?

Выберите все правильные ответы

- А. Придание конечности физиологически выгодного положения.;
Б. Иммобилизация смежных суставов.;
В. Недопущение перекрута туров бинта.;
Г. Оставление свободными пальцев кисти или стопы.;
Д. Создание условий для скелетного вытяжения.;

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

У больного открытый перелом бедра и артериальное кровотечение.
В чем будет состоять первая помощь.

**«ТРАВМЫ. ПОВРЕЖДЕНИЯ»
ВАРИАНТ №10**

1. Ранними симптомами анаэробной инфекции являются:

- 1) повышение температуры тела;
- 2) неадекватное поведение больного;
- 3) боли в области раны;
- 4) увеличение объёма конечности;
- 5) частый слабый пульс.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3, 4, 5; В - 1, 2, 3, 4; Г - 1, 3, 4, 5; Д - все ответы верны.

2. Ранняя первичная хирургическая обработка раны производится:

- А) в течение 24 ч;
Б) в течение 36 ч;
В) в течение 48 ч;
Г) в течение 3 сут;
Д) позже 3 сут на фоне введения антибиотиков.
Выберите правильный ответ.

3. Клиническая картина сотрясения головного мозга характеризуется:

1. потерей сознания в момент травмы;
2. ретроградной амнезией;
3. выпадением функций тех или иных структур мозга;
4. нарушением чувствительности, гемипарезом;
5. головокружением.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 1, 3, 4; В - 1, 2, 4; Г - 1, 4; Д - 1, 2, 5.

4. Выберите основные составляющие базовой терапии шока.

Выберите все правильные ответы

- А. Восполнение ОЦК.;
Б. Борьба с парезом желудочно-кишечного тракта.;
В. Кислородотерапия.;
Г. Коррекция ацидоза.;
Д. Иммуностимулирующая терапия.;

5. К местным причинам замедленного сращения переломов относятся.

- 1) интерпозиция мягких тканей;

- 2) авитаминоз;
- 3) смещение костных отломков, не исправленное при репозиции;
- 4) нарушение минерального обмена;
- 5) нарушение кровоснабжения костных отломков.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 2, 3; Б — 2, 3, 4; В - 1,3,4; Г - 3, 4, 5; Д- 1,3,5.

6. Каковы основные правила рентгенологического исследования при переломах?

Выберите все правильные ответы

- А. Повреждённая область должна быть расположена в центре снимка.;
- Б. Обязательное выполнение снимков в двух проекциях, перпендикулярных одна другой.;
- В. На рентгенограмме должен быть виден как минимум один прилежащий сустав.;
- Г. При необходимости возможно выполнение снимка симметричной зоны.;
- Д. На рентгеновском снимке обязательно должны быть отображены два прилежащих сустава.;

7. Различают следующие фазы местных клинических проявлений лучевых ожогов:

- 1) первичная реакция;
- 2) скрытый период;
- 3) период гиперемии и отёка;
- 4) период образования пузырей;
- 5) период развития язв и некрозов.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 2, 3, 5; Б — 2, 3, 4, 5; В - 1, 2, 3, 4; Г - 1, 3, 4, 5; Д - 1, 2,

5.

8. На основании каких данных можно в первые часы предположить глубокий ожог?

- 1) Болевая чувствительность сохранена.
- 2) Болевая чувствительность отсутствует.
- 3) Имеется отёк непоражённых нижележащих отделов конечностей.
- 4) Отёк отсутствует.
- 5) При термографии имеется снижение теплоотдачи.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 2, 5; Б — 1, 3, 5; В — 2, 3, 5; Г - 2, 4, 5; Д - 2, 5.

9. При наложении повязки на нижнюю конечность врач должен стоять к больному:

- А. лицом;
- Б. спиной;

10. Выберите виды гипсовых повязок.

Выберите все правильные ответы

- А. Лонгета.;
- Б. Циркулярная повязка.;
- В. Спиральная повязка.;
- Г. Мостовидная повязка.;
- Д. Лонгетно-циркулярная повязка.;
- Е. Окончатая повязка.;
- Ж. Тазобедренная повязка.;

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

У больного после наложения циркулярной гипсовой повязки при переломе костей правой голени появилась боль и синюшность пальцев стопы, чувство "ползания мурашек" в конечности и зябкость. Качество гипса перед наложением не проверяли, плохо сохнет и не отвердевает.

Какова причина подобного и что необходимо предпринять?

«ТРАВМЫ. ПОВРЕЖДЕНИЯ»

ВАРИАНТ №11

1. Что называют раной?

- А. Любое повреждение, сопровождающееся нарушением целостности какого-либо органа и тканей;
- Б. Любое повреждение, сопровождающееся нарушением целостности кожных покровов;
- В. Любое повреждение тканей организма, сопровождающееся нарушением целостности покровных тканей;

2. Каков объём первичной обработки раны, на дне которой находится крупный сосудистый пучок?

- А) обработку не производят, лечение консервативное.
 - Б) иссекают края, стенки и дно раны вместе с сосудистым пучком, рану зашивают.
 - В) консервативное лечение с последующим наложением вторичных швов.
 - Г) иссекают края и стенки раны, не затрагивая сосудистый пучок, удаляют инородные тела и некротические ткани, вводят антибиотики.
 - Д) иссекают рану и дренируют без наложения швов.
- Выберите правильный ответ.

3. При закрытой травме лёгких могут наблюдаться следующие осложнения:

- 1) закрытый пневмоторакс;
- 2) открытый пневмоторакс;
- 3) клапанный пневмоторакс;
- 4) эмфизема мягких тканей;
- 5) влажное лёгкое.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3, 4; Б - 1, 4, 5; В- 1, 3, 4, 5; Г - 2, 3, 4, 5; Д - 1, 2, 3, 5.

4. При осмотре пострадавшего с травматическим шоком в стационаре определяют:

Выберите все правильные ответы

- А. адекватность внешнего дыхания;;
- Б. наличие продолжающегося наружного или внутреннего кровотечения;;
- В. несостоятельность клапанного аппарата подкожных вен;;
- Г. состояние гемодинамики;;
- Д. наличие неврологических нарушений;;
- Е. анамнез по системе «AMPLE».

5. Принято считать, что происходит вывих той кости, суставная поверхность которой располагается дистальнее по отношению к другим костям сустава; исключение составляет вывих:

- А) плечевой кости;
- Б) локтевой кости;
- В) фаланги пальца;
- Г) бедренной кости;
- Д) позвонка.

Выберите правильный ответ.

6. Что используют с целью обезболивания при переломах?

Выберите все правильные ответы

- А. Введение прокаина в гематому;
- Б. Проводниковая анестезия;
- В. Инфильтрационная анестезия по Вишневскому;
- Г. Наркоз.

7. Ожоговая болезнь развивается:

- 1. При поверхностных ожогах до 10% площади поверхности тела.
- 2. Более 15% площади тела.
- 3. Более 20% площади тела.
- 4. При глубоких — от 5 до 10% площади тела.
- 5. Более 10% площади тела.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 4; Б — 2, 5; В — 2, 4; Г - 1, 5; Д - 3, 5.

8. К поверхностному ожогу относятся:

- 1. ожоги I степени;
- 2. ожоги II степени;
- 3. ожоги IIIa степени;
- 4. ожоги IIIб степени;
- 5. ожоги IV степени.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1; Б — 1, 2; В — 1, 2, 3; Г-1,2,3,4.

9. Какой вид повязки служит началом любой бинтовой повязки?

- А. Спиральная;
- Б. Циркулярная;
- В. Ползучая;
- Г. Крестообразная;

10. Назовите основные недостатки гипсовой повязки.

Выберите все правильные ответы

- А. Невозможность удержания костных отломков в областях с большой мышечной массой.;
- Б. Возможность образования пролежней.;
- В. Невозможность следить за кожным покровом под повязкой.;
- Г. Атрофия мышц конечности, венозный стаз.;

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Каковы должны быть действия у больного с отморожением стопы IV степени с развившейся влажной гангреной стопы, сепсисом?

«ТРАВМЫ. ПОВРЕЖДЕНИЯ» ВАРИАНТ №12

1. Выберите основные клинические признаки ран:

Выберите все правильные ответы

- А. боль;
- Б. гематома;
- В. кровотечение;
- Г. воспалительные изменения;
- Д. зияние;

2. Как называется шов, который накладывают для закрытия раны, если с момента ранения не прошло 14 дней?

- А) первичный шов.
- Б) первично-отсроченный шов.
- В) ранний вторичный шов.
- Г) поздний вторичный шов.
- Д) провизорный шов.

Выберите правильный ответ.

3. Разрыв полого органа при закрытой травме живота сопровождается:

- 1) развитием перитонита;
- 2) гематурией;
- 3) наличием свободного газа в полости малого таза;
- 4) наличием свободного газа под куполом диафрагмы.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 1, 3; В - 1, 4; Г - 1, 2, 4.

4. Выберите причины развития травматического шока.

Выберите все правильные ответы

- А. Болевая импульсация.;
- Б. Эндотоксикоз.;
- В. Переохлаждение.;
- Г. Кровопотеря.;
- Д. Почечная недостаточность.;

5. Принято считать, что происходит вывих той кости, суставная поверхность которой располагается дистальнее по отношению к другим костям сустава; исключение составляет вывих:

- А) плечевой кости;
- Б) локтевой кости;
- В) фаланги пальца;
- Г) бедренной кости;
- Д) позвонка.

Выберите правильный ответ.

6. Что из перечисленного относят к осложнениям переломов?

Выберите все правильные ответы

- А. Кровотечение.;
- Б. Травматический шок.;
- В. Повреждение внутренних органов и магистральных сосудов, нервных стволов.;
- Г. Застойная пневмония.;
- Д. Жировая эмболия.;
- Е. Раневая инфекция, остеомиелит, сепсис.;

7. Наиболее эффективным элементом первой медицинской помощи на месте происшествия при ограниченных по площади (до 10% поверхности тела) ожогах I-II степени тяжести является:

- 1) смазывание обожженной поверхности вазелиновым маслом;
- 2) наложение сухой асептической повязки;
- 3) наложение повязки с раствором антисептика;
- 4) охлаждение обожженного участка в течение 8-10 минут проточной холодной водой;

5) применение жирорастворимой мази.

8. Отморожение какой степени характеризуется некротическим повреждением поверхностного слоя кожи без повреждения росткового слоя и восстановлением разрушенных элементов кожи через 1-2 недели?

- 1) отморожение I степени;
- 2) отморожение II степени;
- 3) отморожение III степени;
- 4) отморожение III-IV степени;
- 5) отморожение IV степени.

9. Каково функционально выгодное положение для голеностопного сустава?

- A. Тыльное сгибание;
- Б. Подошвенное разгибание;
- В. Среднее положение;

10. Выберите преимущества скелетного вытяжения.

Выберите все правильные ответы

- A. Постепенность и точность репозиции.;
- Б. Возможность следить за кожным покровом конечности.;
- В. Возможность проведения физиотерапевтических процедур.;
- Г. Постоянное вынужденное положение конечности.;
- Д. Возможность движения в суставах.;

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Больной во время автоаварии получил обширную рваную рану области левой ягодицы. Доставлен в клинику спустя 7 часов от момента получения травмы с признаками начинающегося воспаления.

Ваш диагноз, первая помощь и лечение.

«ТРАВМЫ. ПОВРЕЖДЕНИЯ» ВАРИАНТ №13

1. По происхождению выделяют следующие виды ран:

Выберите все правильные ответы

- A. операционные раны;
- Б. гнойные раны;
- В. случайные раны;
- Г. смешанные раны;

2. Каковы сроки проведения поздней ПХО?

- A. Первые 12 ч;
- Б. Первые 24 ч;
- В. 24–48 ч от момента травмы;
- Г. 48–72 ч;
- Д. более 72 ч;

3. Выделите наиболее эффективные инструментальные способы диагностики закрытых повреждений живота:

- 1) сцинтиграфия;
- 2) эзофагогастродуоденоскопия;
- 3) термография;
- 4) лапароскопия;
- 5) рентгенография.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 2, 4, 5; Б - 1, 2, 4, 5; В - 3, 4, 5; Г - 4, 5; Д - 4, 5.

4. Выберите причины развития травматического шока.

Выберите все правильные ответы

- A. Болевая импульсация.;
- Б. Эндотоксикоз.;
- В. Переохлаждение.;
- Г. Кровопотеря.;
- Д. Почечная недостаточность.;

5. Что из перечисленного относят к осложнениям переломов?

Выберите все правильные ответы

- А. Кровотечение.;
- Б. Травматический шок.;
- В. Повреждение внутренних органов и магистральных сосудов, нервных стволов.;
- Г. Застойная пневмония.;
- Д. Жировая эмболия.;
- Е. Раневая инфекция, остеомиелит, сепсис.;

6. Назовите абсолютные показания к остеосинтезу.

Выберите все правильные ответы

- А. Открытый перелом.;
- Б. Повреждение отломками магистральных сосудов, нервов, внутренних органов.;
- В. Интерпозиция мягких тканей.;
- Г. Ложный сустав.;
- Д. Многооскольчатый перелом.;
- Е. Неправильно сросшийся перелом с нарушением функций конечности.;

7. Какие периоды выделяются в течении ожоговой болезни и какова их последовательность? а) острая ожоговая токсемия; б) фаза дегидратации; в) ожоговый шок; г) септикотоксемия; д) фаза гидратации; е) реконвалесценция. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, в, б, г.
- 2) б, в, д, е.
- 3) в, а, г, е.
- 4) а, в, е.
- 5) в, г, а, е.

8. Какой микроорганизм наиболее часто вегетирует на ожоговой поверхности в первые дни после травмы?

- 1. синегнойная палочка;
- 2. протей;
- 3. кишечная палочка,
- 4. гемолитический стрептококк,
- 5. золотистый стафилококк.

9. Каким свойством обладает перевязочный материал из марли?

- А. Эластичность;
- Б. Гемостатичность;
- В. Гидрофобность;
- Г. Гигроскопичность;

10. Назовите основные недостатки гипсовой повязки.

Выберите все правильные ответы

- А. Невозможность удержания костных отломков в областях с большой мышечной массой.;
- Б. Возможность образования пролежней.;
- В. Невозможность следить за кожным покровом под повязкой.;
- Г. Атрофия мышц конечности, венозный стаз.;

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Больной, по профессии скотник, во время ухода за животными получил удар копытом по правой щеке, на которой образовалась рваная рана.

В чем состоит опасность и как предупредить осложнения?

«ТРАВМЫ. ПОВРЕЖДЕНИЯ» ВАРИАНТ №14

1. Операционные раны имеют следующие признаки:

Выберите все правильные ответы

- А. как правило, их наносят с лечебной целью;
- Б. их наносят преднамеренно;
- В. их наносят в асептических условиях;
- Г. их наносят с минимальной травматизацией тканей;
- Д. не сопровождаются болью;
- Е. как правило, сопровождаются серьезным кровотечением;

2. Каков объём первичной обработки раны, на дне которой находится крупный сосудистый пучок?

- А) обработку не производят, лечение консервативное.
 - Б) иссекают края, стенки и дно раны вместе с сосудистым пучком, рану зашивают.
 - В) консервативное лечение с последующим наложением вторичных швов.
 - Г) иссекают края и стенки раны, не затрагивая сосудистый пучок, удаляют инородные тела и некротические ткани, вводят антибиотики.
 - Д) иссекают рану и дренируют без наложения швов.
- Выберите правильный ответ.

3. Какие из перечисленных факторов могут привести к появлению травмы?

Выберите все правильные ответы

- А. Механическая сила.;
- Б. Высокая или низкая температура.;
- В. Биологические факторы.;
- Г. Электрический ток.;
- Д. Радиоактивное излучение.;
- Е. Химические вещества.;

4. Выберите основные составляющие базовой терапии шока.

Выберите все правильные ответы

- А. Восполнение ОЦК.;
- Б. Борьба с парезом желудочно-кишечного тракта.;
- В. Кислородотерапия.;
- Г. Коррекция ацидоза.;
- Д. Иммуностимулирующая терапия.;

5. Какие слои различают в первичной костной мозоли?

Выберите все правильные ответы

- А. Параоссальный.;
- Б. Медуллярный.;
- В. Периостальный.;
- Г. Эндостальный.;
- Д. Интермедиарный.;

6. Что применяют для экстрamedулярного остеосинтеза?

Выберите все правильные ответы

- А. Пластины.;
- Б. Шурупы.;
- В. Спицы.;
- Г. Скобы.;
- Д. Гвозди.;

7. На основании каких данных в первые часы после термической травмы можно предположить глубокий ожог? а) болевая чувствительность сохранена; б) болевая чувствительность отсутствует; в) имеется отек непораженных окружающих тканей; г) отек отсутствует; д) при термографии имеется снижение теплоотдачи. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

8. Отморожение какой степени характеризуется некротическим повреждением поверхностного слоя кожи без повреждения росткового слоя и восстановлением разрушенных элементов кожи через 1-2 недели?

- 1. отморожение I степени;
- 2. отморожение II степени;
- 3. отморожение III степени;
- 4. отморожение III-IV степени;

5. отморожение IV степени.

9. Возможно ли повторное использование перевязочного материала?

- А. Да;
- Б. Да, но при повторной стерилизации;
- В. Да, если он не загрязнён;
- Г. Нет, никогда;

10. Выберите из перечисленного ниже, что можно применить для транспортной иммобилизации верхней конечности?

Выберите все правильные ответы

- А. Тугая повязка.;
- Б. Лестничная шина.;
- В. Косыночная повязка.;
- Г. Шина Беллера.;
- Д. Шина Дитерихса.;

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Охотник был укушен волком.

Что может развиться и какими мерами предупредить это заболевание?

ОТВЕТЫ «ТРАВМЫ. ПОАРЕЖДЕНИЯ»

ВАРИАНТ 1

- 1 - 4
- 2 - 3
- 3 - 5
- 4 - А
- 5 - А
- 6 - А
- 7 - Б
- 8 - АБЕЗ
- 9 - Г
- 10 - В

Сотрясение? Ушиб мозга? Сдавление?
Отек головного мозга.

ВАРИАНТ 2

- 1 - 4
- 2 - 3
- 3 - БВДЖ
- 4 - АБВЕ
- 5 - Г
- 6 - АБВДЕЖ
- 7 - БВД
- 8 - БВ
- 9 - Г
- 10 - В

Тупая травма живота, разрыв мочевого пузыря

ВАРИАНТ 3

- 1 - 3
- 2 - 2
- 3 - 2
- 4 - Г
- 5 - Б
- 6 - АБГД
- 7 - В
- 8 - БГЖ
- 9 - А

ВАРИАНТ 5

- 1 - Г
- 2 - Г
- 3 - Б
- 4 - А
- 5 - Г
- 6 - В
- 7 - АБГД
- 8 - АВГ
- 9 - А
- 10 - АБГ

Ожог 45% поверхности тела, стадия ожогового шока, обработка раны после выведения из шока

ВАРИАНТ 6

- 1 - Б
- 2 - В
- 3 - Г
- 4 - А
- 5 - Д
- 6 - БВД
- 7 - В
- 8 - Б
- 9 - А
- 10 - АБГ

Воздушная эмболия

ВАРИАНТ 7

- 1 - Г
- 2 - Б
- 3 - В
- 4 - АБВГЕЖ
- 5 - Б
- 6 - А
- 7 - Г
- 8 - Б
- 9 - Б
- 10 - АБВ

10 – Д

Преагональное состояние

ВАРИАНТ 4

1 - 1
2 - 2
3 - Г
4 - АВ
5 - Б
6 - АВГ
7 - АВГ
8 - АВ
9 - В
10 - АГ

Вывих бедра

ВАРИАНТ 9

1 - А
2 - Б
3 - Д
4 - АВГД
5 - В
6 - АВГД
7 - В
8 - Б
9 - А
10 - АВВГ

Показана временная остановка кровотечения, наложение повязки на рану, обезболивание, иммобилизация, транспортировка

ВАРИАНТ 10

1 - Д
2 - А
3 - Д
4 - БАГ
5 - Д
6 - АВВГ
7 - Д
8 - В
9 - А
10 - АВГДЕ

Туго наложена гипсовая повязка, качество гипса плохое. Снять повязку, наложить правильно из качественного гипса

ВАРИАНТ 11

1 - В
2 - Г
3 - В
4 - АВГДЕ
5 - Д
6 - АВГ
7 - В
8 - В
9 - Б
10 - АВГ

Показана экстренная ампутация, дезинтоксикация, антибиотикотерапия + специфическая

Наложение жгута, транспортировка

ВАРИАНТ 8

1 - В
2 - Г
3 - В
4 - АВГД
5 - Б
6 - АВ
7 - Д
8 - В
9 - АВ
10 - БДЕ

Показана открытая репозиция

ВАРИАНТ 12

1 - АВД
2 - В
3 - В
4 - А
5 - Д
6 - АВВДЕ
7 - 4
8 - 2
9 - В
10 - АВВД

Инфицированная рванная рана левой ягодицы – ПХО, специфическая профилактика

ВАРИАНТ 13

1 - АВ
2 - Г
3 - Г
4 - А
5 - АВВДЕ
6 - АВВГЕ
7 - 3
8 - 5
9 - Г
10 - АВГ

Возможно бешенство – специф профилактика

ВАРИАНТ 14

1 - АВВГД
2 - Г
3 - АВГДЕ
4 - АГ
5 - АВГД
6 - АВ
7 - 3
8 - 2
9 - Г
10 - АВВ

Возможно бешенство – специф профилактика

**«ИНФЕКЦИЯ»
ВАРИАНТ №1**

1. По источнику возникновения выделяют следующие виды хирургической инфекции:

а) эндогенная; б) экзогенная; в) смешанная; г) специфическая; д) неспецифическая. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

2. Лечебные мероприятия при наличии фурункула сводятся к:

- 1) протиранию окружающей кожи 70% спиртом;
- 2) при наличии некротических масс — выдавливанию их с последующей повязкой с гипертоническим раствором;
- 3) обкалыванию пенициллином с прокаином;
- 4) приему сульфаниламидов внутрь;
- 5) местному УФ-облучению.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 3, 4, 5; Б — 1, 2; В — 1, 2, 4, 5; Г — 3, 5; Д — все ответы верны.

3. Каково направление разрезов при вскрытии ретромаммарного гнойника?

- А. Радиарное;
- Б. Полуовальное около ареолы;
- В. Полуовальное у нижнего края железы;
- Г. Циркулярное около соска;

4. Лечебные мероприятия при эритематозной форме рожи локализуемой на голени, сводятся к:

- 1) наложению влажных повязок с нитрофуралом;
- 2) внутримышечному введению антибиотиков;
- 3) десенсибилизирующей терапии (дифенгидрамин, хлорид кальция);
- 4) УФ-облучению очага воспаления;
- 5) тёплым ваннам с перманганатом калия.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 2, 3; Б — 2, 3, 4; В — 2, 3, 5; Г — 1, 2, 3, 5; Д — все ответы верны.

5. Выберите определение абсцесса.

Выберите все правильные ответы

- А. Скопление гноя в различных полостях тела.
- Б. Скопление гноя в полых органах.
- В. Отграниченное скопление гноя в различных тканях.
- Г. Отграниченное скопление гноя в жировой клетчатке.

6. К неклостридиальной анаэробной микрофлоре относятся: а) фузобактерии; б) пептострептококки; в) стрептококки; г) протей; д) стафилококки; е) зубакторы; ж) пептококки. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) в, г, ж.
- 2) г, д, е.
- 3) а, б, е, ж.
- 4) в, г, д.
- 5) верно все,

7. Что из перечисленного показано при лечении анаэробной инфекции?

Выберите все правильные ответы

- А. Хирургическое лечение раны.;
- Б. Гипербарическая оксигенация.;

- В. Тампонирование раны.;
- Г. Применение антиангиогенных сывороток.;
- Д. Дезинтоксикационная терапия.;
- Е. Антибактериальная терапия.;

8. Что характерно для раны при анаэробной инфекции?

Выберите все правильные ответы

- А. Ткани внутри раны резко отёчны.;
- Б. Большое количество гнойного отделяемого.;
- В. Выраженная гиперемия кожи вокруг раны.;
- Г. Скудное отделяемое гнилостного характера.;
- Д. Ткани раны грязно-серого цвета.;
- Е. Явления воспаления определяют только в тканях раны.;

9. Ранними симптомами анаэробной инфекции являются: а) высокая температура тела; б) неадекватное поведение больного; в) распирающие боли в ране; г) отечность тканей раны; д) частый слабый пульс. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

10. Назовите основную локализацию туберкулёза при поражении костей:

- 1) диафизы длинных трубчатых костей;
- 2) диафизы фаланг пальцев;
- 3) тела позвонков;
- 4) плоские кости;
- 5) эпифизы длинных трубчатых костей.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 3; Б - 1, 2, 3; В - 2, 3, 4; Г - 2, 3, 5; Д - 1, 3, 5.

ЗАДАЧА

К хирургу в поликлинику обратился мужчина 30 лет с жалобами на наличие болезненного уплотнения в области верхней губы с гнойничком в центре, боль в этой области, головную боль, повышение температуры тела до 39 °С. При осмотре выявлен конусовидно возвышающийся инфильтрат кожи диаметром 0,5 см, в центре определяется вершушка некротического стержня. Отёк распространяется на область глаза, вследствие чего глазная щель несколько сужена.

Поставьте диагноз. Какова тактика врача поликлиники? Какое лечение Вы примените? Необходима ли операция?

**«ИНФЕКЦИЯ»
ВАРИАНТ №2**

1. К общим немикробным этиологическим факторам развития гнойной хирургической инфекции относятся: а) возраст пациента; б) сахарный диабет; в) прием гормональных препаратов; г) неэффективный гемостаз; д) электрокоагуляция и электрохирургия. Выберите правильную комбинацию ответов;

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

2. Каковы расположение и направление разреза при вскрытии ретромаммарного гнойника?

- А) Радиарный в верхних квадрантах молочной железы.
- Б) Полуовальный у нижнего края железы.
- В) Радиарный в нижней половине молочной железы.
- Г) Полуовальный над верхним краем железы.

Д) Циркулярный около соска.
Выберите правильный ответ.

3. Выберите основные методы лечения карбункула.

Выберите все правильные ответы

- А. Физиотерапия.
- Б. Обкалывание карбункула антибиотиками.
- В. Иссечение некротических тканей в пределах здоровых.
- Г. Рассечение кожи и подкожной клетчатки до здоровых тканей.
- Д. Дезинтоксикационная терапия.
- Е. Общая антибактериальная терапия.

4. При остром мастите в серозной стадии лечение сводится к:

- 1) разрезу;
- 2) предупреждению лактостаза;
- 3) поддержанию молочной железы косыночной повязкой;
- 4) общей антибактериальной терапии;
- 5) ретромаммарной прокаиновой блокаде с антибиотиками и протеолитическими ферментами.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1; Б — 1, 2, 3; В — 3, 4, 5; Г — 2, 3, 4, 5; Д — все ответы верны.

5. Выберите клинические формы рожи.

Выберите все правильные ответы

- А. Эритематозная.
- Б. Буллезная.
- В. Некротическая.
- Г. Эритематозно-геморрагическая.
- Д. Эритематозно-буллезная.
- Е. Флегмонозная.

6. Ранними симптомами анаэробной инфекции являются: а) высокая температура тела; б) неадекватное поведение больного; в) распирающие боли в ране; г) отечность тканей раны; д) частый слабый пульс. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

7. Что характерно для раны при анаэробной инфекции?

Выберите все правильные ответы

- А. Ткани внутри раны резко отёчны.;
- Б. Большое количество гнойного отделяемого.;
- В. Выраженная гиперемия кожи вокруг раны.;
- Г. Скудное отделяемое гнилостного характера.;
- Д. Ткани раны грязно-серого цвета.;
- Е. Явления воспаления определяют только в тканях раны.;

8. Выберите возможные виды хирургического лечения анаэробной инфекции.

Выберите все правильные ответы

- А. Выполнение «лампасных» разрезов.;
- Б. Широкое иссечение некротических тканей в поражённой области.;
- В. Ампутация поражённой конечности.;
- Г. Вскрытие и дренирование.;

9. К неклостридиальной анаэробной микрофлоре относятся: а) фузобактерии; б) пептострептококки; в) стрептококки; г) протей; д) стафилококки; е) эубактерии; ж) пептококки. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1. в, г, ж.
- 2. г, д, е.
- 3. а, б, е, ж.
- 4. в, г, д.
- 5. верно все.

10. В течении костно-суставного туберкулёза выделяют следующие фазы:

- 1) общей туберкулёзной интоксикации;
- 2) преартритическую;
- 3) артритическую;
- 4) постартритическую;
- 5) рецидива.

Выберите правильную комбинацию ответов: А- 1, 3, 5; Б - 2, 3, 4; В - 1, 2, 5; Г - 1, 2, 3, 4; Д - все ответы верны.

ЗАДАЧА

К врачу обратился больной К. 40 лет у которого за 2 дня до обращения, во время столярных работ попала заноза под ногтевую пластинку III пальца левой кисти. Занозу удалил сам. На момент обращения жалобы на сильные дёргающие боли под ногтем. Давление на ноготь усиливает боль. При осмотре под ногтевой пластинкой определяется скопление гноя продолговатой формы, достигающее практически ногтевой лунки.

Ваш диагноз? Хирургическая тактика? Консервативное лечение/ Операция? Какая именно? Вид обезболивания? Необходимо ли провести профилактику столбняка?

**«ИНФЕКЦИЯ»
ВАРИАНТ №3**

1. К местным немикробным этиологическим факторам развития гнойной хирургической инфекции относятся: а) травматичное выполнение оперативного пособия; б) электрокоагуляция и электрохирургия; в) наложение большого количества лигатур; г) использование нерассасывающегося шовного материала; д) неэффективный гемостаз; е) длительность выполнения оперативного пособия. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в.
- 2) в, г, д.
- 3) г, д, е.
- 4) а, в, д.
- 5) верно все.

2. Что надо делать при флегмоне мягких тканей в стадии размягчения?

- А) Холод (гипотермия).
- Б) Широкий разрез и дренирование.
- В) Пункцию с последующим бактериологическим исследованием.
- Г) Горячий компресс.
- Д) Прокаиновое обкалывание с антибиотиками.

Выберите правильный ответ.

3. Каково направление разрезов при вскрытии интрамаммарного гнойника?

- А. Радиарное.
- Б. Полуовальное около ареолы.
- В. Полуовальное у нижнего края железы.
- Г. Циркулярное около соска.

4. Фурункул — гнойное воспаление:

Выберите все правильные ответы

- А. потовой железы;
- Б. клетчатки, окружающей волосяной фолликул;
- В. волосяного фолликула;
- Г. сальной железы с окружающей клетчаткой.

5. Карбункул — гнойно-некротическое воспаление:

Выберите все правильные ответы

- А. потовых желёз;
- Б. волосяного фолликула;
- В. сальной железы с окружающей клетчаткой;
- Г. нескольких волосяных фолликулов;
- Д. подкожной клетчатки и кожи.

6. При развитии клостридиальной анаэробной инфекции используют следующие виды хирургического лечения: а) дренирование гнойника; б) широкое рассечение раны; в) рассечение фасциальных футляров; г) ампутация с рассечением культи; д) ампутация с наложением жгута и ушиванием культи. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

7. К неклостридиальной анаэробной микрофлоре относятся: а) фузобактерии; б) пептострептококки; в) стрептококки; г) протей; д) стафилококки; е) эубактерии; ж) пептококки. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. в, г, ж.
2. г, д, е.
3. а, б, е, ж.
4. в, г, д.
5. верно все,

8. Суточная лечебная доза противостолбнячной сыворотки:

- А) 3000-5000 МЕ;
- Б) 10 000-20 000 МЕ;

- В) 50 000 МЕ;
Г) 100 000-150 000 МЕ;
Д) 200 000 МЕ.
Выберите правильный ответ.

9. Лечение столбняка включает: а) противостолбнячный глобулин; б) столбнячный анатоксин; в) противостолбнячную сыворотку; г) транквилизаторы и барбитураты; д) миорелаксанты; е) ИВЛ. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, б, в, г.
2. в, г, д, е.
3. а, в, д.
4. б, г, е.
5. верно все.

10. Клинические признаки туберкулёза костей:

- 1) поражение диафиза длинных трубчатых костей;
- 2) частое поражение близлежащих суставов;
- 3) поражение ростковой зоны кости;
- 4) отрицательный симптом Александра;
- 5) атрофия мышц.

Выберите правильную комбинацию ответов: А- 1,2, 3; Б -2, 3,4; В- 1,4, 5; Г- 1, 3, 5; Д - 2, 3, 5.

ЗАДАЧА

Швея обратилась к хирургу поликлиники с жалобами на боли в ногтевой фаланге II пальца правой кисти. Ночь не спала. Из анамнеза заболевания известно, что накануне во время работы, уколола длинной иглой в области «подушечки» ногтевой фаланги II пальца правой кисти. При осмотре: на ладонной поверхности дистальной фаланги имеется выраженное напряжение и болезненность мягких тканей, локальная гипертермия и гиперемия, в месте укола имеется отсколка эпидермиса диаметром 0,3 см со скоплением гноя под ним.

Ваш диагноз? Тактика врача? Вид оперативного доступа? Как проверить, есть ли распространение процесса на соседнюю фалангу? Необходимо ли дренирование? Ведение больного в послеоперационном периоде?

«ИНФЕКЦИЯ» ВАРИАНТ №4

1. Основные признаки бактериально-токсического шока: а) высокая температура тела; б) брадикардия; в) ознобы; г) падение артериального давления; д) олигурия. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

2. Для карбункула характерны следующие клинические признаки:

- 1) болезненный инфильтрат;
- 2) безболезненный инфильтрат;
- 3) наличие некроза кожи и гнойных пустул;
- 4) наличие некроза с мелкими геморрагическими пузырьками;
- 5) увеличение регионарных лимфатических узлов.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 3, 5; Б — 2, 3, 5; В -2,4,5; Г- 1, 3, 4; Д — 1,4,5.

3. Назовите факторы, предрасполагающие к развитию мастита.

Выберите все правильные ответы

- А. Трещины соска.
- Б. Застой молока.
- В. Патологические роды.
- Г. Повторные роды.
- Д. Длительное кормление ребёнка.

4. Выберите особенности оперативного лечения карбункула.

Выберите все правильные ответы

- А. Крестообразный разрез;

- Б. Широкое рассечение тканей до здоровых;
- В. Закрытое дренирование;
- Г. Минимальное рассечение тканей;
- Д. Иссечение некротизированных тканей;

5. Каким микроорганизмом вызывается рожа? а) стафилококк; б) стрептококк; в) синегнойная палочка; г) вульгарный протей; д) пептококк.

- 1) а.
- 2) б.
- 3) в.
- 4) г.
- 5) д.

6. К местным признакам инфекционного раневого процесса, вызванного неклостридиальной анаэробной микрофлорой относятся: а) ткани раны серого цвета; б) обильное количество грязно-серого, бурого отделяемого; в) отсутствие некрозов; г) обилие некротических тканей; д) наличие ярко-розовых грануляций; е) скопление в мягких тканях газа. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, г.
- 2) в, д, е.
- 3) а, б, д.
- 4) а, б, д, е.
- 5) верно все.

7. При развитии клостридиальной анаэробной инфекции используют следующие виды хирургического лечения: а) дренирование гнойника; б) широкое рассечение раны; в) рассечение фасциальных футляров; г) ампутация с рассечением культи; д) ампутация с наложением жгута и ушиванием культи. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

8. Что включает экстренная профилактика столбняка?

Выберите все правильные ответы

- А. Пассивная иммунизация.;
- Б. Введение антибиотиков.;
- В. Активная иммунизация.;
- Г. ПХО раны.;

9. Оперативное пособие при гнилостной инфекции включает: а) максимально широкое рассечение раны; б) удаление некротизированной подкожной клетчатки; в) рассечение фасциальных футляров; г) удаление девитализированных мышц; д) выворачивание и фиксация краев раны. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

10. Определите ранние рентгенологические признаки туберкулёза костей и суставов:

- 1) остеопороз;
- 2) остеосклероз;
- 3) отсутствие периостита;
- 4) наличие секвестральной коробки;
- 5) плотные костные секвестры;
- 6) секвестры по типу «тающего сахара».

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 2, 4, 5; Б - 1, 4, 5; В - 1, 4, 6; Г - 1, 3, 6; Д - 2, 3, 6.

ЗАДАЧА

У ребёнка 6 лет жалобы на повышение температуры тела до 37,6 °С, боли в области правого тазобедренного сустава при ходьбе. Отмечается атрофия мышц правой нижней конечности, сглаженность паховых и ягодичных складок. При рентгенологическом исследовании выявлены разрушения головки бедра.

Какое заболевание следует предположить?

**«ИНФЕКЦИЯ»
ВАРИАНТ №5**

1. Что характерно для воспалительных изменений состава периферической крови?

Выберите все правильные ответы

- А. Лейкоцитоз;
- Б. Анемия;
- В. Сдвиг лейкоцитарной формулы влево;
- Г. Увеличение СОЭ;
- Д. Лимфоцитоз;

2. С учётом клинических признаков можно выделить следующие формы рожи:

- 1) эритематозную;
- 2) буллёзную;
- 3) флегмонозную;
- 4) гнойную;
- 5) некротическую.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 2, 3, 4; Б — 2, 3, 4, 5; В — 1, 2, 3, 5; Г — 1, 3, 4, 5; Д — все ответы верны.

3. По источнику возникновения выделяют следующие виды хирургической инфекции:

а) эндогенная; б) экзогенная; в) смешанная; г) специфическая; д) неспецифическая. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

4. Для лечения эритематозной формы рожи применяют:

Выберите все правильные ответы

- А. влажные антисептические повязки;
- Б. антибиотики;
- В. сульфаниламиды;
- Г. десенсибилизирующую терапию;
- Д. УФО поражённых участков кожи.

5. Какой метод лечения применяют при флегмоне мягких тканей в стадии гнойного расплавления?

- 1) холод (гипотермия);
- 2) широкий разрез и дренирование;
- 3) пункцию с последующим бактериологическим исследованием;
- 4) горячий компресс;
- 5) новокаиновое обкалывание с антибиотиками.

6. При комплексном лечении газовой гангрены используют: а) иссечение некротизированных тканей; б) максимально широкое рассечение тканей; в) антибактериальная монотерапия; г) дезинтоксикационная инфузионная терапия; д) гипербарическая оксигенация; е) антибактериальная комбинированная терапия; ж) миорелаксанты + ИВЛ. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, г, д, е.
- 2) д, е, ж.
- 3) в, г, ж.
- 4) б, е, ж.
- 5) верно все.

7. Ранними симптомами анаэробной инфекции являются: а) высокая температура тела; б) неадекватное поведение больного; в) распирающие боли в ране; г) отечность тканей раны; д) частый слабый пульс. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1. а, б, в.
- 2. б, в, г, д.
- 3. а, б, в, г.

4. а, в, г, д.
5. верно все.

8. При экстренной специфической профилактике столбняка можно применять:

Выберите все правильные ответы

- А. АДС-М-анатоксин;;
- Б. столбнячный анатоксин;
- В. ПСЧИ;;
- Г. ПСС.;

9. При развитии клостридиальной анаэробной инфекции используют следующие виды хирургического лечения: а) дренирование гнояника; б) широкое рассечение раны; в) рассечение фасциальных футляров; г) ампутация с рассечением культи; д) ампутация с наложением жгута и ушиванием культи. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, в, д.
2. а, б, д.
3. б, в, д.
4. б, в, г.
5. г, д.

10. Различают следующие формы туберкулезного лимфаденита:

- 1) серозную;
- 2) инфильтративную;
- 3) казеозную;
- 4) гнойную;
- 5) индуративную.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 3, 4; Б — 2, 3, 4; В — 2,4, 5; Г -1,3, 5; Д- 2, 3,5.

ЗАДАЧА

У больной при осмотре выявлен конгломерат увеличенных шейных лимфатических узлов, пальпация его болезненна. Анамнез заболевания 2 мес, узлы постепенно увеличивались. Температура тела 37,8 °С. Муж больной 6 мес назад наблюдался у фтизиатра.

Ваш предположительный диагноз?

«ИНФЕКЦИЯ» ВАРИАНТ №6

1. К формам рожистого воспаления относятся: а) эритематозная; б) буллезная; в) катаральная; г) флегмонозная; д) некротическая; е) гангренозная. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, д, е.
- 2) а, б, г, д.
- 3) б, в, г, е.
- 4) в, г, д, е.
- 5) верно все.

2. Фурункул — гнойное воспаление:

Выберите все правильные ответы

- А. потовой железы;
- Б. клетчатки, окружающей волосяной фолликул;
- В. волосяного фолликула;
- Г. сальной железы с окружающей клетчаткой.

3. К общим немикробным этиологическим факторам развития гнойной хирургической инфекции относятся: а) возраст пациента; б) сахарный диабет; в) прием гормональных препаратов; г) неэффективный гемостаз; д) электрокоагуляция и электрохирургия. Выберите правильную комбинацию ответов;

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

4. При остром мастите в серозной стадии лечение заключается в:

Выберите все правильные ответы

- А. иммобилизации молочной железы;
- Б. общей антибактериальной терапии;
- В. ретромаммарной новокаиновой блокаде с антибиотиками;
- Г. разрезе;
- Д. физиотерапии.

5. Выберите особенности оперативного лечения карбункула.

Выберите все правильные ответы

- А. Крестообразный разрез;
- Б. Широкое рассечение тканей до здоровых;
- В. Закрытое дренирование;
- Г. Минимальное рассечение тканей;
- Д. Иссечение некротизированных тканей;

6. Оперативное пособие при гнилостной инфекции включает: а) максимально широкое рассечение раны; б) удаление некротизированной подкожной клетчатки; в) рассечение фасциальных футляров; г) удаление девитализированных мышц; д) выворачивание и фиксация краев раны. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

7. К местным признакам инфекционного раневого процесса, вызванного неклостридиальной анаэробной микрофлорой относятся: а) ткани раны серого цвета; б) обильное количество грязно-серого, бурого отделяемого; в) отсутствие некрозов; г) обилие некротических тканей; д) наличие ярко-розовых грануляций; е) скопление в мягких тканях газа. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

8. Выберите возможные виды хирургического лечения анаэробной инфекции.

Выберите все правильные ответы

- А. Выполнение «лампасных» разрезов.;
- Б. Широкое иссечение некротических тканей в поражённой области.;
- В. Ампутация поражённой конечности.;
- Г. Вскрытие и дренирование.;

9. При комплексном лечении газовой гангрены используют: а) иссечение некротизированных тканей; б) максимально широкое рассечение тканей; в) антибактериальная монотерапия; г) дезинтоксикационная инфузионная терапия; д) гипербарическая оксигенация; е) антибактериальная комбинированная терапия; ж) миорелаксанты + ИВЛ. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1. а, б, г, д, е.
- 2. д, е, ж.
- 3. в, г, ж.
- 4. б, е, ж.
- 5. верно все.

10. Определите характерные клинические проявления туберкулёзного лимфаденита:

- 1) наличие плотного инфильтрата с очагами размягчения;
- 2) периаденит;
- 3) отсутствие периаденита;
- 4) высокая температура тела;
- 5) симптом крепитации в очаге поражения.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 2; Б — 1, 3, 4; В — 2, 4; Г - 2, 5; Д-2, 4.

ЗАДАЧА

С места боевых действий доставлен пострадавший с осколочными ранениями нижних конечностей.

а) Какие специфические инфекционные осложнения мы можем ожидать у такого пострадавшего? б) Способы экстренной профилактики их.

**«ИНФЕКЦИЯ»
ВАРИАНТ №7**

1. Каким микроорганизмом вызывается рожа? а) стафилококк; б) стрептококк; в) синегнойная палочка; г) вульгарный протей; д) пептококк.

- 1) а.
- 2) б.
- 3) в.
- 4) г.
- 5) д.

2. Выберите особенности оперативного лечения карбункула.

Выберите все правильные ответы

- А. Крестообразный разрез;
- Б. Широкое рассечение тканей до здоровых;
- В. Закрытое дренирование;
- Г. Минимальное рассечение тканей;
- Д. Иссечение некротизированных тканей;

3. К местным немикробным этиологическим факторам развития гнойной хирургической инфекции относятся: а) травматичное выполнение оперативного пособия; б) электрокоагуляция и электрохирургия; в) наложение большого количества лигатур; г) использование нерассасывающегося шовного материала; д) неэффективный гемостаз; е) длительность выполнения оперативного пособия.

Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в.
- 2) в, г, д.
- 3) г, д, е.
- 4) а, в, д.
- 5) верно все.

4. Каково направление разрезов при вскрытии ретромаммарного гнойника?

- А. Радиарное;
- Б. Полуовальное около ареолы;
- В. Полуовальное у нижнего края железы;
- Г. Циркулярное около соска;

5. Выберите определение флегмоны.

- А. Разлитое гнойное воспаление подкожной жировой клетчатки.
- Б. Разлитое воспаление подкожной жировой клетчатки и клетчаточных пространств.
- В. Отграниченное скопление гноя в жировой клетчатке.
- Г. Гнойное воспаление различных полостей тела.
- Д. Гнойное воспаление полых органов.

6. Лечение столбняка включает: а) противостолбнячный глобулин; б) столбнячный анатоксин; в) противостолбнячную сыворотку; г) транквилизаторы и барбитураты; д) миорелаксанты; е) ИВЛ. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, б, в, г.
2. в, г, д, е.
3. а, в, д.
4. б, г, е.
5. верно все.

7. По клиническому течению различают следующие формы столбняка:

1. стёртая;
2. подострая;
3. острая;
4. хроническая;
5. молниеносная.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 4; Б - 2, 3, 4; В - 3, 4, 5; Г - 1, 2, 3; Д - 1, 3, 4, 5.

8. Выберите возбудителей анаэробной клостридиальной инфекции.

Выберите все правильные ответы

- А. Cl. perfringens.;
- Б. Cl. tetani.;
- В. E. coli.;
- Г. Cl. oedematiens.;
- Д. Cl. septicum.;
- Е. Klebsiella.;
- Ж. Cl. histolyticus.;

9. Суточная лечебная доза противостолбнячной сыворотки:

- А) 3000-5000 МЕ;
- Б) 10 000-20 000 МЕ;
- В) 50 000 МЕ;
- Г) 100 000-150 000 МЕ;
- Д) 200 000 МЕ.

Выберите правильный ответ.

10. При наличии увеличенных лимфатических узлов для установления диагноза туберкулёзного лимфаденита имеют значение:

- 1) контакт с больным туберкулёзом;
- 2) увеличенные плотные безболезненные подвижные лимфатические узлы;
- 3) конгломерат спаянных между собой лимфатических узлов;
- 4) положительные туберкулиновые пробы;
- 5) результаты пункционной биопсии лимфатического узла.

Выберите правильную комбинацию ответов: А- 1,2,3; Б-2, 4, 5; В- 1,3,4,5; Г- 1,2,4,5.

ЗАДАЧА

Больной Е., 32 лет, оперирован по экстренным показаниям по поводу острого флегмонозного аппендицита. Произведена аппендэктомия. Послеоперационная рана не была дренирована. На 3-и сутки у больного повысилась температура тела до 38,2о, усилились боли в области раны, несмотря на проводимое обезболивание. На перевязке: кожные покровы в области швов обычной окраски, но при пальпации вдоль раны определяется уплотнение (инфильтрация тканей).

Какое осложнение развилось у больного? Какие действия Вы предпримите для уточнения диагноза и лечения осложнения?

**«ИНФЕКЦИЯ»
ВАРИАНТ №8**

1. Какие структурные элементы поражаются при фурункуле? а) волосяной фолликул; б) сальная железа; в) мышцы; г) потовая железа; д) подкожная клетчатка. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

2. Для лечения эритематозной формы рожи применяют:

Выберите все правильные ответы

- А. влажные антисептические повязки;
- Б. антибиотики;
- В. сульфаниламиды;
- Г. десенсибилизирующую терапию;
- Д. УФО поражённых участков кожи.

3. Что характерно для воспалительных изменений состава периферической крови?

Выберите все правильные ответы

- А. Лейкоцитоз;
- Б. Анемия;
- В. Сдвиг лейкоцитарной формулы влево;
- Г. Увеличение СОЭ;
- Д. Лимфоцитоз;

4. Каковы пути бактериальной контаминации тканей молочной железы? а) имплантационный; б) интраканаликулярный; в) метастатический; г) гематогенный; д) лимфогенный; е) инъекционный. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, в, е.
- 2) б, г, д.
- 3) а, г, д.
- 4) б, г, е.
- 5) верно все.

5. Выберите определение абсцесса.

Выберите все правильные ответы

- А. Скопление гноя в различных полостях тела.
- Б. Скопление гноя в полых органах.
- В. Отграниченное скопление гноя в различных тканях.
- Г. Отграниченное скопление гноя в жировой клетчатке.

6. По клиническому течению различают следующие формы столбняка:

1. стёртая;
2. подострая;
3. острая;
4. хроническая;
5. молниеносная.

Выберите правильную комбинацию ответов: А – 1, 2, 4; Б – 2, 3, 4; В – 3, 4, 5; Г – 1, 2, 3; Д – 1, 3, 4, 5.

7. При комплексном лечении газовой гангрены используют: а) иссечение некротизированных тканей; б) максимально широкое рассечение тканей; в) антибактериальная монотерапия; г) дезинтоксикационная инфузионная терапия; д) гипербарическая оксигенация; е) антибактериальная комбинированная терапия; ж) миорелаксанты + ИВЛ. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, б, г, д, е.
2. д, е, ж.
3. в, г, ж.
4. б, е, ж.
5. верно все.

8. Что включает экстренная профилактика столбняка?

Выберите все правильные ответы

- А. Пассивная иммунизация.;
- Б. Введение антибиотиков.;
- В. Активная иммунизация.;
- Г. ПХО раны.;

9. Выделите начальные признаки столбняка:

1. дёргающие боли в ране;
2. тризм;
3. повышенная местная потливость;
4. сокращение мышц в ране;
5. «сардоническая» улыбка.

Выберите правильную комбинацию ответов: А – 1, 2, 5; Б – 2, 3, 5; В – 1, 4, 5; Г – 1, 3, 4; Д – 1, 2, 4, 5.

10. Для туберкулёза пальцев кисти и стопы характерны:

- 1) наличие боли в пальце;
- 2) отсутствие боли в пальце;
- 3) веретенообразное утолщение пальца;
- 4) гиперемия и отёк кожи;
- 5) отсутствие гиперемии и отёка.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 3, 5; Б — 2, 3, 5; В — 2, 3, 4; Г- 1, 3, 4; Д — 2, 3.

ЗАДАЧА

Женщина 23 лет, безуспешно в течение недели после заболевания, лечилась консервативно по поводу инфильтративной формы мастита. На 8-е сутки температура тела повысилась до 40,5^о. Частота пульса 120 в 1 минуту. Молочная железа резко увеличена, кожа отечная, гиперемирована, в этой области пузыри, наполненные геморрагическим содержимым, с участками некроза, пальпируется инфильтрат в нижних квадрантах железы, в одном из участков определяется флюктуация. Лейкоциты - 16,4 x 10⁹/л, в моче определяются белок и цилиндры.

Ваш диагноз? Выберите метод лечения и обезболивания, дайте характеристику разрезов при данной

форме мастита.

**«ИНФЕКЦИЯ»
ВАРИАНТ №9**

1. Какой метод лечения применяют при флегмоне мягких тканей в стадии гнойного расплавления?

- 1) холод (гипотермия);
- 2) широкий разрез и дренирование;
- 3) пункцию с последующим бактериологическим исследованием;
- 4) горячий компресс;
- 5) новокаиновое обкалывание с антибиотиками.

2. При остром мастите в серозной стадии лечение заключается в:

Выберите все правильные ответы

- А. иммобилизации молочной железы;
- Б. общей антибактериальной терапии;
- В. ретромаммарной новокаиновой блокаде с антибиотиками;
- Г. разрезе;
- Д. физиотерапии.

3. Основные признаки бактериально-токсического шока: а) высокая температура тела; б) брадикардия; в) ознобы; г) падение артериального давления; д) олигурия. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

4. Для карбункула характерны следующие клинические признаки:

- 1) болезненный инфильтрат;
- 2) безболезненный инфильтрат;
- 3) наличие некроза кожи и гнойных пустул;
- 4) наличие некроза с мелкими геморрагическими пузырьками;
- 5) увеличение регионарных лимфатических узлов.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 3, 5; Б — 2, 3, 5; В -2,4,5; Г- 1, 3, 4; Д — 1,4,5.

5. Гидраденит — гнойное воспаление:

- А. волосяного фолликула;
- Б. сальной железы;
- В. потовой железы;
- Г. клетчатки, окружающей потовую железу.

6. Выделите начальные признаки столбняка:

1. дёргающие боли в ране;
2. тризм;
3. повышенная местная потливость;
4. сокращение мышц в ране;
5. «сардоническая» улыбка.

Выберите правильную комбинацию ответов: А – 1, 2, 5; Б – 2, 3, 5; В – 1, 4, 5; Г – 1, 3, 4; Д – 1, 2, 4, 5.

7. Оперативное пособие при гнилостной инфекции включает: а) максимально широкое рассечение раны; б) удаление некротизированной подкожной клетчатки; в) рассечение фасциальных футляров; г) удаление девитализированных мышц; д) выворачивание и фиксация краев раны. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

8. Что из перечисленного показано при лечении анаэробной инфекции?

Выберите все правильные ответы

- А. Хирургическое лечение раны.;
- Б. Гипербарическая оксигенация.;
- В. Тампонирование раны.;
- Г. Применение антигангренозных сывороток.;
- Д. Дезинтоксикационная терапия.;
- Е. Антибактериальная терапия.;

9. Выберите возбудителей анаэробной клостридиальной инфекции.

Выберите все правильные ответы

- А. Cl. Perfringens.;
- Б. Cl. Tetani.;
- В. E. coli.;
- Г. Cl. Oedematiens.;
- Д. Cl. Septicum.;
- Е. Klebsiella.;
- Ж. Cl. Histolyticus.;

10. Выделите клинические признаки, характерные для артритической стадии туберкулёзного гонита:

- 1) наличие боли в суставе;
- 2) отсутствие боли в суставе;
- 3) положительный симптом баллотирования надколенника;
- 4) отрицательный симптом баллотирования надколенника;
- 5) нечастое образование гнойных свищей.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 3, 5; Б — 2, 3, 5; В — 2,4, 5; Г -1,4, 5; Д- 1,3, 4.

ЗАДАЧА

В хирургическое отделение поступила женщина через месяц после родов. Жалобы на боли в области соска и ареолы. Больна в течение недели. При осмотре молочная железа не увеличена в размерах, не отечна. В области околососкового кружка – гиперемия, определяется инфильтрация подлежащей железистой ткани. Из соска выделяется молоко с примесью гноя.

Поставьте диагноз. Как называется воспаление млечных ходов молочной железы, околососкового кружка? Какова тактика лечения?

«ИНФЕКЦИЯ»

ВАРИАНТ №10

1. При остром интрамаммарном мастите в стадии инфильтрации лечение сводится к: а) разрезу; б) предупреждению лактостаза; в) подвешиванию молочной железы косыночной повязкой; г) общей антибактериальной терапии; д) ретромаммарной новокаиновой блокаде с антибиотиками и протеолитическими ферментами. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

2. Карбункул — гнойно-некротическое воспаление:

Выберите все правильные ответы

- А. потовых желёз;
- Б. волосяного фолликула;
- В. сальной железы с окружающей клетчаткой;
- Г. нескольких волосяных фолликулов;
- Д. подкожной клетчатки и кожи.

3. К формам рожистого воспаления относятся: а) эритематозная; б) буллезная; в) катаральная; г) флегмонозная; д) некротическая; е) гангренозная. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, д, е.
- 2) а, б, г, д.
- 3) б, в, г, е.
- 4) в, г, д, е.

5) верно все.

4. Выберите определение флегмоны.

- А. Разлитое гнойное воспаление подкожной жировой клетчатки.
- Б. Разлитое воспаление подкожной жировой клетчатки и клетчаточных пространств.
- В. Отграниченное скопление гноя в жировой клетчатке.
- Г. Гнойное воспаление различных полостей тела.
- Д. Гнойное воспаление полых органов.

5. Назовите основные методы лечения фурункула.

Выберите все правильные ответы

- А. Иссечение зоны инфильтрата.
- Б. Физиотерапия.
- В. Вскрытие гнойной полости.
- Г. Удаление некротического стержня.
- Д. Короткий новокаиновый блок в зоне воспаления.

6. Суточная лечебная доза противостолбнячной сыворотки:

- А) 3000-5000 МЕ;
- Б) 10 000-20 000 МЕ;
- В) 50 000 МЕ;
- Г) 100 000-150 000 МЕ;
- Д) 200 000 МЕ.

Выберите правильный ответ.

7. Выделите начальные признаки столбняка:

- 1. дёргающие боли в ране;
- 2. тризм;
- 3. повышенная местная потливость;
- 4. сокращение мышц в ране;
- 5. «сардоническая» улыбка.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 5; Б - 2, 3, 5; В - 1, 4, 5; Г - 1, 3, 4; Д - 1, 2, 4, 5.

8. Что характерно для раны при анаэробной инфекции?

Выберите все правильные ответы

- А. Ткани внутри раны резко отёчны.;
- Б. Большое количество гнойного отделяемого.;
- В. Выраженная гиперемия кожи вокруг раны.;
- Г. Скудное отделяемое гнилостного характера.;
- Д. Ткани раны грязно-серого цвета.;
- Е. Явления воспаления определяют только в тканях раны.;

9. Что включает экстренная профилактика столбняка?

Выберите все правильные ответы

- А. Пассивная иммунизация.;
- Б. Введение антибиотиков.;
- В. Активная иммунизация.;
- Г. ПХО раны.;

10. Назовите основную локализацию туберкулёза при поражении костей:

- 1. диафизы длинных трубчатых костей;
- 2. диафизы фаланг пальцев;
- 3. тела позвонков;
- 4. плоские кости;
- 5. эпифизы длинных трубчатых костей.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 3; Б - 1, 2, 3; В - 2, 3, 4; Г - 2, 3, 5; Д - 1, 3, 5.

ЗАДАЧА

У больного, находящегося в клинике по поводу обширной рваной раны нижней конечности, полученной в полевых условиях, спустя 1 сутки от момента травмы, появились явные признаки интоксикации, боли в ране, чувство «врезывания» повязки в рану, эпидермис на поврежденной конечности отслаивается в виде пузырей, определяется крепитация в мягких тканях.

а) Какое осложнение Вы заподозрите у больного? б) Назовите вид возбудителя. в) Приведите классификацию осложнения.

**«ИНФЕКЦИЯ»
ВАРИАНТ №11**

1. Каковы пути бактериальной контаминации тканей молочной железы? а) имплантационный; б) интраканаликулярный; в) метастатический; г) гематогенный; д) лимфогенный; е) инъекционный. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, в, е.
- 2) б, г, д.
- 3) а, г, д.
- 4) б, г, е.
- 5) верно все.

2. Выберите определение флегмоны.

- А. Разлитое гнойное воспаление подкожной жировой клетчатки.
- Б. Разлитое воспаление подкожной жировой клетчатки и клетчаточных пространств.
- В. Отграниченное скопление гноя в жировой клетчатке.
- Г. Гнойное воспаление различных полостей тела.
- Д. Гнойное воспаление полых органов.

3. Каким микроорганизмом вызывается рожа? а) стафилококк; б) стрептококк; в) синегнойная палочка; г) вульгарный протей; д) пептококк.

- 1) а.
- 2) б.
- 3) в.
- 4) г.
- 5) д.

4. Назовите основные методы лечения фурункула.

Выберите все правильные ответы

- А. Иссечение зоны инфильтрата.
- Б. Физиотерапия.
- В. Вскрытие гнойной полости.
- Г. Удаление некротического стержня.
- Д. Короткий новокаиновый блок в зоне воспаления.

5. Каково направление разрезов при вскрытии интрамаммарного гнойника?

- А. Радиарное.
- Б. Полуовальное около ареолы.
- В. Полуовальное у нижнего края железы.
- Г. Циркулярное около соска.

6. Выберите возбудителей анаэробной клостридиальной инфекции.

Выберите все правильные ответы

- А. *Cl. perfringens.*;
- Б. *Cl. tetani.*;
- В. *E. coli.*;
- Г. *Cl. oedematiens.*;
- Д. *Cl. septicum.*;
- Е. *Klebsiella.*;
- Ж. *Cl. histolyticus.*;

7. Лечение столбняка включает: а) противостолбнячный глобулин; б) столбнячный анатоксин; в) противостолбнячную сыворотку; г) транквилизаторы и барбитураты; д) миорелаксанты; е) ИВЛ. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, б, в, г.
2. в, г, д, е.
3. а, в, д.
4. б, г, е.
5. верно все.

8. Суточная лечебная доза противостолбнячной сыворотки:

- А) 3000-5000 ME;

- Б) 10 000-20 000 МЕ;
- В) 50 000 МЕ;
- Г) 100 000-150 000 МЕ;
- Д) 200 000 МЕ.

Выберите правильный ответ.

9. Выберите возможные виды хирургического лечения анаэробной инфекции.

Выберите все правильные ответы

- А. Выполнение «лампасных» разрезов.;
- Б. Широкое иссечение некротических тканей в поражённой области.;
- В. Ампутация поражённой конечности.;
- Г. Вскрытие и дренирование.;

10. Клинические признаки туберкулёза костей:

- 1. поражение диафиза длинных трубчатых костей;
- 2. частое поражение близлежащих суставов;
- 3. поражение ростковой зоны кости;
- 4. отрицательный симптом Александра;
- 5. атрофия мышц.

Выберите правильную комбинацию ответов: А- 1,2, 3; Б -2, 3,4; В- 1,4, 5; Г- 1, 3, 5; Д - 2, 3, 5.

ЗАДАЧА

На 3-й день после родов у женщины 24 лет появилось ощущение тяжести и напряжения в правой молочной железе, которые постепенно усиливались, стало определяться опухолевидное образование, достаточно подвижное, с чёткими границами, бугристой поверхностью, безболезненное. При надавливании на него молоко выделяется свободно, сцеживание безболезненно, после сцеживания женщина испытывала облегчение, температура тела 36,8 °С. Однако, на 4-5-е сутки температура тела повысилась до 37,2-37,4 °С. Лейкоциты крови $7,2 \times 10^9$ /л. Женщина обратилась в поликлинику.

Какой процесс развился у женщины? Каков Ваш диагноз? Какое лечение Вы назначите: возможно консервативное или необходимо прибегнуть к оперативному вмешательству?

**ТЕМА ЗАНЯТИЯ «ХИРУРГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ»
ВАРИАНТ №12**

1. Какой разрез будет оптимальным при осуществлении дренирующей операции по поводу острогноя интрамаммарного мастита?

- 1) параареолярный разрез;
- 2) полуовальный разрез;
- 3) радиарный разрез;
- 4) разрез по нижней переходной складке;
- 5) разрез не нужен, можно ограничиться пункцией гнойника.

2. Выберите определение абсцесса.

Выберите все правильные ответы

- А. Скопление гноя в различных полостях тела.
- Б. Скопление гноя в полых органах.
- В. Отграниченное скопление гноя в различных тканях.
- Г. Отграниченное скопление гноя в жировой клетчатке.

3. Какие структурные элементы поражаются при фурункуле? а) волосяной фолликул; б) сальная железа; в) мышцы; г) потовая железа; д) подкожная клетчатка. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

4. Лечебные мероприятия при наличии фурункула сводятся к:

- 1) протиранию окружающей кожи 70% спиртом;
- 2) при наличии некротических масс — выдавливанию их с последующей повязкой с гипертоническим раствором;

- 3) обкалыванию пенициллином с прокаином;
- 4) приему сульфаниламидов внутрь;
- 5) местному УФ-облучению.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 3, 4, 5; Б — 1, 2; В — 1, 2, 4, 5; Г — 3, 5; Д — все ответы верны.

5. Выберите клинические формы рожи.

Выберите все правильные ответы

- А. Эритематозная.
- Б. Буллёзная.
- В. Некротическая.
- Г. Эритематозно-геморрагическая.
- Д. Эритематозно-буллёзная.
- Е. Флегмонозная.

6. Что включает экстренная профилактика столбняка?

Выберите все правильные ответы

- А. Пассивная иммунизация.;
- Б. Введение антибиотиков.;
- В. Активная иммунизация.;
- Г. ПХО раны.;

7. Выберите возбудителей анаэробной клостридиальной инфекции.

Выберите все правильные ответы

- А. *Cl. perfringens.*;
- Б. *Cl. tetani.*;
- В. *E. coli.*;
- Г. *Cl. oedematiens.*;
- Д. *Cl. septicum.*;
- Е. *Klebsiella.*;
- Ж. *Cl. histolyticus.*;

8. Выделите начальные признаки столбняка:

- 1) дёргающие боли в ране;
- 2) тризм;
- 3) повышенная местная потливость;
- 4) сокращение мышц в ране;
- 5) «сардоническая» улыбка.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 5; Б - 2, 3, 5; В - 1, 4, 5; Г - 1, 3, 4; Д - 1, 2, 4, 5.

9. К неклостридиальной анаэробной микрофлоре относятся: а) фузобактерии; б) пептострептококки; в) стрептококки; г) протей; д) стафилококки; е) зубакторы; ж) пептококки. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. в, г, ж.
2. г, д, е.
3. а, б, е, ж.
4. в, г, д.
5. верно все,

10. В течении костно-суставного туберкулёза выделяют следующие фазы:

1. общей туберкулёзной интоксикации;
2. преартритическую;
3. артритическую;
4. постартритическую;
5. рецидива.

Выберите правильную комбинацию ответов: А- 1, 3, 5; Б - 2, 3, 4; В - 1, 2, 5; Г - 1, 2, 3, 4; Д - все ответы верны.

ЗАДАЧА

К хирургу в поликлинику обратился мужчина 30 лет с жалобами на наличие болезненного уплотнения в области верхней губы с гнойничком в центре, боль в этой области, головную боль, повышение температуры тела до 39 °С. При осмотре выявлен конусовидно возвышающийся инфильтрат кожи диаметром 0,5 см, в центре определяется верхушка некротического стержня. Отёк распространяется на область глаза, вследствие чего глазная щель несколько сужена.

Поставьте диагноз. Какова тактика врача поликлиники? Какое лечение Вы примените? Необходима ли операция?

**«ИНФЕКЦИЯ»
ВАРИАНТ №13**

1. Лечебные мероприятия при эритематозной форме рожи локализуемой на голени, сводятся к:

- 1) наложению влажных повязок с нитрофуралом;
- 2) внутримышечному введению антибиотиков;
- 3) десенсибилизирующей терапии (дифенгидрамин, хлорид кальция);
- 4) УФ-облучению очага воспаления;
- 5) тёплым ваннам с перманганатом калия.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 2, 3; Б — 2, 3, 4; В — 2, 3, 5; Г — 1, 2, 3, 5; Д — все ответы верны.

2. Гидраденит — гнойное воспаление:

- А. волосяного фолликула;
- Б. сальной железы;
- В. потовой железы;
- Г. клетчатки, окружающей потовую железу.

3. Какой метод лечения применяют при флегмоне мягких тканей в стадии гнойного расплавления?

- 1) холод (гипотермия);
- 2) широкий разрез и дренирование;
- 3) пункцию с последующим бактериологическим исследованием;
- 4) горячий компресс;
- 5) новокаиновое обкалывание с антибиотиками.

4. Выберите основные методы лечения карбункула.

Выберите все правильные ответы

- А. Физиотерапия.
- Б. Обкалывание карбункула антибиотиками.
- В. Иссечение некротических тканей в пределах здоровых.
- Г. Рассечение кожи и подкожной клетчатки до здоровых тканей.
- Д. Дезинтоксикационная терапия.
- Е. Общая антибактериальная терапия.

5. Назовите факторы, предрасполагающие к развитию мастита.

Выберите все правильные ответы

- А. Трещины соска.
- Б. Застой молока.
- В. Патологические роды.
- Г. Повторные роды.
- Д. Длительное кормление ребёнка.

6. Выберите возможные виды хирургического лечения анаэробной инфекции.

Выберите все правильные ответы

- А. Выполнение «лампасных» разрезов.;
- Б. Широкое иссечение некротических тканей в поражённой области.;
- В. Ампутация поражённой конечности.;
- Г. Вскрытие и дренирование.;

7. При экстренной специфической профилактике столбняка можно применять:

Выберите все правильные ответы

- А. АДС-М-анатоксин.;
- Б. столбнячный анатоксин.;
- В. ПСЧИ.;
- Г. ПСС.;

8. По клиническому течению различают следующие формы столбняка:

1. стёртая;

2. подострая;
3. острая;
4. хроническая;
5. молниеносная.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 4; Б - 2, 3, 4; В - 3, 4, 5; Г - 1, 2, 3; Д - 1, 3, 4, 5.

9. Ранними симптомами анаэробной инфекции являются: а) высокая температура тела; б) неадекватное поведение больного; в) распирающие боли в ране; г) отечность тканей раны; д) частый слабый пульс. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

10. Определите ранние рентгенологические признаки туберкулёза костей и суставов:

1. остеопороз;
2. остеосклероз;
3. отсутствие периостита;
4. наличие секвестральной коробки;
5. плотные костные секвестры;
6. секвестры по типу «тающего сахара».

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 2, 4, 5; Б - 1, 4, 5; В - 1, 4, 6; Г - 1, 3, 6; Д - 2, 3, 6.

ЗАДАЧА

Больная 70 лет поступила в хирургическое отделение, восемь дней назад ей произвели введение в правую ягодицу 25% раствора сернокислой магнезии – 10,0. Беспокоят боли в области левой ягодицы, температура повысилась до 39о. При осмотре внешне кожные покровы не изменены, определяется небольшая отечность их, пальпация болезненная на значительном протяжении, флюктуация не определяется, однако локально имеется участок выраженной инфильтрации, резко болезненный при пальпации.

Какое заболевание Вы заподозрили у больной? Какую методику Вы выберете, чтобы подтвердить диагноз и локализацию процесса? Если Вы примете решение об операции, то какой разрез Вы предпримете? Если Вы обнаружили гной, что необходимо дополнительно сделать для полного опорожнения гнойника? Дайте определение отграниченного и разлитого воспаления жировой клетчатки.

«ИНФЕКЦИЯ»

ВАРИАНТ №14

1. При остром мастите в серозной стадии лечение сводится к:

- 1) разрезу;
- 2) предупреждению лактостаза;
- 3) поддержанию молочной железы косыночной повязкой;
- 4) общей антибактериальной терапии;
- 5) ретромаммарной прокаиновой блокаде с антибиотиками и протеолитическими ферментами.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1; Б — 1, 2, 3; В — 3, 4, 5; Г — 2, 3, 4, 5; Д — все ответы верны.

2. Выберите клинические формы рожи.

Выберите все правильные ответы

- А. Эритематозная.
- Б. Буллёзная.
- В. Некротическая.
- Г. Эритематозно-геморрагическая.
- Д. Эритематозно-буллёзная.
- Е. Флегмонозная.

3. Что надо делать при флегмоне мягких тканей в стадии размягчения?

- А) Холод (гипотермия).
- Б) Широкий разрез и дренирование.
- В) Пункцию с последующим бактериологическим исследованием.
- Г) Горячий компресс.
- Д) Прокаиновое обкалывание с антибиотиками.

Выберите правильный ответ.

4. Гидраденит — гнойное воспаление:

- А. волосяного фолликула;
- Б. сальной железы;
- В. потовой железы;
- Г. клетчатки, окружающей потовую железу.

5. Выберите основные методы лечения карбункула.

Выберите все правильные ответы

- А. Физиотерапия.
- Б. Обкалывание карбункула антибиотиками.
- В. Иссечение некротических тканей в пределах здоровых.
- Г. Рассечение кожи и подкожной клетчатки до здоровых тканей.
- Д. Дезинтоксикационная терапия.
- Е. Общая антибактериальная терапия.

6. При экстренной специфической профилактике столбняка можно применять:

Выберите все правильные ответы

- А. АДС-М-анатоксин;;
- Б. столбнячный анатоксин;;
- В. ПСЧИ;;
- Г. ПСС.;

7. Что из перечисленного показано при лечении анаэробной инфекции?

Выберите все правильные ответы

- А. Хирургическое лечение раны.;
- Б. Гипербарическая оксигенация.;
- В. Тампонирование раны.;
- Г. Применение антиангренозных сывороток.;
- Д. Дезинтоксикационная терапия.;
- Е. Антибактериальная терапия.;

8. К местным признакам инфекционного раневого процесса, вызванного неклостридиальной анаэробной микрофлорой относятся: а) ткани раны серого цвета; б) обильное количество грязно-серого, бурого отделяемого; в) отсутствие некрозов; г) обилие некротических тканей; д) наличие ярко-розовых грануляций; е) скопление в мягких тканях газа. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1. а, б, г, е.
- 2. в, д, с.
- 3. а, б, д.
- 4. а, б, д, е.
- 5. верно все.

9. При развитии клостридиальной анаэробной инфекции используют следующие виды хирургического лечения: а) дренирование гноя; б) широкое рассечение раны; в) рассечение фасциальных футляров; г) ампутация с рассечением культи; д) ампутация с наложением жгута и ушиванием культи. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

10. Для туберкулёза пальцев кисти и стопы характерны:

- 1. наличие боли в пальце;
- 2. отсутствие боли в пальце;
- 3. веретенообразное утолщение пальца;
- 4. гиперемия и отёк кожи;
- 5. отсутствие гиперемии и отёка.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 3, 5; Б — 2, 3, 5; В — 2, 3, 4; Г- 1, 3, 4; Д — 2, 3.

ЗАДАЧА

У больного, находящегося в клинике по поводу обширной рваной раны нижней конечности, полученной в полевых условиях, спустя 1 сутки от момента травмы, появились явные признаки интоксикации, боли в ране, чувство «врезывания» повязки в рану, эпидермис на поврежденной конечности отслаивается в виде пузыря, определяется крепитация в мягких тканях.

а) Какое осложнение Вы заподозрите у больного? б) Назовите вид возбудителя. в) Привидите классификацию осложнения.

ОТВЕТЫ «ХИРУРГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ»

<p style="text-align: center;">ВАРИАНТ 1</p> <p>1 - 4 2 – А 3 – В 4 – Б 5 – В 6 - 3 7 – АБГДЕ 8 – АГД 9 – 5 10 – Г</p> <p>Фурункул лица. Возможно осложнение-тромбоз лицевых, глазничных вен с развитием базального, кавернозного менингита, арахноидита. Показана срочная госпитализация, постельный режим, жидкая пища, хирургическое лечение.</p>	<p style="text-align: center;">ВАРИАНТ 8</p> <p>1 - 2 2 – БВГД 3 – АВГ 4 – 2 5 – В 6 - Д 7 – 1 8 – АГ 9 – Д 10 – Г</p> <p>Гангренозный мастит. Показано экстренное хирургическое вмешательство под наркозом. Широкое вскрытие, некрэктомия, возможно мастэктомия. Антибактериальная, дезинтоксикационная, иммунотерапия</p>
<p style="text-align: center;">ВАРИАНТ 2</p> <p>1 - 2 2 – Б 3 – АВГДЕ 4 – Г 5 – АБВЕ 6 - 5 7 – АГД 8 – АБВ 9 – 3 10 – Б</p> <p>Подногтевой панариций. Операция – удаление ногтевой пластинки, так как поражение дошло до зоны роста. Обезболивание – проводниковая анестезия по Оберсту-Лукашевичу. Необходима профилактика столбняка.</p>	<p style="text-align: center;">ВАРИАНТ 9</p> <p>1 - 2 2 – АБВД 3 – 1 4 – А 5 – В 6 - Д 7 – 5 8 – АБГДЕ 9 – АГДЖ 10 – А</p> <p>Галактофорит – воспаление млечных ходов молочной железы. Ареолит –воспаление ареолы. Сцеживание, антибиотики, подавление лактации. При образовании абсцесса – хирургическое лечение.</p>
<p style="text-align: center;">ВАРИАНТ 3</p> <p>1 - 5 2 – Б 3 – А 4 – БВГ 5 – ВГД 6 - 4 7 – 3 8 – Г 9 – 5 10 – Д</p> <p>Подкожный панариций по типу «запонки». Операция – вскрытие продольно-боковыми разрезами. После вскрытия – ревизия зондом, пальпация соседней фаланги на наличие распространения процесса. Дренажное необходимо.</p>	<p style="text-align: center;">ВАРИАНТ 10</p> <p>1 – 4 2 – ВГД 3 – 2 4 – Б 5 – БГД 6 – Г 7 – Д 8 – АГД 9 – АГ 10 – Г</p> <p>Газовая гангрена. Возбудитель Cl. Perfringens</p>
<p style="text-align: center;">ВАРИАНТ 4</p> <p>1 - 1 2 – А 3 – АБ 4 – АБД</p>	<p style="text-align: center;">ВАРИАНТ 11</p> <p>1 - 2 2 – Б 3 – 2 4 – БГД</p>

<p>5 – 2 6 - 1 7 – 4 8 – АГ 9 – 5 10 – Г</p> <p>Туберкулезный коксит.</p>	<p>5 – А 6 - АГДЖ 7 – 5 8 – Г 9 – АБВ 10 – Д</p> <p>Острый застой молока. Лечение – возвышенное положение молочной железы, иммобилизация. Продолжить кормление, сцеживание. Назначить окситоцин. Необходимо помнить – сложно дифференцировать от серозного мастита, поэтому при подъеме температуры следует заподозрить начавшийся мастит.</p>
<p>ВАРИАНТ 5</p> <p>1 - АВГ 2 – В 3 – 4 4 – БВГД 5 – 2 6 - 1 7 – 5 8 –БВГ 9 – 4 10 – Д</p> <p>Туберкулез шейных лимфоузлов</p>	<p>ВАРИАНТ 12</p> <p>1 - 3 2 – В 3 – 2 4 – А 5 – АБВЕ 6 - АГ 7 – АГДЖ 8 – Д 9 – 3 10 – Б</p> <p>Фурункул лица. Возможно осложнение-тромбоз лицевых, глазничных вен с развитием базального, кавернозного менингита, арахноидита. Показана срочная госпитализация, постельный режим, жидкая пища, хирургическое лечение.</p>
<p>ВАРИАНТ 6</p> <p>1 - 2 2 – БВГ 3 – 2 4 – АВВД 5 – АБД 6 - 5 7 – 1 8 – АБВ 9 – 1 10 – Д</p> <p>Газовая гангрена, столбняк. Противогангренозная сыворотка. Анатоксин столбнячный, противостолбнячная сыворотка, иммуноглобулин.</p>	<p>ВАРИАНТ 13</p> <p>1 - Б 2 – В 3 – 2 4 – АВГДЕ 5 – АБ 6 - АБВ 7 – БВГ 8 – Д 9 – 5 10 – Г</p> <p>Постинъекционный инфильтрат, дифференцировать с абсцессом. Выполнить пункцию, при наличии гноя - вскрытие гнойника линейным разрезом по ходу линий Лангера. Ревизия гнойной полости пальцем, ликвидация карманов, затеков. Отграниченное гнойное воспаление – абсцесс; неотграниченное – флегмона.</p>

<p>ВАРИАНТ 7</p> <p>1 - 2 2 – АБД 3 – 5 4 – В 5 – Б 6 - 5 7 –Д 8 – АГДЖ 9 – Г 10 – В</p> <p>Инфильтрат или нагноение раны. Пункция, ревизия раны. При нагноении – раскрытие раны, применение водорастворимых осмоактивных мазей на основе полиэтиленгликоля, промывание антисептиками, антибактериальная терапия.</p>	<p>ВАРИАНТ 14</p> <p>1 – Г 2 – АБВЕ 3 – Б 4 – В 5 – АВГДЕ 6 – БВГ 7 – АВГДЕ 8 – 1 9 – 4 10 – Г</p> <p>Газовая гангрена. Возбудитель Cl. Perfringens</p>
---	---

«НАРУШЕНИЕ ЛИМФО-КРОВООБРАЩЕНИЯ, ОНКОЛОГИЯ»

ВАРИАНТ №1

1. Какие патологические процессы имеют значение в развитии трофических язв? а) хронические расстройства крово- и лимфообращения; б) травматические воздействия; в) болезни нервной системы; г) нарушение обмена веществ; д) системные болезни; е) инфекционные болезни; ж) опухоли. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, д, е.
- 2) б, г, е, ж.
- 3) в, г, д.
- 4) д, е, ж.
- 5) верно все.

2. Для острого тромбоза глубоких вен характерны:

- 1) резкие боли в поражённой конечности;
- 2) бледность или цианоз кожи;
- 3) высокая температура тела;
- 4) гиперемия по ходу подкожной вены;
- 5) резкий отёк конечности.

Выберите правильную комбинацию ответов: А- 1,4; Б- 1,2, 5; В- 1,3, 5; Г-2,4; Д-3,5.

3. Что характерно для сухой гангрены?

Выберите все правильные ответы

- А. Отёк тканей.;
- Б. Изменение цвета кожных покровов.;
- В. Интоксикация.;
- Г. Наличие демаркационной линии.;
- Д. Муみфикация некротизированных тканей.;
- Е. Гнилостный запах.;

4. Симптом перемежающейся хромоты характерен для:

- А. облитерирующего атеросклероза.;
- Б. посттромботической болезни.;
- В. синдрома диабетической стопы.;
- Г. варикозной болезни.;

5. III степени хронической ишемии соответствует появление симптома перемежающейся хромоты:

- А. после ходьбы на расстояние менее 50 м и в покое.;
- Б. после ходьбы на расстояние около 200 м.;
- В. после ходьбы на расстояние около 500 м.;

6. При гастроскопии можно: а) определить локализацию опухоли; б) оценить поверхность опухоли; в) установить стадию опухолевого процесса; г) оценить состояние регионарных лимфоузлов; д)

оценить наличие или отсутствие изъязвлений. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

7. Что считают необходимым условием для возникновения имплантационных метастазов?

- А. Локализация опухоли в брюшной полости.;
- Б. Обильное кровоснабжение окружающих опухоль тканей.;
- В. Прорастание опухоли за пределы органа.;
- Г. Прорастание опухоли за пределы покрывающей орган серозной оболочки.;

8. К синдрому малых признаков относят:

Выберите все правильные ответы

- А. похудание и снижение аппетита.;
- Б. необъяснимое повышение температуры тела.;
- В. появление примеси крови в стуле.;
- Г. слабость и утомляемость.;
- Д. анемию.;
- Е. лейкоцитоз.;

9. При операции у больного обнаружена опухоль, прорастающая все слои стенки желудка, выявлены регионарные метастазы, отдалённых метастазов нет. Опухоль подвижна. Какова стадия процесса?

- А) I.
 - Б) II.
 - В) III.
 - Г) IV.
 - Д) Злокачественность опухоли сомнительна.
- Выберите правильный ответ.

10. Назовите паллиативные операции при злокачественных опухолях:

- 1) удаление метастазов вместе с опухолью;
- 2) наложение внутренних обходных анастомозов при непроходимости просвета органа;
- 3) остановка кровотечения из опухоли;
- 4) удаление первичной опухоли с оставлением неудаённых метастазов;
- 5) сверхрадикальные операции.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3, 4; В - 2, 3, 4, 5; Г - 1, 4; Д - 2, 3, 5.

ЗАДАЧА

На приём пришёл юноша, который жалуется на боли в правой стопе, повышение температуры тела до 37,5 °С. При осмотре на тыльной поверхности II—III пальцев правой стопы имеются потёртости размерами 1,0x0,8 см с налётом фибрина, кожа вокруг ран гиперемирована. Тыльная поверхность правой стопы отёчна, отмечается гиперемия в виде продольных полос на тыле стопы и медиальной поверхности голени до её средней трети. В паховой области определяется умеренно болезненный плотно-эластической консистенции с гладкими краями узел размерами 2,5x2 см. Узел подвижный, кожа над ним не изменена.

Ваш диагноз и лечебная тактика?

«НАРУШЕНИЕ ЛИМФО-КРОВООБРАЩЕНИЯ, ОНКОЛОГИЯ» ВАРИАНТ №2

1. Искусственные свищи - это: а) межорганные соустья, возникшие в результате травмы; б) соединения полых органов между собой с лечебной целью; в) межорганные соустья, возникшие в результате воспаления; г) межорганные соустья, возникшие в результате рубцового процесса; д) свищи, возникшие в результате травмы костей; е) создание сообщения полого органа с внешней средой с лечебной целью. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, д.
- 2) б, е.
- 3) в, г.
- 4) в, е.
- 5) б, д.

2. Назовите причины острой венозной недостаточности нижней конечности:

- 1) тромбоз подвздошных вен;
- 2) тромбофлебит глубоких вен;
- 3) ожирение;
- 4) варикозное расширение вен;
- 5) травматические повреждения вен.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 3, 5; Б - 1, 2, 4; В - 2, 3, 4; Г - 2, 3, 5; Д - 1, 2, 5.

3. Трофические язвы нижних конечностей на фоне артериальной недостаточности чаще локализуются:

Выберите все правильные ответы

- А. в дистальных отделах пальцев;;
- Б. в области медиальной лодыжки;;
- В. в пяточной области;;
- Г. в любой области сегмента с нарушенным артериальным кровообращением.;

4. Что характерно для облитерирующего эндартериита?

Выберите все правильные ответы

- А. Преимущественное поражение артерий среднего и мелкого калибров.;
- Б. Возраст более 40 лет.;
- В. Поражение артерий различных регионов.;
- Г. Поражение всей сосудистой стенки на значительном протяжении.;
- Д. Можно ликвидировать обходным шунтированием.;

5. Хирургическое лечение синдрома диабетической стопы заключается в:

- А. выполнении высокой ампутации конечности;;
- Б. некрэктомии;;
- В. ампутации стопы.;

6. Злокачественную опухоль отличают:

- 1) экспансивный рост;
- 2) метастазирование в лимфатические узлы и органы;
- 3) склонность к рецидивам;
- 4) инфильтрирующий рост;
- 5) наличие капсулы.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 3, 4, 5; В - 2, 3, 4; Г - 2, 3, 5; Д - 2, 3, 4, 5.

7. К какой стадии по клинической классификации относят следующую опухоль: опухоль больших размеров, не распространяется за пределы органа, возможны одиночные метастазы в регионарные лимфатические узлы?

- А. I стадия.;
- Б. II стадия.;
- В. III стадия.;
- Г. IV стадия.;

8. Своевременной считают диагностику в том случае, если опухоль выявлена:

- А. на I стадии или стадии рак in situ;;
- Б. на III–IV стадии, когда радикальное лечение у большинства больных невозможно;;
- В. на II–III стадии, возможно радикальное лечение у большинства больных;;
- Г. на I, II и III стадиях, при которых всегда возможно полное излечение больных.;

9. Антибластика включает:

- 1) бережное, нетравматичное удаление опухоли;
- 2) удаление видимых метастазов;
- 3) применение электроножа или лазерного скальпеля;
- 4) перевязку трубчатых органов выше и ниже опухоли;
- 5) обработку раны спиртом.

Выберите правильную комбинацию ответов: А- 1,2; Б- 1,3; В-3,5; Г- 1,4, 5; Д-2, 4.

10. Кого из перечисленных категорий относят к группе риска по онкологическим заболеваниям?

Выберите все правильные ответы

- А. Лица, по роду деятельности связанные с воздействием канцерогенных факторов.;
- Б. Медперсонал онкологических клиник.;
- В. Лица с так называемыми предраковыми заболеваниями.;

Г. Лица, старше 35 лет.;

ЗАДАЧА

Больная М. 62 лет, страдающая варикозной болезнью, 4 дня назад почувствовала тянущие боли по ходу расширенной вены нижней трети бедра, уплотнение на этом участке вены. Через 2 дня уплотнение распространилось до верхней границы внутренней поверхности бедра, появились гиперемия и отёчность. При осмотре плотный болезненный тяж на внутренней поверхности бедра, доходящий до верхней трети, гиперемия кожи, отёчность. Флюктуации нет. Температура тела 37,6 °С.

Ваш диагноз и лечебная тактика?

«НАРУШЕНИЕ ЛИМФО-КРОВООБРАЩЕНИЯ, ОНКОЛОГИЯ» ВАРИАНТ №3

1. Пролежни чаще всего образуются на: а) крестце; б) лопатках; в) передней брюшной стенке; г) затылке; д) локтях; е) передней поверхности бедер; ж) большом вертеле; з) большом пальце. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, г, д, ж.
- 2) б, г, е, з.
- 3) а, в, д, ж.
- 4) е, з.
- 5) верно все.

2. Профилактика тромбоза глубоких вен после операции включает:

- 1) антибиотикотерапию;
- 2) бинтование конечности перед операцией и после неё;
- 3) длительный постельный режим после операции;
- 4) раннюю активизацию больных после операции;
- 5) применение сосудорасширяющих препаратов.

Выберите правильную комбинацию ответов: А- 1,2; Б-4, 5; В-2, 3,5; Г-2,4; Д- 1,3, 5.

3. Трофические язвы образуются при:

Выберите все правильные ответы

- А. недостаточности венозного кровообращения;;
- Б. авитаминозе;;
- В. недостаточности артериального кровообращения;;
- Г. повреждённии спинного мозга;;
- Д. повреждённии периферических нервов;;
- Е. сахарном диабете.;

4. Посттромботическая болезнь развивается вследствие:

- А. тромбоза магистральных артерий;;
- Б. тромбоза глубоких вен;;
- В. ДВС-синдрома;;
- Г. тромбофлебита поверхностных вен.;

5. При облитерирующем эндартериите выявляют следующие симптомы:

- 1) ощущение ползания мурашек;
- 2) чувство зябкости в стопе;
- 3) выпадение волос на голени поражённой конечности;
- 4) перемежающаяся хромота;
- 5) утолщение ногтевых пластинок.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 2, 3; Б — 3, 4, 5; В — 1, 3; Г — 2, 4; Д — все ответы

верны.

6. При гастроскопии можно установить:

- 1) локализацию опухоли;
- 2) цвет опухоли;
- 3) стадию опухолевого процесса;
- 4) состояние регионарных лимфатических узлов;
- 5) наличие или отсутствие распада опухоли.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 1, 3, 4; В - 1, 4, 5; Г - 2, 3, 4; Д - 1, 2, 5.

7. К основным синдромам в диагностике злокачественных опухолей относят:

Выберите все правильные ответы

- А. синдром «плюс-ткань»;;
- Б. синдром патологических выделений;;
- В. синдром мальабсорбции;;
- Г. синдром нарушения функций органа;;
- Д. синдром малых признаков.;

8. Укажите основные методы лечения доброкачественных опухолей.

- А. Хирургический.;
- Б. Химиотерапевтический.;
- В. Лучевой.;
- Г. Комбинированный.;

9. Когда можно считать излеченным больного, у которого удалена злокачественная опухоль?

- А) Если опухоль была небольших размеров и удалена полностью.
- Б) Если во время операции не выявлены метастазы.
- В) Если в течение 5 лет после операции признаков рецидива не обнаружено.
- Г) Если операция проведена с соблюдением всех онкологических правил.
- Д) Всё перечисленное выше верно.

Выберите правильный ответ.

10. В абластику входят все мероприятия, кроме:

Выберите все правильные ответы

- А. выполнения разрезов только в пределах заведомо непоражённых тканей;;
- Б. необходимости избегать механического травмирования ткани опухоли;;
- В. необходимости как можно быстрее перевязать венозные сосуды, отходящие от образования;;
- Г. применения фармакологических препаратов;;
- Д. перевязки тесёмкой полого органа выше и ниже опухоли (для предупреждения миграции клеток по просвету).;

ЗАДАЧА

Больному 67 лет произведена резекция и протезирование левого тазобедренного сустава металлическим протезом. На 4-е сутки появились распирающие боли и быстро прогрессирующий отек левой нижней конечности, распространившийся до паховой складки. При осмотре кожа лоснится, напряжена, «мраморной» окраски. Окружность левого бедра и голени на 10 и 6 см больше окружности правого бедра и голени соответственно. Пальцы левой стопы бледные, движения в них ограничены. Пульсация на задней большеберцовой артерии слева ослаблена. Анализ крови: лейкоциты $14 \times 10^9/\text{л}$, сдвиг лейкоцитарной формулы влево, СОЭ 36 мм/ч, протромбин 110%, длительность кровотечения снижена.

Ваш диагноз и тактика лечения?

«НАРУШЕНИЕ ЛИМФОКРОВООБРАЩЕНИЯ, ОНКОЛОГИЯ» ВАРИАНТ №4

1. Образованию пролежней способствуют: а) сдавление тканей гипсовой повязкой; б) длительное нахождение интубационной трубки в трахее; в) длительное пребывание дренажа в брюшной полости; г) сдавление тканей при длительном лежачем положении больного; д) нарушение иннервации при травме спинного мозга; е) длительное давление камня на стенку желчного пузыря. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в.
- 2) б, г, е.
- 3) в, г, д.
- 4) в, д, е.
- 5) верно все.

2. Выберите причины гангрены:

- 1) эмболия магистральных сосудов;
- 2) ранение артерий;
- 3) тромбоз артерий;
- 4) отморожение;
- 5) ожог.

Выберите правильную комбинацию ответов: А— 1, 2; Б — 1, 3, 4; В — 2, 4, 5; Г — 1, 4, 5; Д — все

ответы верны.

3. Что характерно для трофической язвы при артериальной недостаточности?

Выберите все правильные ответы

- А. Наличие грубых краёв.;
- Б. Флюктуация.;
- В. Налет фибрина в дне.;
- Г. Гнойное отделяемое.;
- Д. Обильная кровоточивость.;

4. Компрессионную терапию считают:

- А. основным методом лечения артериальной недостаточности.;
- Б. основным методом лечения венозной недостаточности.;
- В. одним из методов консервативной терапии при артериальной недостаточности.;
- Г. одним из методов консервативной терапии при венозной недостаточности.;
- Д. методом выбора при лечении синдрома диабетической стопы.;

5. Перечислите методы определения функциональной способности клапанного аппарата вен:

- 1) пальцевые и жгутовые пробы;
- 2) реовазография;
- 3) доплерография;
- 4) инфракрасная термография;
- 5) контрастная флебография.

Выберите правильную комбинацию ответов:

А — 1,2,3; Б - 1,3, 5; В - 1, 2, 3, 5; Г - 2, 3, 4; Д - 2, 3, 4, 5.

6. Выберите абсолютные показания к удалению доброкачественной опухоли

- 1) сдавление органа опухолью, нарушающей его функции;
- 2) постоянное травмирование поверхностно расположенной опухоли одеждой или обувью;
- 3) ускорение роста опухоли;
- 4) длительное существование опухоли;
- 5) подозрение на злокачественное перерождение.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 2, 3, 4; Б — 1, 3, 4, 5; В — 1, 2, 3, 5; Г — 2, 3, 4, 5; Д —

все ответы верны.

7. Ранней считают диагностику в том случае, если опухоль выявлена:

- А. на I стадии или стадии рак in situ.;
- Б. на II–III стадии, возможно радикальное лечение у большинства больных.;
- В. на III–IV стадии, когда радикальное лечение у большинства больных невозможно.;
- Г. на I, II и III стадиях, при которых всегда возможно полное излечение больных.;

8. Укажите основные методы лечения злокачественных опухолей.

Выберите все правильные ответы

- А. Хирургический.;
- Б. Химиотерапевтический.;
- В. Паллиативный.;
- Г. Лучевой.;
- Д. Комбинированный.;

9. В понятие «абластика» входят:

- 1) обработка операционной раны спиртом;
- 2) предоперационная радиотерапия;
- 3) частая смена инструментов и белья;
- 4) предварительная перевязка кровеносных сосудов;
- 5) удаление опухоли в пределах здоровых тканей.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 2, 3; В - 1, 4; Г - 3, 5; Д - 4, 5.

10. Химиотерапию можно применять самостоятельно при:

- А. ранних стадиях злокачественных опухолей.;
- Б. опухолевых заболеваниях крови.;
- В. никогда не применяют.;
- Г. опухолях желудка и толстой кишки.;

ЗАДАЧА

Больная Т. 45 лет страдает варикозной болезнью нижних конечностей. 2 дня назад ниже паховой складки появились боли и уплотнение по ходу вены. Объективно: температура тела 37,3 °С, определяется плотный болезненный тяж по ходу большой подкожной вены дистальнее паховой складки на 3—4 см. Отёка конечности нет, кожа обычной окраски.

Ваш диагноз и тактика лечения?

**«НАРУШЕНИЕ ЛИМФОКРОВООБРАЩЕНИЯ, ОНКОЛОГИЯ»
ВАРИАНТ №5**

1. При обследовании больных со свищами используются следующие инструментальные методы исследования: а) рентгеноконтрастное исследование органов; б) фистулография; в) радионуклидное сканирование; г) зондирование; д) эндоскопическое исследование органов; е) иммуноферментный анализ; ж) фистулоскопия. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, г, д, ж.
- 2) б, г, е.
- 3) а, б, в, г, д.
- 4) в, г, д, ж.
- 5) верно все.

2. Сухая гангрена характеризуется:

- 1) развитием гнилостной инфекции;
- 2) наличием демаркационной линии;
- 3) выраженной интоксикацией;
- 4) отсутствием интоксикации;
- 5) мумификацией некротизированных тканей.

Выберите правильную комбинацию ответов: А- 1,2; Б -2,3; В- 1,3; Г- 1,4; Д- 2, 4, 5.

3. Развитие гангрены возможно в следующих органах.

Выберите все правильные ответы

- А. Лёгкое.;
- Б. Конечность.;
- В. Тонкая кишка.;
- Г. Печень.;
- Д. Молочная железа.;

4. Методы лечения гнойного тромбфлебита:

- 1) антикоагулянты;
- 2) антибиотики;
- 3) шунтирование;
- 4) установка в просвет вены зонтичного зонда;
- 5) перевязка и удаление вены.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 5; Б - 1, 4; В - 2, 3, 5; Г - 2, 5; Д - 1, 2.

5. Какие препараты считают патогенетически обоснованными для лечения больных облитерирующим эндартериитом?

- 1) Десенсибилизирующие препараты.
- 2) Глюкокортикоиды.
- 3) Сосудорасширяющие средства.
- 4) Деагреганты.
- 5) Антибиотики.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3,4; В - 2,4; Г - 1, 3,4; Д - 2, 3.

6. При операции у больного обнаружена опухоль, прорастающая все слои стенки желудка, выявлены регионарные метастазы, отдалённых метастазов нет. Опухоль подвижна. Какова стадия процесса?

- А) I.
- Б) II.
- В) III.
- Г) IV.
- Д) Злокачественность опухоли сомнительна.

Выберите правильный ответ.

7. Кого из перечисленных категорий относят к группе риска по онкологическим заболеваниям?

Выберите все правильные ответы

- А. Лица, по роду деятельности связанные с воздействием канцерогенных факторов.;
- Б. Медперсонал онкологических клиник.;
- В. Лица с так называемыми предраковыми заболеваниями.;
- Г. Лица, старше 35 лет.;

8. В абластику входят следующие мероприятия:

Выберите все правильные ответы

- А. удаление опухоли единым блоком с клетчаткой и регионарными лимфатическими узлами;;
- Б. обязательное гистологическое исследование удаляемого органа;;
- В. перед манипуляциями с опухолью ограничение раны салфетками;;
- Г. после удаления опухоли смена (обработка) инструментов и перчаток, ограничивающих салфеток.;

9. Что называют опухолью?

- А. Патологическое образование, самостоятельно развивающееся в полостях органов и тканей, не отличающееся автономным ростом, полиморфизмом и атипией клеток.;
- Б. Патологическое образование, самостоятельно развивающееся в органах и тканях, отличающееся автономным ростом, полиморфизмом и атипией клеток.;
- В. Патологическое образование, отличающееся автономным ростом, без полиморфизма и атипии клеток.;
- Г. Патологическое образование, склонное к метастазированию и инвазивному росту.;

10. Полиморфизмом клеток опухоли называют:

- А. морфологические отличия клеток опухоли от клеток ткани, из которой она развилась;;
- Б. отличие по морфологическим критериям клеток опухоли от её метастазов;;
- В. наличие в структуре опухоли разнородных по морфологическим признакам клеток.;

ЗАДАЧА

После операции на желудке у больного 58 лет на 4-е сутки внезапно возникли резкие боли в правой нижней конечности, похолодание конечности, при пальпации голень холодная, отсутствует пульсация на артериях стопы и подколенной артерии при сохраненной пульсации на бедренной артерии, болевая чувствительность на голени и стопе снижена. Ваш диагноз и действия?

«НАРУШЕНИЕ ЛИМФОКРОВООБРАЩЕНИЯ, ОНКОЛОГИЯ» ВАРИАНТ №6

1. При облитерирующем эндартериите выявляют следующие симптомы:

- 1. ощущение ползания мурашек;
- 2. чувство зябкости в стопе;
- 3. выпадение волос на голени поражённой конечности;
- 4. перемежающаяся хромота;
- 5. утолщение ногтевых пластинок.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 2, 3; Б — 3, 4, 5; В — 1, 3; Г — 2, 4; Д — все ответы верны.

2. Клинические признаки влажной гангрены конечности:

- 1) отёк тканей, изменение цвета кожи;
- 2) интоксикация;
- 3) отграничение некротических участков;
- 4) гнилостный запах;
- 5) отсутствие демаркационной линии.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 1, 3, 4, 5; В - 2, 4; Г - 1, 2, 4, 5; Д - 2, 3.

3. По этиологии некрозы делят на:

Выберите все правильные ответы

- А. прямые;;
- Б. косвенные;;
- В. первичные;;
- Г. не прямые;;
- Д. вторичные.;

4. Что из перечисленного представляет опасность в плане развития эмболии?

- 1) Пристеночный тромб сердца.
- 2) Тромб бедренной артерии.

- 3) Флебит локтевой вены.
- 4) Распространённый тромб вен голени и бедра.
- 5) Тромб сафенофemorального соустья.

Выберите правильную комбинацию ответов: А- 1,4, 5; Б -2, 3,4; В -2,3; Г- 3, 5; Д- 3,4.

5. Для острого тромбоза глубоких вен характерны:

1. резкие боли в поражённой конечности;
2. бледность или цианоз кожи;
3. высокая температура тела;
4. гиперемия по ходу подкожной вены;
5. резкий отёк конечности.

Выберите правильную комбинацию ответов: А- 1,4; Б- 1,2, 5; В- 1,3, 5; Г-2,4; Д-3,5.

6. В понятие «абластика» входят:

1. обработка операционной раны спиртом;
2. предоперационная радиотерапия;
3. частая смена инструментов и белья;
4. предварительная перевязка кровеносных сосудов;
5. удаление опухоли в пределах здоровых тканей.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 2, 3; В - 1, 4; Г - 3, 5; Д - 4, 5.

7. Укажите основные принципы оперативного лечения доброкачественных опухолей.

Выберите все правильные ответы

- А. Удаление опухоли в пределах здоровых тканей.;
- Б. Удаление вместе с капсулой, если она есть.;
- В. Удаление регионарных лимфатических узлов.;
- Г. Широкое иссечение опухоли с окружающими тканями, отступая по 5–8 см от видимой границы поражения.;

8. В чём заключается принцип зональности?

- А. Удаление всей опухоли, а также регионарных лимфатических узлов.;
- Б. Разрез выполняют только в зоне, не поражённой опухолевым процессом.;
- В. Выполняют удаление всей анатомической зоны, в которой находится опухоль.;

9. В настоящее время в теорию происхождения опухолей включены следующие факторы:

Выберите все правильные ответы

- А. механические;;
- Б. химические;;
- В. психологические;;
- Г. физические;;
- Д. биологические;;
- Е. генетические;;
- Ж. состояние иммунной и гуморальной систем.;

10. Для злокачественных опухолей характерны:

Выберите все правильные ответы

- А. выраженная атипия и полиморфизм клеток;;
- Б. отсутствие или минимальные отличия опухолевых клеток от клеток материнской ткани;;
- В. экспансивный рост без инвазии;;
- Г. инфильтрирующий рост;;
- Д. быстрый рост, способность к метастазированию.;

ЗАДАЧА

Мужчина 76 лет обратился к Вам с жалобами на постоянные боли в икроножных мышцах, усиливающиеся при ходьбе, изменение цвета 1 пальца правой стопы. Стопы бледные, правая стопа холоднее чем левая, пульсация на артериях стопы не определяется.

Ваш диагноз и действия?

«НАРУШЕНИЕ ЛИМФОКРОВООБРАЩЕНИЯ, ОНКОЛОГИЯ»

ВАРИАНТ №7

1. Выберите характерные признаки тромбоэмболии артерий конечности:

- 1) постепенное нарастание болей;
- 2) внезапно появившаяся острая боль;

- 3) синюшность кожного покрова;
- 4) бледность кожного покрова;
- 5) похолодание конечности.

Выберите правильную комбинацию ответов:

А- 1,2, 3; Б-2, 3,4; В-4, 5; Г-2, 4, 5; Д- 1,3,5.

2. Назовите оптимальные мероприятия при лечении больных с влажной гангреной конечности при наличии выраженной интоксикации и высокой температуры тела:

- 1) некрэктомия;
- 2) перевязки с антисептиками;
- 3) внутриартериальное введение антибиотиков;
- 4) камерная оксигенотерапия;
- 5) ампутация конечности.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 2, 3; В - 1, 2, 3, 4; Г - 3, 4; Д - 5.

3. Циркуляторные некрозы связаны с:

Выберите все правильные ответы

- А. нарушением кровообращения;;
- Б. нарушением лимфообращения;;
- В. нарушением иннервации;;
- Г. образованием циркулярных трофических язв.;

4. Выберите причины гангрены:

1. эмболия магистральных сосудов;
2. ранение артерий;
3. тромбоз артерий;
4. отморожение;
5. ожог.

Выберите правильную комбинацию ответов: А— 1, 2; Б — 1, 3, 4; В — 2, 4, 5; Г — 1, 4, 5; Д — все ответы верны.

5. Перечислите причины расстройства лимфообращения:

- 1) врождённое недоразвитие лимфатических сосудов;
- 2) хронические заболевания лимфатических узлов (туберкулёз, сифилис);
- 3) сдавление сосудов опухолью, рубцами;
- 4) облитерирующий атеросклероз.

Выберите правильную комбинацию ответов: А- 1,2; Б- 1,2, 3; В -2, 3,4; Г -3,4; Д- 1,3,4.

6. Антибластика включает:

1. бережное, нетравматичное удаление опухоли;
2. удаление видимых метастазов;
3. применение электроножа или лазерного скальпеля;
4. перевязку трубчатых органов выше и ниже опухоли;
5. обработку раны спиртом.

Выберите правильную комбинацию ответов: А- 1,2; Б- 1,3; В-3,5; Г- 1,4, 5; Д-2, 4.

7. При оценке излечения от злокачественной опухоли за основу берут следующий временной промежуток:

- А. 3 года;;
- Б. 2 года;;
- В. 5 лет;;
- Г. 15 лет;;
- Д. 10 лет.;

8. Наиболее быстрым и агрессивным ростом обладают:

- А. высокодифференцированные опухоли;;
- Б. недифференцированные опухоли;;
- В. низкодифференцированные опухоли.;

9. Что считают необходимым условием для возникновения имплантационных метастазов?

- А. Локализация опухоли в брюшной полости.;
- Б. Обильное кровоснабжение окружающих опухоль тканей.;
- В. Прорастание опухоли за пределы органа.;
- Г. Прорастание опухоли за пределы покрывающей орган серозной оболочки.;

10. Для истинного рецидива характерно:

Выберите все правильные ответы

- А. повторное развитие опухоли в том же месте после её полного удаления хирургическим или иным путём;;
Б. повторное развитие опухоли после её неполного удаления;;
В. повторное образование опухоли в ином месте после полного удаления прежней, морфологическая структура сходна;;
Г. рецидивируют только злокачественные опухоли.;

ЗАДАЧА

Больная М. 52 лет предъявляет жалобы на ощущение тяжести в ногах при длительном стоянии, распирающие боли, появление отёков стоп и нижних отделов голеней к концу дня, которые полностью проходят в горизонтальном положении, острую боль в области внутренней поверхности правой лодыжки. Из анамнеза выяснено, что больная в течение 20 лет страдает варикозным расширением вен нижних конечностей. При осмотре отмечается выраженное расширение вен на правой и умеренное — на левой нижней конечностях. Кожа в области медиальной лодыжки справа истончена, уплотнена, гиперпигментирована. Отмечается умеренный отёк нижней трети голени и стопы справа. В центре гиперпигментации определяется ранка овальной формы, глубиной до 5 мм, диаметром до 1,5 см. Края плотные, синюшные, малоподвижные. Дно покрыто некротическими тканями, фибрином, отделяемое серозно-гнойное, скудное, пальпация малоболезненная.

- а) Установите правильный диагноз, б) Какой метод лечения (хирургический или консервативный) более патогенетически обоснован? в) Предложите местное лечение.

«НАРУШЕНИЕ ЛИМФОКРОВООБРАЩЕНИЯ, ОНКОЛОГИЯ»

ВАРИАНТ №8

1. Посттромбофлебитический синдром нижних конечностей чаще бывает следствием:

- 1) тромбоза поверхностных вен;
 - 2) расширения подкожных вен;
 - 3) тромбоза бедренной артерии;
 - 4) тромбоза глубоких вен нижних конечностей.
- Выберите правильную комбинацию ответов: А- 1, 2; Б - 2; В -3, 4; Г - 4.

2. Перечислите причины трофических язв:

- 1) нарушение венозного кровообращения;
 - 2) нарушение артериального кровообращения;
 - 3) нарушение лимфоттока;
 - 4) повреждение спинного мозга, нервов;
 - 5) сахарный диабет.
- Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 2, 3; Б — 2, 3, 4; В — 1, 2, 3, 4; Г — 1, 2, 3, 5; Д — все ответы верны.

3. Отёк и синюшность кожных покровов характерны для некроза, вызванного:

- А. артериальной непроходимостью;;
Б. нарушением венозного оттока;;
В. нарушением микроциркуляции.;

4. Профилактика тромбоза глубоких вен после операции включает:

1. антибиотикотерапию;
 2. бинтование конечности перед операцией и после неё;
 3. длительный постельный режим после операции;
 4. раннюю активизацию больных после операции;
 5. применение сосудорасширяющих препаратов.
- Выберите правильную комбинацию ответов: А- 1,2; Б-4, 5; В-2, 3,5; Г-2,4; Д- 1,3, 5.

5. Сухая гангрена характеризуется:

1. развитием гнилостной инфекции;
 2. наличием демаркационной линии;
 3. выраженной интоксикацией;
 4. отсутствием интоксикации;
 5. мумификацией некротизированных тканей.
- Выберите правильную комбинацию ответов: А- 1,2; Б -2,3; В- 1,3; Г- 1,4; Д- 2, 4, 5.

6. Когда можно считать излеченным больного, у которого удалена злокачественная опухоль?

- А) Если опухоль была небольших размеров и удалена полностью.
- Б) Если во время операции не выявлены метастазы.
- В) Если в течение 5 лет после операции признаков рецидива не обнаружено.
- Г) Если операция проведена с соблюдением всех онкологических правил.
- Д) Всё перечисленное выше верно.

Выберите правильный ответ.

7. В абластику входят все мероприятия, кроме:

Выберите все правильные ответы

- А. выполнения разрезов только в пределах заведомо непоражённых тканей;;
- Б. необходимости избегать механического травмирования ткани опухоли;;
- В. необходимости как можно быстрее перевязать венозные сосуды, отходящие от образования;;
- Г. применения фармакологических препаратов;;
- Д. перевязки тесёмкой полого органа выше и ниже опухоли (для предупреждения миграции клеток по просвету).;

8. Для оценки эффективности лечения злокачественной опухоли возможно применение следующих критериев:

Выберите все правильные ответы

- А. непосредственный результат лечения;;
- Б. 5-летняя выживаемость;;
- В. длительность ремиссии;;
- Г. достоверное отсутствие опухолевого роста в первые 3 года.;

9. К какой стадии по клинической классификации относят следующую опухоль: опухоль больших размеров, не распространяется за пределы органа, возможны одиночные метастазы в регионарные лимфатические узлы?

- А. I стадия.;
- Б. II стадия.;
- В. III стадия.;
- Г. IV стадия.;

10. Укажите основные пути метастазирования.

Выберите все правильные ответы

- А. Лимфогенный.;
- Б. Контактный.;
- В. Воздушно-капельный.;
- Г. Гематогенный.;
- Д. Имплантационный.;

ЗАДАЧА

Больной Т. 63 лет поступил в хирургическое отделение с жалобами на выраженные боли в икроножных мышцах и стопах при ходьбе, что заставляет больного останавливаться через 20 м, боли в правой стопе в покое, усиливающиеся по ночам, похолодание стоп. При осмотре: кожа нижних конечностей, особенно стоп сухая, бледная, ногти утолщены, ломкие, мышцы атрофичны, волосяной покров отсутствует, стопы прохладны на ощупь, особенно правая. Правая стопа с синюшными пятнами, отёчная, цитанотична, на подошвенной поверхности I пальца резко болезненная ранка округлой формы, диаметром 1 см, с плотными, неровными краями, покрытая некротическими массами тёмно-коричневого цвета, вялыми грануляциями. Отделяемое скудное, серозно-геморрагическое, с неприятным гнилостным запахом. Пульсация на бедренных, подколенных артериях, артериях голени и стопы с обеих сторон не определяется.

а) Установите диагноз, б) Перечислите специальные методы исследования, в) Перечислите методы комплексного лечения.

«НАРУШЕНИЕ ЛИМФОКРОВООБРАЩЕНИЯ, ОНКОЛОГИЯ»

ВАРИАНТ №9

1. Перечислите методы определения функциональной способности клапанного аппарата вен:

- 1. пальцевые и жгутовые пробы;
- 2. реовазография;
- 3. доплерография;
- 4. инфракрасная термография;

5. контрастная флебография.

Выберите правильную комбинацию ответов:

А— 1,2,3; Б- 1,3, 5; В- 1, 2, 3, 5; Г - 2, 3, 4; Д - 2, 3, 4, 5.

2. Назовите метод лечения при губовидном кишечном свище:

- А) консервативное лечение;
 - Б) пломбировка свища;
 - В) диатермокоагуляция свища;
 - Г) резекция участка кишки со свищом;
 - Д) перевязка свищевого канала.
- Выберите правильный ответ.

3. Выберите стадии острой ишемии по В.С. Савельеву.

Выберите все правильные ответы

- А. Функциональные нарушения.;
- Б. Органические нарушения.;
- В. Некротическая.;
- Г. Трофическая язва.;
- Д. Мацерация.;

4. Назовите причины острой венозной недостаточности нижней конечности:

- 1. тромбоз подвздошных вен;
- 2. тромбофлебит глубоких вен;
- 3. ожирение;
- 4. варикозное расширение вен;
- 5. травматические повреждения вен.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 3, 5; Б - 1, 2, 4; В - 2, 3, 4; Г - 2, 3, 5; Д - 1, 2, 5.

5. Клинические признаки влажной гангрены конечности:

- 1. отёк тканей, изменение цвета кожи;
- 2. интоксикация;
- 3. отграничение некротических участков;
- 4. гнилостный запах;
- 5. отсутствие демаркационной линии.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 1, 3, 4, 5; В - 2, 4; Г - 1, 2, 4, 5; Д - 2, 3.

6. Назовите паллиативные операции при злокачественных опухолях:

- 1) удаление метастазов вместе с опухолью;
- 2) наложение внутренних обходных анастомозов при непроходимости просвета органа;
- 3) установка кровотока из опухоли;
- 4) удаление первичной опухоли с оставлением неудаённых метастазов;
- 5) сверхрадикальные операции.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3, 4; В - 2, 3, 4, 5; Г - 1, 4; Д - 2, 3, 5.

7. Химиотерапию можно применять самостоятельно при:

- А. ранних стадиях злокачественных опухолей;;
- Б. опухолевых заболеваниях крови;;
- В. никогда не применяют;;
- Г. опухолях желудка и толстой кишки.;

8. При опухоли кишечника гематогенные метастазы встречаются чаще:

- А. в головном мозге;;
- Б. в плоских костях скелета;;
- В. в печени;;
- Г. в мягких тканях нижних конечностей;;
- Д. в молочной железе.;

9. К основным синдромам в диагностике злокачественных опухолей относят:

Выберите все правильные ответы

- А. синдром «плюс-ткань»;;
- Б. синдром патологических выделений;;
- В. синдром мальабсорбции;;
- Г. синдром нарушения функций органа;;
- Д. синдром малых признаков.;

10. К какой стадии по клинической классификации относят следующую опухоль: опухоль кишки, занимающая половину её диаметра, прорастающая слизистый, подслизистый и мышечный слои, но не прорастающая всю стенку, без метастазов?

- А. I стадия.;
- Б. II стадия.;
- В. III стадия.;
- Г. IV стадия.;

ЗАДАЧА

Больной Б. 70 лет доставлен в стационар с жалобами на интенсивную боль в левой голени и стопе, лишающую сна. Вынужден спать с опущенной ногой. Отмечает повышение температуры тела до 38 °С, чувство жара, озноб, сухость во рту, жажду, резкую слабость, недомогание, головную боль. Ухудшение состояния в течение 5 дней. До этого отмечал зябкость стоп, боли при ходьбе в стопах и икроножных мышцах через 20—50 м, периодическое появление язвочек на пальцах левой стопы. При осмотре состояние тяжёлое, гипертермия, пульс 110 в 1 минуту, АД 100/60 мм рт.ст. Пульсация на сосудах левой ноги отсутствует на всех уровнях, справа определяется резко ослабленная пульсация на бедренной артерии ниже паховой складки. Правая стопа прохладная, бледная. Левая стопа и голень до верхней трети бледные, мраморно-синеватые, отёчные, холодные на ощупь, кожная чувствительность отсутствует, конечность увеличена в объёме. На стопе и нижней трети голени кожа цианотична, с тёмно-красными пятнами, пузырями с геморрагическим содержимым. При вскрытии их появляются ткани грязно-серого цвета со зловонным запахом.

а) Поставьте правильный диагноз, б) Какой метод лечения (консервативный или хирургический) показан в данном случае? в) Если показан хирургический метод, то каковы объём и сроки операции?

«НАРУШЕНИЕ ЛИМФОКРОВООБРАЩЕНИЯ, ОНКОЛОГИЯ»

ВАРИАНТ №10

1. Перечислите причины расстройства лимфообращения:

1. врождённое недоразвитие лимфатических сосудов;
2. хронические заболевания лимфатических узлов (туберкулёз, сифилис);
3. сдавление сосудов опухолью, рубцами;
4. облитерирующий атеросклероз.

Выберите правильную комбинацию ответов: А- 1,2; Б- 1,2, 3; В -2, 3,4; Г -3,4; Д- 1,3,4.

2. Перечислите основные принципы лечения трофических язв:

- 1) иссечение язвы;
- 2) механическая, химическая некрэктомия;
- 3) стимуляция репаративной регенерации;
- 4) патогенетическое лечение;
- 5) пластика язвенной поверхности перемещённым кожным лоскутом.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 3, 4; В - 4, 5; Г - 2, 3; Д - 2, 3, 4, 5.

3. Некрэктомия и ампутация — основные методы лечения на стадии ишемии:

- А. органических нарушений;;
- Б. функциональных нарушений;;
- В. некротической.;

4. Где чаще локализуются трофические язвы нижних конечностей при венозной недостаточности?

- А. В дистальных отделах.;
- Б. В области медиальной лодыжки.;
- В. В пяточной области.;
- Г. В любой области сегмента с нарушенным венозным оттоком.;

5. При влажной гангрене присутствуют:

Выберите все правильные ответы

- А. отёк тканей;;
- Б. изменение цвета кожных покровов;;
- В. интоксикация;;
- Г. наличие демаркационной линии;;
- Д. гнилостный запах;;
- Е. развитие патогенной микрофлоры.;

6. Поверхностно расположенная доброкачественная опухоль имеет следующие

признаки:

- 1) округлая форма или дольчатое строение;
- 2) подвижна, не связана с окружающими тканями;
- 3) неподвижна, спаяна с окружающими тканями;
- 4) пальпация опухоли безболезненна;
- 5) пальпируются увеличенные регионарные лимфатические узлы.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 4; Б - 1, 3, 4; В - 1, 2, 3; Г - 2, 4, 5; Д - 1, 2, 5.

7. Полиморфизмом клеток опухоли называют:

- А. морфологические отличия клеток опухоли от клеток ткани, из которой она развилась;;
- Б. отличие по морфологическим критериям клеток опухоли от её метастазов;;
- В. наличие в структуре опухоли разнородных по морфологическим признакам клеток.;

8. К методам физической антибластики относят:

Выберите все правильные ответы

- А. использование электроножа;;
- Б. использование лазера;;
- В. облучение опухоли перед операцией и в раннем послеоперационном периоде;;
- Г. внутривенное введение препаратов на операционном столе.;

9. Ранней считают диагностику в том случае, если опухоль выявлена:

- А. на I стадии или стадии рак in situ;;
- Б. на II–III стадии, возможно радикальное лечение у большинства больных;;
- В. на III–IV стадии, когда радикальное лечение у большинства больных невозможно;;
- Г. на I, II и III стадиях, при которых всегда возможно полное излечение больных.;

10. К синдрому малых признаков относят:

Выберите все правильные ответы

- А. похудание и снижение аппетита;;
- Б. необъяснимое повышение температуры тела;;
- В. появление примеси крови в стуле;;
- Г. слабость и утомляемость;;
- Д. анемию;;
- Е. лейкоцитоз.;

ЗАДАЧА

Больной С. 75 лет страдает ИБС, постинфарктным кардиосклерозом, мерцательной аритмией, недостаточностью кровообращения. Поступил с болями в правой ноге, онемением правой стопы, невозможностью активных движений через 48 ч с начала заболевания. Заболел остро: внезапно появилась резкая, очень интенсивная боль в правой голени и стопе, онемение, похолодание, парестезии, чувство ползания мурашек. Постепенно боль уменьшилась, преимущественно локализовалась в стопе и нижней трети голени, присоединилось нарушение движений и полное отсутствие чувствительности. При осмотре общее состояние средней тяжести, температура тела нормальная. На левой ноге пульсация артерий несколько ослаблена, определяется на всех уровнях. На правой нижней конечности пульсация только на бедренной артерии, на голени и стопе отсутствует. Правая стопа и дистальные отделы голени холодные на ощупь, все виды чувствительности отсутствуют, активные движения невозможны, пассивные затруднены, выше отмечается пальпаторная болезненность. Кожа бледная, с пятнами синюшного цвета. Пальцы и большая часть стопы синюшно-чёрного цвета, высохшие, сморщенные, чётко определяется демаркационная линия.

- а) Установите диагноз, б) Какое радикальное или паллиативное оперативное лечение показано больному? в) Сроки операции?

«НАРУШЕНИЕ ЛИМФОКРОВООБРАЩЕНИЯ, ОНКОЛОГИЯ»

ВАРИАНТ №11

1. Методы лечения гнойного тромбофлебита:

1. антикоагулянты;
2. антибиотики;
3. шунтирование;
4. установка в просвет вены зонтичного зонда;
5. перевязка и удаление вены.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 5; Б - 1, 4; В - 2, 3, 5; Г - 2, 5; Д - 1, 2.

2. Где чаще локализуются трофические язвы нижних конечностей при венозной недостаточности?

- А. В дистальных отделах.;

- Б. В области медиальной лодыжки.;
- В. В пяточной области.;
- Г. В любой области сегмента с нарушенным венозным оттоком.;

3. Для выполнения непрямой эмболэктомии используют:

- А. катетер Фогэрти.;
- Б. катетер Фолея.;
- В. катетер Петцера.;
- Г. подключичный катетер.;

4. Что характерно для сухой гангрены?

Выберите все правильные ответы

- А. Отёк тканей.;
- Б. Изменение цвета кожных покровов.;
- В. Интоксикация.;
- Г. Наличие демаркационной линии.;
- Д. Мумификация некротизированных тканей.;
- Е. Гнилостный запах.;

5. Перечислите причины трофических язв:

- 1. нарушение венозного кровообращения;
- 2. нарушение артериального кровообращения;
- 3. нарушение лимфоттока;
- 4. повреждение спинного мозга, нервов;
- 5. сахарный диабет.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 2, 3; Б — 2, 3, 4; В — 1, 2, 3, 4; Г — 1, 2, 3, 5; Д — все ответы верны.

6. Какое обозначение соответствует опухоли желудка, не выходящей за пределы слизистой оболочки, метастазы в регионарных лимфатических узлах и отдалённых органах отсутствуют?

- А) P2T1 N2 M0.
- Б) P3T2N0M1.
- В) P3T3N2M1.
- Г) P1 T1 N0 M0.

Выберите правильный ответ.

7. Для злокачественных опухолей характерны:

Выберите все правильные ответы

- А. выраженная атипия и полиморфизм клеток.;
- Б. отсутствие или минимальные отличия опухолевых клеток от клеток материнской ткани.;
- В. экспансивный рост без инвазии.;
- Г. инфильтрирующий рост.;
- Д. быстрый рост, способность к метастазированию.;

8. Выберите показания к оперативному лечению доброкачественных опухолей.

Выберите все правильные ответы

- А. Постоянная травматизация опухоли.;
- Б. Нарушение функций органа.;
- В. До операции нет абсолютной уверенности в том, что опухоль не является злокачественной.;
- Г. Повышение СОЭ и лейкоцитоз.;
- Д. Косметические дефекты.;

9. Что называют атипией опухолевых клеток?

- А. Отличие разных клеток по морфологическим признакам внутри одной опухоли.;
- Б. Отличие по морфологическим критериям клеток опухоли от её метастазов.;
- В. Морфологические отличия клеток опухоли от клеток ткани, из которой она развилась.;

10. При оценке излечения от злокачественной опухоли за основу берут следующий временной промежуток:

- А. 3 года.;
- Б. 2 года.;
- В. 5 лет.;
- Г. 15 лет.;
- Д. 10 лет.;

ЗАДАЧА

Больной К., 47 лет, обратился в поликлинику с жалобами на появление ранки в области послеоперационного рубца с гнойным отделяемым. 2 мес назад перенёс срединную лапаротомию, ушивание перфоративной язвы луковицы двенадцатиперстной кишки. Ранний послеоперационный период протекал без осложнений. Выписан в удовлетворительном состоянии, рана зажила первичным натяжением. 7 дней назад появилось болезненное уплотнение в области послеоперационного рубца, повышение температуры тела до 38 °С, покраснение и припухлость кожи. 2 дня назад в центре припухлости образовалась рана диаметром 8 мм с гнойным отделяемым. После этого боли уменьшились, температура тела нормализовалась. При осмотре в верхней трети послеоперационного рубца имеется рана диаметром 5—8 мм с серозно-гнойным отделяемым, вокруг в мягких тканях определяется болезненный инфильтрат, кожа отёчна, гиперемирована. При ревизии раневой канал длиной 1,5 см, заканчивающийся в мягких тканях, на дне определяется лавсановая лигатура.

а) Ваш диагноз? б) Дополнительные методы исследования? в) Лечение?

«НАРУШЕНИЕ ЛИМФОКРОВООБРАЩЕНИЯ, ОНКОЛОГИЯ»

ВАРИАНТ №12

1. Какие препараты считают патогенетически обоснованными для лечения больных облитерирующим эндартериитом?

1. Десенсибилизирующие препараты.
2. Глюкокортикоиды.
3. Сосудорасширяющие средства.
4. Дезагреганты.
5. Антибиотики.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3,4; В - 2,4; Г - 1, 3,4; Д - 2, 3.

2. При влажной гангрене присутствуют:

Выберите все правильные ответы

- А. отёк тканей;;
- Б. изменение цвета кожных покровов;;
- В. интоксикация;;
- Г. наличие демаркационной линии;;
- Д. гнилостный запах;;
- Е. развитие патогенной микрофлоры.;

3. Выберите причины острого нарушения артериального кровообращения.

Выберите все правильные ответы

- А. Повреждение магистрального сосуда.;
- Б. Тромбоз.;
- В. Эмболия.;
- Г. Гиперплазия сосудистой стенки.;

4. Назовите метод лечения при губовидном кишечном свище:

- А) консервативное лечение;
- Б) пломбировка свища;
- В) диатермокоагуляция свища;
- Г) резекция участка кишки со свищом;
- Д) перевязка свищевого канала.

Выберите правильный ответ.

5. Выберите характерные признаки тромбоза артерий конечности:

1. постепенное нарастание болей;
2. внезапно появившаяся острая боль;
3. синюшность кожного покрова;
4. бледность кожного покрова;
5. похолодание конечности.

Выберите правильную комбинацию ответов:

А- 1,2, 3; Б-2, 3,4; В-4, 5; Г-2, 4, 5; Д- 1,3,5.

6. Что называют опухолью?

А. Патологическое образование, самостоятельно развивающееся в полостях органов и тканей, не отличающееся автономным ростом, полиморфизмом и атипией клеток.;

Б. Патологическое образование, самостоятельно развивающееся в органах и тканях, отличающееся автономным ростом, полиморфизмом и атипией клеток.;

В. Патологическое образование, отличающееся автономным ростом, без полиморфизма и атипии клеток.;

Г. Патологическое образование, склонное к метастазированию и инвазивному росту.;

7. Укажите основные пути метастазирования.

Выберите все правильные ответы

- А. Лимфогенный.;
- Б. Контактный.;
- В. Воздушно-капельный.;
- Г. Гематогенный.;
- Д. Импантационный.;

8. В чём заключается принцип футлярности?

- А. Удаление вместе с опухолью предлежащих клетчаточных пространств и окружающих их фасций.;
- Б. Рассечение тканей по ходу фасций.;
- В. Широкое иссечение сосудов, сухожилий и нервных стволов, соседних с поражённым органом.;

9. Какое обозначение соответствует опухоли желудка, не выходящей за пределы слизистой оболочки, метастазы в регионарных лимфатических узлах и отдалённых органах отсутствуют?

- А) P2T1 N2 MO.
- Б) P3T2NOM1.
- В) P3T3N2M1.
- Г) P1 T1 N0 MO.

Выберите правильный ответ.

10. Укажите основные принципы оперативного лечения доброкачественных опухолей.

Выберите все правильные ответы

- А. Удаление опухоли в пределах здоровых тканей.;
- Б. Удаление вместе с капсулой, если она есть.;
- В. Удаление регионарных лимфатических узлов.;
- Г. Широкое иссечение опухоли с окружающими тканями, отступя по 5–8 см от видимой границы поражения.;

ЗАДАЧА

Больной Р. 78 лет перенёс острое нарушение мозгового кровообращения по ишемическому типу 14 дней назад с развитием правостороннего гемипареза, афазии, с нарушением функции тазовых органов, что сопровождается недержанием мочи и кала. Неподвижен, самостоятельные движения невозможны, вынужденное положение не спине. Последние 3 дня родственники обратили внимание на ухудшение общего состояния, повышение температуры тела, сухость языка, беспокойство, тахикардию, потливость, ухудшение аппетита, при поворачивании больного отмечали бледность и цианоз кожи в области крестца. Осмотрен хирургом на боку. В области крестца кожа цианотична на участке размерами 7х5 см с тёмно-багровыми пятнами. Мягкие ткани отёчны, отмечается отслойка эпидермиса, мацерация, появление пузырей с красно-бурым содержимым, красноватых и фиолетовых ранок. При пальпации определяется болезненность окружающих тканей.

- а) Ваш диагноз? б) Лечебная тактика? в) Профилактика этого осложнения у тяжёлых больных?

«НАРУШЕНИЕ ЛИМФОКРОВООБРАЩЕНИЯ, ОНКОЛОГИЯ»

ВАРИАНТ №13

1. У кого чаще развивается облитерирующий эндартериит?

- 1) У детей.
- 2) У мужчин 20—40 лет.
- 3) У женщин 30—60 лет.
- 4) У курильщиков.
- 5) У перенёсших отморожение.

Выберите правильную комбинацию ответов: А- 1,5; Б- 1,2, 3; В-2, 3,5; Г-2,4, 5; Д-2, 4.

2. Некроз — гибель тканей, целых органов или их частей:

- А. в живом организме.;
- Б. после смерти человека.;

3. Что характерно для облитерирующего атеросклероза?

Выберите все правильные ответы

- А. Поражение аорты и крупных её ветвей.;
- Б. Возраст менее 40 лет.;
- В. Поражение артерий только нижних конечностей.;
- Г. Возможно локальное поражение сосуда.;
- Д. Шунтирование практически невозможно.;

4. Трофические язвы образуются при:

Выберите все правильные ответы

- А. недостаточности венозного кровообращения;;
- Б. авитаминозе;;
- В. недостаточности артериального кровообращения;;
- Г. повреждении спинного мозга;;
- Д. повреждении периферических нервов;;
- Е. сахарном диабете.;

5. Укажите наиболее важный из перечисленных фактор предотвращения развития газовой гангрены.

- А. Иссечение краёв раны.;
- Б. Зашивание раны.;
- В. Дренирование раны.;
- Г. Промывание раны.;
- Д. Антибактериальная терапия.;
- Е. Иссечение нежизнеспособных тканей, промывание раны.;

6. Что называют атипией опухолевых клеток?

- А. Отличие разных клеток по морфологическим признакам внутри одной опухоли.;
- Б. Отличие по морфологическим критериям клеток опухоли от её метастазов.;
- В. Морфологические отличия клеток опухоли от клеток ткани, из которой она развилась.;

7. Для истинного рецидива характерно:

Выберите все правильные ответы

- А. повторное развитие опухоли в том же месте после её полного удаления хирургическим или иным путём;;
- Б. повторное развитие опухоли после её неполного удаления;;
- В. повторное образование опухоли в ином месте после полного удаления прежней, морфологическая структура сходна;;
- Г. рецидивируют только злокачественные опухоли.;

8. Злокачественную опухоль отличают:

- 1. экспансивный рост;
- 2. метастазирование в лимфатические узлы и органы;
- 3. склонность к рецидивам;
- 4. инфильтрирующий рост;
- 5. наличие капсулы.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 3, 4, 5; В - 2, 3, 4; Г - 2, 3, 5; Д - 2, 3, 4, 5.

9. Поверхностно расположенная доброкачественная опухоль имеет следующие признаки:

- 1. округлая форма или дольчатое строение;
- 2. подвижна, не связана с окружающими тканями;
- 3. неподвижна, спаяна с окружающими тканями;
- 4. пальпация опухоли безболезненна;
- 5. пальпируются увеличенные регионарные лимфатические узлы.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 4; Б - 1, 3, 4; В - 1, 2, 3; Г - 2, 4, 5; Д - 1, 2, 5.

10. Укажите основные методы лечения злокачественных опухолей.

Выберите все правильные ответы

- А. Хирургический.;
- Б. Химиотерапевтический.;
- В. Паллиативный.;
- Г. Лучевой.;
- Д. Комбинированный.;

ЗАДАЧА

Больной Т. 63 лет поступил в хирургическое отделение с жалобами на выраженные боли в икроножных мышцах и стопах при ходьбе, что заставляет больного останавливаться через 20 м, боли в правой стопе в покое, усиливающиеся по ночам, похолодание стоп. При осмотре: кожа нижних конечностей, особенно стоп сухая, бледная, ногти утолщены, ломкие, мышцы атрофичны, волосистой покров отсутствует, стопы прохладны на ощупь, особенно правая. Правая стопа с синюшными пятнами, отёчная, цитанотична, на подошвенной поверхности I

пальца резко болезненная ранка округлой формы, диаметром 1 см, с плотными, неровными краями, покрытая некротическими массами тёмно-коричневого цвета, вялыми грануляциями. Отделяемое скудное, серозно-геморрагическое, с неприятным гнилостным запахом. Пульсация на бедренных, подколенных артериях, артериях голени и стопы с обеих сторон не определяется.

а) Установите диагноз, б) Перечислите специальные методы исследования, в) Перечислите методы комплексного лечения.

«НАРУШЕНИЕ ЛИМФО-КРОВООБРАЩЕНИЯ, ОНКОЛОГИЯ»

ВАРИАНТ №14

1. Что из перечисленного представляет опасность в плане развития эмболии?

1. Пристеночный тромб сердца.
2. Тромб бедренной артерии.
3. Флебит локтевой вены.
4. Распространённый тромб вен голени и бедра.
5. Тромб сафенофemorального соустья.

Выберите правильную комбинацию ответов: А- 1,4, 5; Б -2, 3,4; В -2,3; Г- 3, 5; Д- 3,4.

2. Укажите наиболее важный из перечисленных фактор предотвращения развития газовой гангрены.

- А. Иссечение краёв раны.;
- Б. Зашивание раны.;
- В. Дренирование раны.;
- Г. Промывание раны.;
- Д. Антибактериальная терапия.;
- Е. Иссечение нежизнеспособных тканей, промывание раны.;

3. Что из перечисленного характерно для трофической язвы?

Выберите все правильные ответы

- А. Срок заживления более 2 мес.;
- Б. Срок заживления менее 2 мес.;
- В. Наличие хорошо развитых грануляций.;
- Г. Наличие вялых грануляций.;

4. Отёк и синюшность кожных покровов характерны для некроза, вызванного:

- А. артериальной непроходимостью.;
- Б. нарушением венозного оттока.;
- В. нарушением микроциркуляции.;

5. Симптом перемежающейся хромоты характерен для:

- А. облитерирующего атеросклероза.;
- Б. посттромботической болезни.;
- В. синдрома диабетической стопы.;
- Г. варикозной болезни.;

6. В настоящее время в теорию происхождения опухолей включены следующие факторы:

Выберите все правильные ответы

- А. механические.;
- Б. химические.;
- В. психологические.;
- Г. физические.;
- Д. биологические.;
- Е. генетические.;
- Ж. состояние иммунной и гуморальной систем.;

7. К какой стадии по клинической классификации относят следующую опухоль: опухоль кишки, занимающая половину её диаметра, прорастающая слизистый, подслизистый и мышечный слои, но не прорастающая всю стенку, без метастазов?

- А. I стадия.;
- Б. II стадия.;
- В. III стадия.;
- Г. IV стадия.;

8. Выберите абсолютные показания к удалению доброкачественной опухоли

1. сдавление органа опухолью, нарушающей его функции;
2. постоянное травмирование поверхностно расположенной опухоли одеждой или обувью;
3. ускорение роста опухоли;
4. длительное существование опухоли;
5. подозрение на злокачественное перерождение.

Выберите правильную комбинацию ответов: А — 1, 2, 3, 4; Б — 1, 3, 4, 5; В — 1, 2, 3, 5; Г — 2, 3, 4, 5; Д — все ответы верны.

9. При гастроскопии можно установить:

1. локализацию опухоли;
2. цвет опухоли;
3. стадию опухолевого процесса;
4. состояние регионарных лимфатических узлов;
5. наличие или отсутствие распада опухоли.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 1, 3, 4; В - 1, 4, 5; Г - 2, 3, 4; Д - 1, 2, 5.

10. Наиболее быстрым и агрессивным ростом обладают:

- А. высокодифференцированные опухоли;;
- Б. недифференцированные опухоли;;
- В. низкодифференцированные опухоли.;

ЗАДАЧА

Больная М. 62 лет, страдающая варикозной болезнью, 4 дня назад почувствовала тянущие боли по ходу расширенной вены нижней трети бедра, уплотнение на этом участке вены. Через 2 дня уплотнение распространилось до верхней границы внутренней поверхности бедра, появились гиперемия и отёчность. При осмотре плотный болезненный тяж на внутренней поверхности бедра, доходящий до верхней трети, гиперемия кожи, отёчность. Флюктуации нет. Температура тела 37,6 °С.

Ваш диагноз и лечебная тактика?

ОТВЕТЫ («НАРУШЕНИЕ ЛИМФО-КРОВООБРАЩЕНИЯ, ОНКОЛОГИЯ»)

<p>ВАРИАНТ 1</p> <p>1 - 5 2 - Б 3 - БГД 4 - А 5 - А 6 - 5 7 - Г 8 - АБВГД 9 - В 10 - Б</p> <p>ВАРИАНТ 2</p> <p>1 - 2 2 - Б 3 - АВ 4 - АГ 5 - Б 6 - В 7 - Б 8 - В 9 - В 10 - АВ</p> <p>ВАРИАНТ 3</p> <p>1 - 1 2 - Г</p>	<p>ВАРИАНТ 8</p> <p>1 - Г 2 - Д 3 - Б 4 - Г 5 - Д 6 - В 7 - АБВД 8 - БВ 9 - Б 10 - АГД</p> <p>ВАРИАНТ 9</p> <p>1 - Б 2 - Г 3 - АВВ 4 - Б 5 - Г 6 - Б 7 - Б 8 - В 9 - АБГД 10 - А</p> <p>ВАРИАНТ 10</p> <p>1 - Б</p>
---	--

3 – АБВГДЕ
4 – Б
5 – Д
6 – Д
7 – АБГД
8 – А
9 – В
10 – АБВД

ВАРИАНТ 4

1 - 5
2 – Д
3 – АВ
4 – Г
5 – Б
6 - В
7 – А
8 – АБГ
9 – Г
10 – Б

ВАРИАНТ 5

1 - 1
2 – Д
3 – АБВД
4 – А
5 – Г
6 - В
7 – АВ
8 – АВГ
9 – Б
10 – В

ВАРИАНТ 6

1 - Д
2 – Г
3 – АГ
4 – А
5 – Б
6 - Г
7 – АБ
8 – А
9 – АБГД
10 – АГД

ВАРИАНТ 7

1 - Г
2 – Д
3 – АБВ
4 – Д
5 – Б
6 - В
7 – В
8 – Б
9 – Г
10 – А

2 – Д
3 – В
4 – Б
5 – АБВДЕ
6 – А
7 – В
8 – АБВ
9 – А
10 – АБВГД

ВАРИАНТ 11

1 - А
2 – Б
3 – А
4 – БГД
5 – Д
6 - А
7 – АГД
8 – АБВД
9 – В
10 – В

ВАРИАНТ 12

1 - Г
2 – АБВДЕ
3 – АБВ
4 – Г
5 – Г
6 - Б
7 – АГД
8 – А
9 – Г
10 – АБ

ВАРИАНТ 13

1 - Г
2 – А
3 – АГ
4 – АБВГДЕ
5 – Е
6 - В
7 – А
8 – В
9 – А
10 – АБГ

ВАРИАНТ 14

1 – А
2 – Е
3 – АГ
4 – Б
5 – А
6 – АБГД
7 – А
8 – В
9 – Д
10 – Б

**«КЛИНИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ»
ВАРИАНТ №1**

1. Ультразвуковое исследование показано больным при следующих заболеваниях: а) рак желудка; б) острый холецистит; в) язвенная болезнь 12-перстной кишки; г) мочекаменная болезнь; д) геморрой; е) фимоз; ж) узловой зоб; з) дуоденит. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. б, г, д.
2. а, б, г, ж.
3. ж, з.
4. в, г.
5. а, д, ж.

2. Оперативные вмешательства по классификации Altmeier делятся на: а) чистые; б) условно-чистые; в) загрязненные; г) грязные; д) зараженные; е) контаминированные; ж) инфицированные. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в, г.
- 2) д, е, ж.
- 3) а, б, г.
- 4) а, в.
- 5) а, б, е.

3. Какие виды клизм применяют непосредственно перед операцией?

- А) гипертоническая.
- Б) сифонная.
- В) очистительная.

Выберите правильный ответ.

4. Что применяют для очистки кишечника при подготовке к плановой операции?

- А) Только слабительные средства
- Б) Очистительные клизмы накануне вечером и утром в день операции
- В) Сифонная клизма вечером и утром в день операции

Г) Слабительные средства (по показаниям) и очистительные клизмы вечером накануне и утром перед операцией

5. Что входит в состав премедикации перед плановой операцией?

- А) Наркотические анальгетики и спазмолитики за 30-40 мин. до операции
- Б) Снотворные и седативные препараты, на ночь, утром – седативные препараты, наркотические анальгетики с атропином за 30-40 мин. до операции.
- В) Снотворные и седативные препараты на ночь, утром – седативные, наркотические анальгетики и атропин
- Г) Наркотические анальгетики и атропин за 1,5-2 часа до операции.

6. Каковы основные задачи непосредственной предоперационной подготовки больного?

- 1) уточнение диагноза.
- 2) выявление сопутствующих заболеваний.
- 3) определение показаний к операции.
- 4) борьба с эндогенной инфекцией.
- 5) устранение гиповолемии и гипопроотеинемии.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3, 4; В - 3, 4, 5; Г - 3, 4; Д - 4, 5.

7. Укажите этапы хирургической операции:

- 1) хирургический доступ;
- 2) укладка больного на операционный стол;
- 3) оперативный приём;
- 4) остановка кровотечения;
- 5) ушивание раны.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - все ответы верны; Б - 1, 2, 3; В - 1, 3, 5; Г - 1, 3, 4, 5.

8. К характеристикам боли относят все перечисленное, кроме:

- А. локализация боли
- Б. иррадиации (места отражения боли)
- В. Времени появления(днем, ночью)
- Г. Длительности (постоянные, периодические, приступообразные)
- Д. интенсивности (сильная, слабая, мешает или не мешает сну, работе)

Е. болезненности при пальпации

9. Лапароскопия показана больным со следующими заболеваниями: а) дуоденит; б) неспецифический язвенный колит; в) острый парапроктит; г) фиброзно-кистозная мастопатия; д) рак желудка; е) острый пиелонефрит; ж) острый илеофemorальный венозный тромбоз; з) мезентериальный тромбоз. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. б, г, д.
2. а, б, г, ж.
3. в, г.
4. д, з.
5. б, е, ж.

10. Какие из перечисленных кровезаменителей целесообразно переливать больному, у которого в предоперационном периоде была выявлена гипопротеинемия?

- 1) повидон + натрия хлорид + калия хлорид + кальция хлорид + магния хлорид + натрия гидрокарбонат.
- 2) желатин.
- 3) гидролизин.
- 4) декстран [ср. мол. масса 50 000-70 000].
- 5) раствор аминокислот.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2; Б - 1, 3; В - 3, 4; Г - 2, 4, 5; Д - 3, 5.

ЗАДАЧА

Больному предстоит операция по поводу опухоли восходящего отдела ободочной кишки. Лечащий врач перед операцией перебинтовал ноги больного эластичным бинтом, попросил его сходить в туалет. После премедикации больной был доставлен в операционную. Какие ошибки были допущены, и к какому осложнению это может привести?

«КЛИНИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ» ВАРИАНТ №2

1. Лапароскопия показана больным со следующими заболеваниями: а) дуоденит; б) неспецифический язвенный колит; в) острый парапроктит; г) фиброзно-кистозная мастопатия; д) рак желудка; е) острый пиелонефрит; ж) острый илеофemorальный венозный тромбоз; з) мезентериальный тромбоз. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. б, г, д.
2. а, б, г, ж.
3. в, г.
4. д, з.
5. б, е, ж.

2. Укажите этапы хирургической операции: а) хирургический доступ; б) помещение больного на операционный стол; в) оперативный прием; г) остановка кровотечения; д) ушивание раны. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

3. В чем заключается подготовка больного к плановой операции непосредственно в день операции?

- 1) общая гигиеническая ванна.
- 2) сбривание волос в области операционного поля.
- 3) премедикация.
- 4) переливание крови.
- 5) промывание желудка.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3; В - 3, 4; Г - 2, 3, 5; Д - 1, 3.

4. Профилактика тромбоза глубоких вен после операции включает: а) антибиотикотерапию; б)

бинтование конечности; в) длительный постельный режим после операции; г) раннюю активизацию больных после операции; д) применение антикоагулянтов.

Выберите все правильные ответы

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

5. Какие методы профилактики раневой инфекции следует применить перед плановой операцией? а) дыхательная гимнастика; б) активизация больного; в) десенсibilизация организма; г) санация полости рта; д) смена белья больного; е) гигиенический душ; ж) стимуляция диуреза; з) обработка операционного поля. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, г, д.
- 2) е, ж.
- 3) а, б, ж.
- 4) в, г.
- 5) г, д, е, з.

6. Что входит в состав премедикации перед экстренной операцией?

- А) Седативные и снотворные препараты вместе с наркотическими анальгетиками за 1,5-2 часа до операции
Б) Наркотические анальгетики и спазмолитики за 30-40 мин. до операции
В) Наркотические анальгетики и атропин за 30-40 мин. до операции
Г) Наркотические анальгетики и атропин за 1,5-2 часа до операции
Д) Все перечисленное неверно

7. В чём заключается профилактика раневой инфекции в предоперационном периоде?

- 1) санация полости рта.
- 2) гигиеническая ванна.
- 3) обработка операционного поля.
- 4) смена белья.
- 4) лечение пиодермии.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3, 4; Б - 2, 3, 4, 5; В - 1, 2, 4, 5; Г - 1, 4, 5; Д - все ответы верны.

8. Что включает предварительная подготовка операционного поля при плановой операции?

Выберите все правильные ответы

- А) Сухое бритье волосяного покрова
Б) Одевание стерильного белья
В) Полная санитарно-гигиеническая обработка
Г) Обработка операционного поля антисептиками

9. Выделите специальные операции:

- 1) микрохирургические;
- 2) эндоскопические;
- 3) симультанные;
- 4) диагностические;
- 5) эндоваскулярные.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 5; Б - 1, 2, 3; В - 1, 3, 4, 5; Г - 4, 5.

10. Выберите основные этапы хирургического лечения больных.

Выберите все правильные ответы

- А) Предоперационная подготовка
Б) Диспансерное наблюдение
В) Послеоперационный период
Г) Хирургическая операция

Больной М. 62 лет, страдающий двухсторонней пахово- мошоночной грыжей накануне операции отпросился домой. Вечером принял душ, побрил операционное поле и наутро вернулся в стационар. Какие были допущены ошибки и к каким последствиям это может привести?

«КЛИНИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ»

ВАРИАНТ №3

1. Какие разделы не входят в клиническую историю болезни хирургического больного?

Выберите все правильные ответы

- А. Этиология и патогенез;
- Б. План обследования и лечения;
- В. Патологические изменения в органах;
- Г. Предварительный диагноз;
- Д. Профилактика заболевания;
- Е. Дневник наблюдения;

2 При составлении графика работы операционной какую из перечисленных операций необходимо планировать в первую очередь?

- 1) флебэктомия;
- 2) пульмонэктомия;
- 3) резекцию ободочной кишки;
- 4) резекцию тонкой кишки;
- 5) наложение вторичных швов.

3. Каковы основные задачи непосредственной предоперационной подготовки больного?

- 6) уточнение диагноза.
- 7) выявление сопутствующих заболеваний.
- 8) определение показаний к операции.
- 9) борьба с эндогенной инфекцией.
- 10) устранение гиповолемии и гипопроотеинемии.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3, 4; В - 3, 4, 5; Г - 3, 4; Д - 4, 5.

4. Что включает предварительная подготовка операционного поля при плановой операции?

Выберите все правильные ответы

- А) Сухое бритье волосяного покрова
- Б) Одевание стерильного белья
- В) Полная санитарно-гигиеническая обработка
- Г) Обработка операционного поля антисептиками

5. Профилактика тромбоза глубоких вен после операции включает: а) антибиотикотерапию; б) бинтование конечности; в) длительный постельный режим после операции; г) раннюю активизацию больных после операции; д) применение антикоагулянтов.

Выберите все правильные ответы

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

6. Определите последовательность проведения обследования больного с острой патологией органов брюшной полости: а) выяснение жалоб и анамнеза больного; б) обзорная рентгенография органов брюшной полости; в) экстренное лабораторное исследование крови и мочи; г) оценка состояния больного и физикальное обследование по органам и системам; д) УЗИ органов брюшной полости; е) экстренная лапароскопия. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

7. Когда следует проводить бритье кожи перед плановой операцией?

- 1) перед поступлением в стационар;
- 2) за сутки до операции;
- 3) вечером накануне операции;
- 4) утром в день операции;
- 5) непосредственно перед началом операции на операционном столе.

8. Назначьте лечение пролежней в стадии ишемии.

- А) Обработка этиловым 70% спиртом
- Б) Обработка вазелиновым маслом
- В) Обработка камфорным спиртом
- Г) Обработка 5% раствором перманганата калия.

9. Назначьте лечение пролежней в стадии некроза.

- А) Обработка этиловым 70% спиртом
- Б) Обработка 5% раствором перманганата калия
- В) Повязки с мазью Вишневского
- Г) Обработка камфорным спиртом.

10. Назовите цели предоперационной подготовки.

Выберите все правильные ответы

- А) Предупреждение интраоперационных осложнений
- Б) Подготовка больного к сложным методам обследования
- В) Предупреждение послеоперационных осложнений

ЗАДАЧА

Больному с кишечным свищом предстоит восстановительная операция. Какие методы исследования необходимы в данном случае?

«КЛИНИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ»

ВАРИАНТ №4

1. Как часто лечащий врач составляет дневники наблюдения для больных, находящихся в удовлетворительном состоянии?

- А. Дважды в день;
- Б. Ежедневно;
- В. Через день;
- Г. Один раз в 3 дня;
- Д. Только при ухудшении состояния больного;

2. Противопоказаниями к экстренной операции по поводу распространенного перитонита являются: а) свежий инфаркт миокарда; б) тяжелый травматический шок при сочетанной травме; в) агональное состояние больного; г) ранний послеоперационный период; д) нет противопоказаний.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

3. Выделите основные факторы, определяющие длительность предоперационного периода.

- 1) характер заболевания.
- 2) объем предстоящей операции.
- 3) состояние больного.
- 4) вид обезболивания.
- 5) срочность выполнения операции.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3, 4; В - 1, 3, 5; Г - 2, 4, 5; Д - 2, 3, 5.

4. Отдельное описание в истории болезни местного патологического статуса (st. localis) обязательно

при следующих заболеваниях: а) облитерирующем атеросклерозе сосудов нижних конечностей; б) постинъекционном абсцессе ягодичной области; в) варикозном расширении вен нижних конечностей; г) ущемленной паховой грыже; д) язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки; е) остром калькулезном холецистите; ж) остром аппендиците; з) гнойном плеврите; и) опухоли молочной железы. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, б, в, г, и.
2. а, б, д, е, з.
3. в, г, з, и.
4. д, е, з, и.
5. верно все.

5. Комплекс инфузионной подготовки перед операцией включает в себя: а) коррекцию водно-электролитного баланса; б) введение наркотических анальгетиков; в) зондовое энтеральное питание; г) коррекцию дефицита ОЦК; д) внутримышечное введение антибиотиков; е) введение специфических иммуностимулирующих препаратов. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б.
- 2) в, с.
- 3) а, г.
- 4) г, д.
- 5) г, е.

6. При задержке мочи в послеоперационном периоде показаны:

- 1) согревание области мочевого пузыря;
- 2) гипертоническая клизма;
- 3) внутривенное введение 10 мл 40% раствора метенамина;
- 4) применение мочегонных средств;
- 5) катетеризация мочевого пузыря.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 1, 3, 4, 5; В - 1, 2, 3, 5; Г - 1, 3, 5; Д - все ответы верны.

7. Что входит в состав премедикации перед экстренной операцией?

- А) Седативные и снотворные препараты вместе с наркотическими анальгетиками за 1,5-2 часа до операции
- Б) Наркотические анальгетики и спазмолитики за 30-40 мин. до операции
- В) Наркотические анальгетики и атропин за 30-40 мин. до операции
- Г) Наркотические анальгетики и атропин за 1,5-2 часа до операции
- Д) Все перечисленное неверно

8. Какие виды клизм применяют непосредственно перед операцией?

- А) гипертоническая.
- Б) сифонная.
- В) очистительная.

Выберите правильный ответ.

9. Укажите этапы хирургической операции:

- 1) хирургический доступ;
- 2) укладка больного на операционный стол;
- 3) оперативный приём;
- 4) остановка кровотечения;
- 5) ушивание раны.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - все ответы верны; Б - 1, 2, 3; В - 1, 3, 5; Г - 1, 3, 4, 5.

10. Когда начинают предоперационную подготовку при urgentном хирургическом заболевании?

- А) За 1,5-2 ч. до операции
- Б) Непосредственно в операционной
- В) С момента установки диагноза

ЗАДАЧА

Больной с тупой травмой живота со стабильной гемодинамикой был доставлен машиной скорой помощи в хирургический стационар. Сестра приемного покоя вызвала врача, а больного направила в душевую. Какие ошибки были допущены? К каким помлествиям это может привести?

«КЛИНИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ»

ВАРИАНТ №5

1. Какие разделы составляют субъективную часть истории болезни?

Выберите все правильные ответы

- А. Паспортная часть;
- Б. Жалобы;
- В. История заболевания;
- Г. История жизни;
- Д. Объективное исследование;
- Е. Данные дополнительных методов исследования;

2. Радикальная операция - это:

- 1) операция, претендующая на полное излечение;
- 2) операция, полностью исключая вероятность возврата основного источника заболевания;
- 3) иссечение опухоли в пределах здоровых тканей;
- 4) удаление пораженного органа и блокада путей метастазирования;
- 5) вмешательство, направленное на полную ликвидацию проявлений заболевания.

3. С какого момента начинается предоперационный период?

- А) сначала заболевания.
- Б) с момента установления диагноза.
- В) с момента поступления в хирургический стационар.
- Г) с момента установления показаний к операции.

Выберите правильный ответ.

4. Катаболическая фаза послеоперационного состояния больного характеризуется:

- 1) активацией симпатико-адреналовой системы;
- 2) увеличением уровня глюкозы крови;
- 3) повышенным распадом белков;
- 4) увеличением жизненной ёмкости лёгких;
- 5) уменьшением диуреза.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3, 4, 5; В - 1, 3, 5; Г - 1, 2, 3, 5; Д - все ответы верны.

5. Комплекс инфузионной подготовки перед операцией включает в себя: а) коррекцию водно-электролитного баланса; б) введение наркотических анальгетиков; в) зондовое энтеральное питание; г) коррекцию дефицита ОЦК; д) внутримышечное введение антибиотиков; е) введение специфических иммуностимулирующих препаратов. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б.
- 2) в, с.
- 3) а, г.
- 4) г, д.
- 5) г, е.

6. Что включает предварительная подготовка операционного поля при плановой операции?

Выберите все правильные ответы

- А) Сухое бритьё волосяного покрова
- Б) Одевание стерильного белья
- В) Полная санитарно-гигиеническая обработка
- Г) Обработка операционного поля антисептиками

7. Оцените правильность клинических показателей деятельности организма, которые используют для выяснения причины критическом ухудшения состояния больного:

- 1) пульс более 120 в минуту,
- 2) снижение АД до 80 мм рт.ст.
- 3) число дыханий 20 в минуту;
- 4) холодный липкий пот;
- 5) вздутие живота и неотхождение газов в течение суток.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3, 4; В - 1, 3, 4; Г - 1, 3, 5; Д - 1, 2, 4.

8. Фаза обратного развития при неосложнённом течении послеоперационного периода характеризуется:

- 1) длительностью 2-3 дня;

- 2) длительностью 4-6 дней;
- 3) положительным азотистым балансом;
- 4) снижением активности симпатико-адреналовой системы;
- 5) восстановлением деятельности кишечного тракта.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 3, 5; Б - 2, 3, 5; В - 2, 5; Г - 1, 4, 5; Д - 2, 3, 4, 5.

9. Какие заболевания требуют проведения экстренной операции?

- 1) рак желудка.
- 2) перфоративная язва желудка.
- 3) острый аппендицит.
- 4) злокачественная опухоль лёгкого.
- 5) ущемлённая паховая грыжа.
- 6) липома плеча.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 2, 3, 5; Б - 1, 3, 5; В - 2, 4, 6; Г - 2, 3; Д - 1, 4.

10. При подозрении на перфорацию полого органа основным методом исследования является:

1. колоноскопия;
2. обзорная рентгенография органов брюшной полости;
3. УЗИ;
4. ирригоскопия;
5. гастроскопия.

ЗАДАЧА

После операции на желудке у больного 58 лет на 4-е сутки внезапно возникли резкие боли в правой нижней конечности, похолодание конечности, при пальпации голень холодная, отсутствует пульсация на артериях стопы и подколенной артерии при сохраненной пульсации на бедренной артерии, болевая чувствительность на голени и стопе снижена. Ваш диагноз, что нужно было сделать для профилактики данного осложнения?

«КЛИНИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ» ВАРИАНТ №6

1. При подозрении на перфорацию полого органа основным методом исследования является:

1. колоноскопия;
2. обзорная рентгенография органов брюшной полости;
3. УЗИ;
4. ирригоскопия;
5. гастроскопия.

2. Выделите специальные операции:

- 6) микрохирургические;
- 7) эндоскопические;
- 8) симультанные;
- 9) диагностические;
- 10) эндоваскулярные.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 5; Б - 1, 2, 3; В - 1, 3, 4, 5; Г - 4, 5.

3. Определите основные задачи предоперационного периода.

- 1) уточнение диагноза.
- 2) определение показаний к операции.
- 3) подготовка больного к операции.
- 4) определение сроков выполнения и характера операции.
- 5) определение объёма выполнения операции и её длительность.

Выберите правильный ответ. А - 1, 2, 3; Б - 1, 3, 4, 5; В - 2, 3, 4, 5; Г - 1, 2, 3, 4; Д - все ответы верны.

4. Что применяют для очистки кишечника при подготовке к плановой операции?

- А) Только слабительные средства
- Б) Очистительные клизмы накануне вечером и утром в день операции

- В) Сифонная клизма вечером и утром в день операции
- Г) Слабительные средства (по показаниям) и очистительные клизмы вечером накануне и утром перед операцией

5. В каком случае необходимо получить согласие больного на операцию?

- А) Всегда
- Б) Всегда, кроме случаев, когда больной без сознания, а экстренная операция необходима
- В) При операциях, сопряженных с высоким риском
- Г) Не обязательно, достаточно согласия родственников
- Д) Не обязательно

6. Оцените правильность клинических показателей деятельности организма, которые используют для выяснения причины критического ухудшения состояния больного:

- 1) пульс более 120 в минуту,
- 2) снижение АД до 80 мм рт.ст.
- 3) число дыханий 20 в минуту;
- 4) холодный липкий пот;
- 5) вздутие живота и неотхождение газов в течение суток.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3, 4; В - 1, 3, 4; Г - 1, 3, 5; Д - 1, 2, 4.

7. Укажите неправильную оценку общего состояния больного:

- А. удовлетворительное;
- Б. относительно удовлетворительное;
- В. средней тяжести;
- Г. тяжёлое;
- Д. крайне тяжёлое;

8. Что включает предварительная подготовка операционного поля при экстренной операции?

- А) Сухое бритьё волосяного покрова и по необходимости частичная санитарная обработка
- Б) Смена постельного и нательного белья
- В) Полная санитарно-гигиеническая обработка
- Г) Сухое бритьё волосяного покрова и мытьё в душе

9. Какие заболевания требуют проведения экстренной операции?

- 1) рак желудка.
- 2) перфоративная язва желудка.
- 3) острый аппендицит.
- 4) злокачественная опухоль лёгкого.
- 5) ущемлённая паховая грыжа.
- 6) липома плеча.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 2, 3, 5; Б - 1, 3, 5; В - 2, 4, 6; Г - 2, 3; Д - 1, 4.

10. Когда начинают предоперационную подготовку к плановой операции?

- А) За 1 неделю до оперативного вмешательства
- Б) С момента поступления больного в стационар
- В) За 2 суток до операции
- Г) За 1 сутки до операции

ЗАДАЧА

Мужчина 76 лет обратился к Вам с жалобами на наличие крови в каловых массах, частые запоры, похудание. Какие методы исследования на Ваш взгляд помогут в постановке диагноза?

«КЛИНИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ» ВАРИАНТ №7

1. Отдельное описание в истории болезни местного патологического статуса (*st. localis*) обязательно при следующих заболеваниях: а) облитерирующем атеросклерозе сосудов нижних конечностей; б) постинъекционном абсцессе ягодичной области; в) варикозном расширении вен нижних конечностей; г) ущемленной паховой грыже; д) язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки; е) острым калькулезном

холецистите; ж) острым аппендиците; з) гнойном плеврите; и) опухоли молочной железы. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, б, в, г, и.
2. а, б, д, е, з.
3. в, г, з, и.
4. д, е, з, и.
5. верно все.

2. Какие заболевания требуют проведения экстренной операции?

- 1) рак желудка.
- 2) перфоративная язва желудка
- 3) острый аппендицит
- 4) злокачественная опухоль лёгкого
- 5) ущемлённая паховая грыжа
- б) липома плеча

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 2, 3, 5; Б - 1, 3, 5; В - 2, 4, 6; Г - 2, 3; Д - 1, 4.

3. Какие заболевания требуют выполнения экстренной операции? а) рак желудка; б) перфоративная язва желудка; в) острый аппендицит; г) злокачественная опухоль легкого; д) ущемленная паховая грыжа; е) липома плеча. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) б, в, д.
- 2) а, в, д.
- 3) б, г, е.
- 4) б, в.
- 5) а, г.

4. Для выявления метастатического распространения опухоли применяется: а) ультразвуковое исследование; б) лапароскопия; в) ректороманоскопия; г) рентгеновское исследование; д) изотопная сцинтиграфия; е) компьютерная томография; ж) гастродуоденоскопия; з) диафаноскопия. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. д, ж.
2. а, в.
3. е, з, и.
4. а, в.
5. а, б, г, д, е.

5. Укажите этапы хирургической операции:

- 1) хирургический доступ;
- 2) укладка больного на операционный стол;
- 3) оперативный приём;
- 4) остановка кровотечения;
- 5) ушивание раны.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - все ответы верны; Б - 1, 2, 3; В - 1, 3, 5; Г - 1, 3, 4, 5.

6. К задачам предоперационного периода относятся: а) оценка операционно-анестезиологического риска; б) определение срочности выполнения операции; в) установление диагноза; г) определение показаний к операции; д) выявление состояния жизненно важных органов и систем; е) определение характера операции; ж) подготовка больного к операции. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) б, г, д.
- 2) е, ж.
- 3) а, з.
- 4) в, г.
- 5) верно все.

7. Какие методы профилактики раневой инфекции следует применить перед плановой операцией? а) дыхательная гимнастика; б) активизация больного; в) десенсибилизация организма; г) санация полости рта; д) смена белья больного; е) гигиенический душ; ж) стимуляция диуреза; з) обработка операционного поля. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, г, д.
- 2) е, ж.
- 3) а, б, ж.

- 4) в, г.
- 5) г, д, е, з.

8. Назначьте лечение пролежней в стадии гнойного расплавления.

- А) Повязки с мазью Вишневского
- Б) Обработка 5% раствором перманганата калия
- В) Лечение гнойной раны
- Г) Повязки с мазью, содержащей гепарин натрий
- Д) Обкалывание антибиотиками.

9. Применение в послеоперационном периоде груза, давящего на рану преследует цели:

- А) предупреждение расхождения краёв раны;
 - Б) уменьшение болей;
 - В) предупреждение развития инфекции;
 - Г) предупреждение тромбозов и эмболии;
 - Д) предупреждение кровотечения.
- Выберите правильный ответ.

10. Что из перечисленного включают общие принципы непосредственной подготовки больного к операции?

Выберите все правильные ответы

- А) Предварительная подготовка операционного поля
- Б) Отсутствие содержимого в желудке
- В) Проведение противовоспалительной терапии
- Г) Опорожнение кишечника
- Д) Опорожнение мочевого пузыря
- Е) Премедикация

ЗАДАЧА

Больная М. 52 лет предъявляет жалобы на чувство распирания в грудной клетке, периодически возникающую изжогу, отрыжку с неприятным запахом, похудание. Какие методы исследования помогут в постановке диагноза?

«КЛИНИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ» ВАРИАНТ №8

1. Для выявления метастатического распространения опухоли применяется: а) ультразвуковое исследование; б) лапароскопия; в) ректороманоскопия; г) рентгеновское исследование; д) изотопная сцинтиграфия; е) компьютерная томография; ж) гастродуоденоскопия; з) диафаноскопия. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1. д, ж.
- 2. а, в.
- 3. е, з, и.
- 4. а, в.
- 5. а, б, г, д, е.

2. Укажите этапы хирургической операции:

- б) хирургический доступ;
- 7) укладка больного на операционный стол;
- 8) оперативный приём;
- 9) остановка кровотечения;
- 10) ушивание раны.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - все ответы верны; Б - 1, 2, 3; В - 1, 3, 5; Г - 1, 3, 4, 5.

3. К задачам предоперационного периода относятся: а) оценка операционно-анестезиологического риска; б) определение срочности выполнения операции; в) установление диагноза; г) определение показаний к операции; д) выявление состояния жизненно важных органов и систем; е) определение характера операции; ж) подготовка больного к операции. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) б, г, д.
- 2) е, ж.

- 3) а, з.
- 4) в, г.
- 5) верно все.

4. Что входит в состав премедикации перед экстренной операцией?

- А) Седативные и снотворные препараты вместе с наркотическими анальгетиками за 1,5-2 часа до операции
- Б) Наркотические анальгетики и спазмолитики за 30-40 мин. до операции
- В) Наркотические анальгетики и атропин за 30-40 мин. до операции
- Г) Наркотические анальгетики и атропин за 1,5-2 часа до операции
- Д) Все перечисленное неверно

5. В чём заключается профилактика раневой инфекции в предоперационном периоде?

- 5) санация полости рта.
- 6) гигиеническая ванна.
- 7) обработка операционного поля.
- 8) смена белья.
- 5) лечение пиодермии.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3, 4; Б - 2, 3, 4, 5; В - 1, 2, 4, 5; Г - 1, 4, 5; Д - все ответы верны.

6. Неспецифическая профилактика тромбоэмболических осложнений после операции включает:

- 1) строгий постельный режим;
- 2) наложение эластичных бинтов на нижние конечности;
- 3) активное поведение больного в постели;
- 4) раннее вставание;
- 5) применение антикоагулянтов.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3, 4, 5; В - 2, 3, 4; Г - 3, 4, 5; Д - 1, 2, 5.

7. В чем заключается подготовка больного к плановой операции непосредственно в день операции?

- 1)общая гигиеническая ванна.
- 2)сбривание волос в области операционного поля.
- 3)премедикация.
- 4)переливание крови.
- 5)промывание желудка.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3; В - 3, 4; Г - 2, 3, 5; Д - 1, 3.

8. Укажите этапы хирургической операции:

- 1)хирургический доступ;
- 2)укладка больного на операционный стол;
- 3)оперативный приём;
- 4)остановка кровотечения;
- 5)ушивание раны.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - все ответы верны; Б - 1, 2, 3; В - 1, 3, 5; Г - 1, 3, 4, 5.

9. Какие из перечисленных положений отражают в истории жизни больного (anamnesis vitae)?:

Выберите все правильные ответы

- А. перенесенные заболевания и травмы
- Б. Как больного обследовали и лечили по поводу основного заболевания
- В. Вредные привычки
- Г. Что побудило обратиться к врачу в настоящее время
- Д. Факторы, способствовавшие возникновению заболевания
- Е. Аллергологический анамнез
- Ж. Эпидемиологический анамнез

10. Что включает предварительная подготовка операционного поля при экстренной операции?

- А) Сухое бритье волосяного покрова и по необходимости частичная санитарная обработка
- Б) Смена постельного и нательного белья
- В) Полная санитарно-гигиеническая обработка
- Г) Сухое бритье волосяного покрова и мытье в душе

ЗАДАЧА

Больной 20 лет поступил с ножевым ранением живота, через два часа после получения травмы. При осмотре: кожные покровы обычного цвета, запах алкоголя из рта. АД 110/70 мм рт. ст., пульс – 78 уд. На передней брюшной стенке выше пупка имеется колото-резаная рана 1 x 0,5 см без кровотечения. Хирург сделал обзорную рентгенографию на которой патологии брюшной полости выявлено не было. При ревизии рану был введен конец сосудистого зажима, который уперся в апоневроз передней брюшной стенки. Рана была ушита наглухо, и больной был отпущен домой с рекомендацией обратиться в поликлинику по месту жительства для дальнейшего лечения. Ошибки и последствия действий хирурга?

«КЛИНИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ»

ВАРИАНТ №9

1. Укажите неправильную оценку общего состояния больного:

- А. удовлетворительное;
- Б. относительно удовлетворительное;
- В. средней тяжести;
- Г. тяжёлое;
- Д. крайне тяжёлое;

2. Какую из перечисленных операций необходимо при составлении графика работы операционной планировать в первую очередь?

- А) флебэктомию.
 - Б) пульмонэктомию.
 - В) резекцию ободочной кишки.
 - Г) резекцию тонкой кишки.
 - Д) наложение вторичных швов.
- Выберите правильный ответ.

3. Какие методы профилактики раневой инфекции следует применить перед плановой операцией? а) дыхательная гимнастика; б) активизация больного; в) десенсибилизация организма; г) санация полости рта; д) смена белья больного; е) гигиенический душ; ж) стимуляция диуреза; з) обработка операционного поля. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, г, д.
- 2) е, ж.
- 3) а, б, ж.
- 4) в, г.
- 5) г, д, е, з.

4. Назначьте лечение пролежней в стадии гнойного расплавления.

- А) Повязки с мазью Вишневского
- Б) Обработка 5% раствором перманганата калия
- В) Лечение гнойной раны
- Г) Повязки с мазью, содержащей гепарин натрия
- Д) Обкалывание антибиотиками.

5. Выберите основные виды диагнозов

Выберите все правильные ответы:

- А) Предварительный
- Б) Промежуточный
- В) Клинический
- Г) Дифференциальный

6. При задержке мочи в послеоперационном периоде показаны:

- б) согревание области мочевого пузыря;
- 7) гипертоническая клизма;
- 8) внутривенное введение 10 мл 40% раствора метенамина;
- 9) применение мочегонных средств;
- 10) катетеризация мочевого пузыря.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 1, 3, 4, 5; В - 1, 2, 3, 5; Г - 1, 3, 5; Д - все ответы верны.

7. Как часто лечащий врач составляет дневники наблюдения для больных, находящихся в удовлетворительном состоянии?

- А. дважды в день
- Б. ежедневно
- В. через день
- Г. Один раз в три дня
- Д. только при ухудшении состояния больного

8. Назначьте лечение пролежней в стадии ишемии.

- А) Обработка этиловым 70% спиртом
- Б) Обработка вазелиновым маслом
- В) Обработка камфорным спиртом
- Г) Обработка 5% раствором перманганата калия.

9. Назначьте лечение пролежней в стадии некроза.

- А) Обработка этиловым 70% спиртом
- Б) Обработка 5% раствором перманганата калия
- В) Повязки с мазью Вишневского
- Г) Обработка камфорным спиртом.

10. Что включает предварительная подготовка операционного поля при плановой операции?

Выберите все правильные ответы

- А) Сухое бритье волосяного покрова
- Б) Одевание стерильного белья
- В) Полная санитарно-гигиеническая обработка
- Г) Обработка операционного поля антисептиками

ЗАДАЧА

После побоев по голове больной потерял сознание. Очнувшись встал и с трудом пришел в приемное отделение больницы. На теле многочисленные ссадины и кровоподтеки от ушибов. Спустя 8 часов с момента травмы, вновь потерял сознание, покрылся холодным липким потом. Снизилось АД, усилилась бледность кожных покровов. Ваши действия? Какие методы исследования Вам могут помочь в постановке диагноза?

«КЛИНИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ»

ВАРИАНТ №10

1. Какие разделы не входят в академическую историю болезни хирургического больного?

Выберите все правильные ответы

- А. Предварительный диагноз;
- Б. Этиология и патогенез;
- В. Предоперационный эпикриз;
- Г. Данные дополнительных методов исследования;
- Д. Дневник наблюдения;
- Е. Дифференциальный диагноз;

2. Больной доставлен в хирургическое отделение с диагнозом кишечной непроходимости на 3-и сутки с начала заболевания. Жалобы на многократную рвоту, общую слабость, усиленное сердцебиение. Укажите ведущие нарушения в гомеостазе, требующие обязательной коррекции в предоперационном периоде.

- 1) гипокалиемия, гипохлоремия.
- 2) гипонатриемия, гипокальциемия.
- 3) гипопроteinемия.
- 4) гиповолемия.
- 5) анемия.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 2, 3; Б - 1, 2, 3; В - 4, 5; Г - 1, 4; Д - все ответы верны.

3. Когда следует проводить бритье кожи перед плановой операцией?

- 1) перед поступлением в стационар;

- 2) за сутки до операции;
- 3) вечером накануне операции;
- 4) утром в день операции;
- 5) непосредственно перед началом операции на операционном столе.

4. Что называют пролежнями?

- А) Изъязвление
- Б) Некроз только кожи из-за нарушения микроциркуляции от длительного сдавливания
- В) Воспаление и некроз кожи под воздействием грибковой флоры
- Г) Асептический некроз кожи и глубжележащих тканей из-за нарушения микроциркуляции от длительного сдавливания
- Д) Любые виды некроза при длительном сдавливании.

5. Выберите основные локализации пролежней.

Выберите все правильные ответы:

- А) Ягодицы и крестец
- Б) Передняя грудная стенка
- В) Область коленных суставов
- Г) Лопатки
- Д) Пятки
- Е) Затылок.

6. Для профилактики послеоперационных пневмоний используют:

- 1) дыхательную гимнастику;
- 2) обезболивающие препараты;
- 3) вливание большого количества жидкости;
- 4) неостигмина метилсульфат;
- 5) банки и горчичники на грудную клетку.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 5; Б - 1, 2, 4; В - 1, 2, 5; Г - 1, 3, 5; Д - 2, 3, 4.

7. Что необходимо для опорожнения мочевого пузыря при подготовке к любому виду операции?

Выберите все правильные ответы

- А) Катетеризация мочевого пузыря всем больным
- Б) Катетеризация мочевого пузыря по показаниям
- В) Самопроизвольное мочеиспускание перед операцией
- Г) При экстренной операции опорожнение не обязательно

8. Назовите осложнения, встречающиеся со стороны раны в раннем послеоперационном периоде.

Выберите все правильные ответы

- А) Кровотечение
- Б) Воспаление
- В) Изъязвление
- Г) Эвентрация

9. Выберите наиболее частые виды кровотечения в раннем послеоперационном периоде.

Выберите все правильные ответы:

- А) Кровотечение из прямой кишки
- Б) Наружное кровотечение из раны
- В) Кровотечение по дренажу
- Г) Кровотечение из острых язв желудка

10. Когда проводят бритьё волосяного покрова при подготовке к плановой операции?

- А) За 1 сутки до операции
- Б) За 12 часов до операции
- В) В день операции утром
- Г) На операционном столе

ЗАДАЧА

Больной С. 75 лет страдает ИБС, постинфарктным кардиосклерозом, мерцательной аритмией, недостаточностью кровообращения. Поступил в плановом порядке для оперативного лечения грыжи белой линии живота.

Какая предоперационная подготовка необходима для успешного лечения больного?

«КЛИНИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ»
ВАРИАНТ №11

1. Комплекс инфузионной подготовки перед операцией включает в себя: а) коррекцию водно-электролитного баланса; б) введение наркотических анальгетиков; в) зондовое энтеральное питание; г) коррекцию дефицита ОЦК; д) внутримышечное введение антибиотиков; е) введение специфических иммуностимулирующих препаратов. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б.
- 2) в, с.
- 3) а, г.
- 4) г, д.
- 5) г, е.

2. Применение локальной гипотермии в послеоперационном периоде способствует:

- 1) криодеструкции микробных тел;
- 2) остановке капиллярного кровотечения;
- 3) быстрой адгезии краев раны;
- 4) предупреждению расхождения краев раны;
- 5) предупреждению тромбозов и эмболии.

3. Определите последовательность проведения обследования больного с острой патологией органов брюшной полости: а) выяснение жалоб и анамнеза больного; б) обзорная рентгенография органов брюшной полости; в) экстренное лабораторное исследование крови и мочи; г) оценка состояния больного и физикальное обследование по органам и системам; д) УЗИ органов брюшной полости; е) экстренная лапароскопия. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, б, в, г, д, е.
2. д, а, г, в, б, е.
3. г, д, е, а, б, в.
4. б, г, е, а, в, д.
5. а, г, в, б, д, е.

4. Какое из указанных осложнений наиболее часто встречается после длительных и травматичных вмешательств на органах брюшной полости?

- А) парез желудочно-кишечного тракта.
- Б) перитонит.
- В) пневмония.
- Г) анурия.
- Д) тромбоэмболия.

Выберите правильный ответ.

5. Выделите основные факторы, определяющие длительность предоперационного периода.

- 1) характер заболевания.
- 2) объём предстоящей операции.
- 3) состояние больного.
- 4) вид обезболивания.
- 5) срочность выполнения операции.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3, 4; В - 1, 3, 5; Г - 2, 4, 5; Д - 2, 3, 5.

6. При парезе желудочно-кишечного тракта целесообразны все перечисленные мероприятия, за исключением:

- А) паранефральной блокады;
- Б) внутривенного введения гипертонического раствора хлорида натрия;
- В) применения неостигмина метилсульфата;
- Г) гипертонической клизмы;
- Д) массивной антибиотикотерапии.

Выберите правильный ответ.

7. Выделите основные факторы, определяющие длительность предоперационного периода.
- б) характер заболевания.
 - 7) объём предстоящей операции.
 - 8) состояние больного.
 - 9) вид обезболивания.
 - 10) срочность выполнения операции.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3; Б - 2, 3, 4; В - 1, 3, 5; Г - 2, 4, 5; Д - 2, 3, 5.

8. Какие разделы составляют субъективную часть истории болезни?

Выберите все правильные ответы

- А. Паспортная часть;
- Б. Жалобы;
- В. История заболевания;
- Г. История жизни;
- Д. Объективное исследование;
- Е. Данные дополнительных методов исследования;

9. Для профилактики послеоперационных венозных тромбозов используются: а) ранняя активизация больного; б) длительный постельный режим; в) эластическая компрессия нижних конечностей; г) прерывистая пневматическая компрессия; д) гепариновая мазь. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

10. В каком случае при подготовке к экстренной операции выполняют промывание желудка?

Выберите все правильные ответы

- А) Всегда
- Б) Если больной принимал пищу менее 2 часов назад
- В) Если больной принимал пищу менее 6 часов назад
- Г) При таких заболеваниях, как перитонит, кишечная непроходимость и др.
- Д) Никогда

ЗАДАЧА

Молодой человек во время усиленных физических упражнений внезапно почувствовал боль в правой половине грудной клетки, одышку. В анамнезе у больного буллезная болезнь. Какие методы исследования помогут в постановке диагноза?

«КЛИНИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ»

ВАРИАНТ №12

1. Предоперационная подготовка при экстренном оперативном вмешательстве включает в себя: а) гигиеническую обработку кожи в зоне операции; б) бритье операционного поля; в) санацию ротовой полости; г) проведение инфузионной терапии; д) очистительную клизму; е) спирометрию; ж) выполнение ЭКГ. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в.
- 2) г, д, ж.
- 3) а, б, г, д.
- 4) а, б, в, е.
- 5) в, д, ж.

2. В первые сутки после операции возможны следующие осложнения: а) наружное кровотечение; б) эвентрация; в) образование гематомы в ране; г) нарушение ритма и остановка сердца; д) нагноение раны. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

3. Выберите основные виды диагнозов:

Выберите все правильные ответы

- А. предварительный;
- Б. промежуточный;
- В. клинический;
- Г. дифференциальный;

4. Какова длительность раннего послеоперационного периода с момента выполнения операции?

- А) 7-9 сут.
- Б) 1-3 сут.
- В) 3-5 сут.
- Г) 2 нед.

5. Определите основные задачи предоперационного периода.

- 1) уточнение диагноза.
- 2) определение показаний к операции.
- 3) подготовка больного к операции.
- 4) определение сроков выполнения и характера операции.
- 5) определение объёма выполнения операции и её длительность.

Выберите правильный ответ. А - 1, 2, 3; Б - 1, 3, 4, 5; В - 2, 3, 4, 5; Г - 1, 2, 3, 4; Д - все ответы верны.

6. Какова длительность отдалённого послеоперационного периода с момента выполнения операции?

- А) От 3 недель до 2-3 месяцев
- Б) От 2 до 4 недель
- В) От 10 суток до 1 месяца
- Г) 14-21-е сутки

7. Что входит в состав премедикации перед экстренной операцией?

- А) Седативные и снотворные препараты вместе с наркотическими анальгетиками за 1,5-2 часа до операции
- Б) Наркотические анальгетики и спазмолитики за 30-40 мин. до операции
- В) Наркотические анальгетики и атропин за 30-40 мин. до операции
- Г) Наркотические анальгетики и атропин за 1,5-2 часа до операции
- Д) Все перечисленное неверно

8. Что из перечисленного не относят к эндоскопическим методам исследования?

- А. Бронхоскопия;
- Б. Ирригоскопия;
- В. Эзофагогастроскопия;
- Г. Колоноскопия;
- Д. Ректороманоскопия;

9. Катаболическая фаза послеоперационного состояния больного характеризуется: а) активацией симпатико-адреналовой системы; б) увеличением уровня глюкозы крови; в) повышенным расходом жировой ткани; г) увеличением жизненной емкости легких; д) уменьшением диуреза. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в.
- 2) в, д.
- 3) а, в, д.
- 4) а, б, в, д.
- 5) верно все.

10. Что необходимо при подготовке к плановой операции для профилактики асфиксии содержимым желудка во время наркоза?

- А) Промывание желудка
- Б) Последний прием пищи накануне дня операции в 17-18 ч.
- В) Голод утром в день операции
- Г) Ничего из перечисленного делать не нужно

ЗАДАЧА

Больной Р. поступил с жалобами на наличие рвоты кофейной гущи, мелены. Больному отмыли

желудок и в экстренном порядке произвели гастро-дуоденоскопию, на которой была обнаружена язва малой кривизны желудка с высоким риском рецидивного кровотечения. В виду остановки кровотечения больному была назначена гемостатическая и противоязвенная терапия. Динамическое наблюдение с контрольным исследованием желудка в динамике. Что необходимо предпринять для лучшего контроля рецидива кровотечения?

«КЛИНИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ»

ВАРИАНТ №13

1. Развитию пневмонии в послеоперационном периоде способствует: а) пожилой возраст; б) гиповентиляция легких во время операции; в) особенности диеты; г) неадекватное обезболивание после операции; д) длительное горизонтальное положение; е) ингаляция кислорода; ж) в/в введение антибиотиков; з) дыхательная гимнастика; и) хроническая сердечная недостаточность. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) а, б, в, г, д.
- 2) б, д, е, ж.
- 3) б, з, з, и.
- 4) а, б, г, д, и.
- 5) а, б, г, е, и.

2. Ультразвуковое исследование показано больным при следующих заболеваниях: а) рак желудка; б) острый холецистит; в) язвенная болезнь 12-перстной кишки; г) мочекаменная болезнь; д) геморрой; е) фимоз; ж) узловой зуб; з) дуоденит. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. б, г, д.
2. а, б, г, ж.
3. ж, з.
4. в, г.
5. а, д, ж.

3. В каком случае необходимо получить согласие больного на операцию?

- А) Всегда
Б) Всегда, кроме случаев, когда больной без сознания, а экстренная операция необходима
В) При операциях, сопряженных с высоким риском
Г) Не обязательно, достаточно согласия родственников
Д) Не обязательно

4. В каком случае операцию называют комбинированной?

- А) Вмешательство выполняют на двух и более органах по поводу различных заболеваний
Б) Вмешательство проводят на нескольких органах с целью лечения одного заболевания
В) Вмешательство разделяют по времени на отдельные этапы.

5. Что характерно для не осложнённого раннего послеоперационного периода?

Выберите все правильные ответы

- А) Боли в области операционной раны
Б) Высокая лихорадка в первую неделю
В) Транзиторные изменения в анализах крови и мочи
Г) Озноб, одышка.

6. Что применяют для очистки кишечника при подготовке к плановой операции?

- А) Только слабительные средства
Б) Очистительные клизмы накануне вечером и утром в день операции
В) Сифонная клизма вечером и утром в день операции
Г) Слабительные средства (по показаниям) и очистительные клизмы вечером накануне и утром перед операцией

7. Выберите основные этапы хирургического лечения больных.

Выберите все правильные ответы

- А) Предоперационная подготовка
Б) Диспансерное наблюдение
В) Послеоперационный период
Г) Хирургическая операция

8. Отдельное описание в истории болезни местного патологического статуса (*st. localis*) обязательно при следующих заболеваниях: а) облитерирующем атеросклерозе сосудов нижних конечностей; б) постинъекционном абсцессе ягодичной области; в) варикозном расширении вен нижних конечностей; г) ущемленной паховой грыже; д) язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки; е) остром калькулезном холецистите; ж) остром аппендиците; з) гнойном плеврите; и) опухоли молочной железы. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, б, в, г, и.
2. а, б, д, е, з.
3. в, г, з, и.
4. д, е, з, и.
5. верно все.

9. Профилактика тромбоза глубоких вен после операции включает: а) антибиотикотерапию; б) бинтование конечности; в) длительный постельный режим после операции; г) раннюю активизацию больных после операции; д) применение антикоагулянтов. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

10. Что применяют для очистки кишечника при подготовке к экстренной операции?

- А) Очистительные клизмы за 0,5-1 час до операции
- Б) Прием слабительных препаратов
- В) Очистительная клизма непосредственно перед операцией
- Г) Ничего делать не нужно

ЗАДАЧА

Женщине с пупочной грыжей больших размеров, страдающей ожирением IV степени, предстоит операция грыжесечения в плановом порядке. Больная обследована, в условиях поликлиники было произведено ЭКГ, общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимическое исследование крови, обзорная рентгенография грудной клетки.

Какая предоперационная подготовка необходима больной? Какие дополнительные методы исследования необходимо произвести?

«КЛИНИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ»

ВАРИАНТ №14

1. Анаболическая фаза течения послеоперационной болезни характеризуется: а) восстановлением мышечной массы; б) лизисом белков и накоплением продуктов их распада; в) активизацией гормональной системы; г) восстановлением азотистого баланса; д) поступлением экзогенной энергии, превосходящей потребности организма. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

2. Какие из перечисленных положений отражают в истории развития заболевания (*anamnesis morbi*)?

Выберите все правильные ответы

- А. Биографические сведения;
- Б. Дата и час начала заболевания;
- В. Первые проявления заболевания;
- Г. Факторы, способствовавшие возникновению заболевания;
- Д. Наследственность;
- Е. Жилищные условия и гигиенический режим;

3. В чём заключается профилактика раневой инфекции в предоперационном периоде?

- 9) санация полости рта.
- 10) гигиеническая ванна.

- 11) обработка операционного поля.
- 12) смена белья.
- б) лечение пиодермии.

Выберите правильную комбинацию ответов: А - 1, 2, 3, 4; Б - 2, 3, 4, 5; В - 1, 2, 4, 5; Г - 1, 4, 5; Д - все ответы верны.

4. Что включает туалет не осложнённой послеоперационной раны?

- А) Смену повязки и обработку краев раны антисептиками
- Б) Легкое разведение краев с целью ревизии
- В) Обкалывание раны антибиотиками
- Г) Промывание раны раствором перекиси водорода

5. Выберите основные этапы хирургического лечения больных.

Выберите все правильные ответы

- А) Предоперационная подготовка
- Б) Диспансерное наблюдение
- В) Послеоперационный период
- Г) Хирургическая операция

6. Укажите факторы, влияющие на развитие осложнений в послеоперационном периоде.

Выберите все правильные ответы

- А) Наличие послеоперационной раны
- Б) Недостаточное питание.
- В) Вынужденное положение
- Г) Влияние наркоза.

7. Выберите мероприятия, способствующие снижению болевого синдрома.

Выберите все правильные ответы

- А) Применение анальгетиков
- Б) Применение мочегонных препаратов
- В) Воздействие холодом
- Г) Использование различных приемов для облегчения движения при поворачивании, вставании с кровати,

ходьбе

Д) Применение продленной перидуральной анестезии.

8. Профилактика тромбоза глубоких вен после операции включает: а) антибиотикотерапию; б) бинтование конечности; в) длительный постельный режим после операции; г) раннюю активизацию больных после операции; д) применение антикоагулянтов. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

9. Ранний послеоперационный период заканчивается:

- А) после устранения ранних послеоперационных осложнений;
- Б) после снятия швов с операционной раны;
- В) после заживления операционной раны;
- Г) после выписки больного из стационара;
- Д) после восстановления трудоспособности больного.

Выберите правильный ответ.

10. Что применяют для очистки кишечника при подготовке к плановой операции?

- А) Только слабительные средства
- Б) Очистительные клизмы накануне вечером и утром в день операции
- В) Сифонная клизма вечером и утром в день операии
- Г) Слабительные средства (по показаниям) и очистительные клизмы вечером накануне и утром перед операцией

ЗАДАЧА

Больной 23 лет, поступил с жалобами на боли в нижних отделах живота неопределенного характера. Симптомов раздражения брюшины нет. Какие методы исследования и в какой последовательности помогут в постановке диагноза?

ОТВЕТЫ
«КЛИНИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ»

ВАРИАНТ 1

1 - 2
2 - 1
3 - В
4 - Б
5 - Б
6 - Д
7 - В
8 - Е
9 - 4
10 - Д

ВАРИАНТ 2

1 - 4
2 - 2
3 - Б
4 - 4
5 - 5
6 - В
7 - Д
8 - А
9 - А
10 - АВГ

ВАРИАНТ 3

1 - АВД
2 - 1
3 - Д
4 - А
5 - 4
6 - 5
7 - 4
8 - В
9 - В
10 - АБВД

ВАРИАНТ 4

1 - Б
2 - 3
3 - В
4 - 1
5 - 3
6 - В
7 - В
8 - В
9 - В
10 - В

ВАРИАНТ 5

1 - БВГ
2 - 1
3 - В
4 - Г
5 - 3
6 - А
7 - Д

ВАРИАНТ 8

1 - Б
2 - В
3 - 5
4 - В
5 - Д
6 - В
7 - Б
8 - В
9 - АВЕЖ
10 - А

ВАРИАНТ 9

1 - Б
2 - А
3 - 5
4 - В
5 - АВГ
6 - В
7 - Б
8 - В
9 - В
10 - А

ВАРИАНТ 10

1 - ВД
2 - Г
3 - 4
4 - Г
5 - АГДЕ
6 - В
7 - Б
8 - АГ
9 - БВ
10 - В

ВАРИАНТ 11

1 - 3
2 - 2
3 - 5
4 - А
5 - В
6 - Д
7 - В
8 - БВГ
9 - 4
10 - БВГ

ВАРИАНТ 12

1 - 3
2 - 3
3 - АВГ
4 - Б
5 - Г
6 - А
7 - В

8 - Д
9 - А
10 - 2

ВАРИАНТ 6

1 - 2
2 - А
3 - Г
4 - Б
5 - Б
6 - Д
7 - Б
8 - А
9 - А
10 - Б

ВАРИАНТ 7

1 - 1
2 - А
3 - 1
4 - 5
5 - В
6 - 5
7 - 5
8 - В
9 - 2
10 - БГДЕ

8 - Б
9 - 4
10 - Б

ВАРИАНТ 13

1 - 4
2 - 2
3 - Б
4 - Б
5 - АВ
6 - Б
7 - АВГ
8 - 1
9 - 4
10 - Г

ВАРИАНТ 14

1 - 1
2 - БВГ
3 - Д
4 - А
5 - АВГ
6 - А
7 - АВГД
8 - 4
9 - Г
10 - В

Оглавление

№	Наименование контролируемого раздела (темы) дисциплины/модуля	Код формируемой компетенции(этапа)	Количество тестов (всего)	стр. с __ по __
1	2	3	4	5
Вид контроля	Текущий контроль успеваемости/Промежуточная аттестация			
1.	Асептика. Антисептика.	УК-1, ОПК-4, ОПК-5	8/14	
2.	Кровотечения и остановка кровотечения. Переливание крови. Донорство.	УК-1, ОПК-4, ОПК-5	8/14	
3.	Раны, лечение ран.	УК-1, ОПК-4, ОПК-5	8/14	
4.	Учение о боли. Обезболивание. Ингаляционный наркоз. Неингаляционный наркоз.	УК-1, ОПК-4, ОПК-5	8/14	
5.	Десмургия. Переломы, вывихи	УК-1, ОПК-4, ОПК-5	8/14	
6.	Термические повреждения. Ожоги и обморожения. Неотложные состояния.	УК-1, ОПК-4, ОПК-5	8/14	
7.	Хирургическая инфекция. Сепсис.	УК-1, ОПК-4, ОПК-5	8/14	
8.	Хирургическая операция. Пред - и послеоперационный период.	УК-1, ОПК-4, ОПК-5	8/14	

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет №1

1. Диагностика наружного кровотечения, способы остановки.
2. Способы обработки рук хирурга и операционного поля.
3. Теории канцерогенеза.
4. Неингаляционный наркоз. Преимущества и недостатки.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет №2

1. Методы кожной пластики.
2. Показания, противопоказания к гемотрансфузии. Осложнения.
3. Имплантационная инфекция. Пути проникновения. Профилактика.
4. Лучевые поражения. Первая помощь и лечение.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N3

1. Особенности исследования хирургических больных.
2. Хирургическая инфекция. Общие принципы диагностики и лечения.
3. Закрытые повреждения органов брюшной полости. Клиника. Диагностика и лечение.
4. Панариций. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика. Лечение.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N4

1. Кровотечения. Классификация, первая помощь.
2. Ожоговая болезнь. Лечение термических и лучевых ожогов.
3. Столбняк. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика
4. Внутривенная анестезия.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N5

1. Интубационный наркоз. Техника проведения. Возможные осложнения.
2. Общие вопросы острой гнойной хирургической инфекции. Этиология. Патогенез. Местная и общая реакции организма.
3. Реинфузия крови. Показания и противопоказания. Методика реинфузии.
4. Лучевая болезнь. Особенности течения и лечения ран у больных лучевой болезнью.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N 6

1. Общие принципы лечения злокачественных опухолей.
2. Послеоперационный период. Принципы ведения больных.
3. Этиология и виды кровотечений.
4. Показания и противопоказания к проведению реанимационных мероприятий.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N 7

1. Комбинированное и комплексное лечение злокачественных опухолей.
2. Геморрогический шок. Классификация, лечение.
3. Трансплантация органов.
4. Искусственное питание.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N8

1. Консервирование крови и ее компонентов. Хранение и определение годности.
2. Терминальные состояния. Их характеристика и реанимация.
3. Ингаляционный наркоз. Препараты. Стадии течения.
4. Особенности исследования больных с острой травмой.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет №9

1. Травматический шок. Классификация, клиника, лечение.
2. Внутривенный наркоз. Препараты. Возможные осложнения.
3. Методы лечения гнойных ран.
4. Костно-суставной туберкулез. Диагностика. Лечение.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет №10

1. Антисептика в хирургии.
2. Сепсис. Понятие. Классификация.
3. Доврачебная и врачебная помощь при синдроме длительного сдавления.
4. Вторичная хирургическая обработка ран, этапы.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N11

1. Электротравма. Патогенез. Клиника. Оказание первой помощи.
2. Современные методы обследования и лечения онкологических больных.
3. Анаэробная клостридиальная инфекция. Этиопатогенез. Клиника. Принципы лечения.
4. Асептика.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N12

1. Трансплантация органов и тканей. Классификация.
2. Гематогенный остеомиелит. Этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.
3. Особенности химических ожогов. Патогенез. Лечение.
4. Операции: радикальные, паллиативные, симптоматические, циторедуктивные.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N13

1. Принципы хирургического лечения злокачественных опухолей.
2. Гнойные артриты. Этиопатогенез. Клиника и лечение.
3. Определение резус-фактора. Проба на индивидуальную совместимость по резус-фактору.
4. Раны. Классификация. Особенности лечения гнойных ран.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N14

1. Классификация переломов. Регенерация костной ткани.
2. Фурункул, карбункул, эризепеллоид. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, лечение.
3. Фазы раневого процесса. Принципы лечения в зависимости от фазы.
4. Методы окончательной остановки кровотечения.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N15

1. Рожь. Этиология и патогенез. Клиника. Лечение.
2. Вывихи. Классификация. Принципы лечения.
3. Геморрагический шок. Клиника, лечение.
4. Классификация опухолей по стадиям и системе TNM.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N16

1. Отморожения. Классификация. Клиническая картина. Лечение.
2. Закрытые повреждения мягких тканей.
3. Облитерирующий эндартериит. Этиопатогенез. Клиника. Принципы лечения.
4. Компоненты крови. Показания к применению.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N17

1. Ожоговая болезнь. Этиопатогенез. Принципы лечения.
2. Новокаиновые блокады. Виды. Препараты.
3. Перитонит. Классификация. Лечение.
4. Кровотечение. Классификация. Компенсаторные реакции организма

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N18

1. Местная анестезия. Виды. Используемые препараты. Показания.
2. Закрытая травма головы и головного мозга. Клиника, лечение.
3. Эхинококкоз печени. Этиопатогенез. Клинические проявления. Лечение.
4. Профилактика и лечение пролежней.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N19

1. Кровезаменители гемодинамического действия.
2. Осложнения наркоза. Профилактика.
3. Костный панариций. Диагностика. Лечение.
4. Тромбофлебит. Патогенез, диагностика, лечение, профилактика в послеоперационном периоде.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N20

1. Острые нарушения артериальной проходимости.
2. Послеоперационные раневые осложнения. Диагностика и лечение. Профилактика.
3. Местное лечение ожогов (консервативное и хирургическое).
4. Диспансеризация хирургических больных.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N21

1. Учение о группах крови, применение его в хирургии.
2. Послеоперационный период. Профилактика осложнений.
3. Закрытая травма живота. Классификация. Лечебная тактика.
4. Отличия доброкачественных и злокачественных опухолей.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N22

1. Способы временной остановки кровотечения.
2. Осложнения послеоперационных ран. Лечение и профилактика.
3. Гидраденит. Этиопатогенез. Клиника. Лечение.
4. Первичная хирургическая обработка огнестрельных ран.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N23

1. Осложнения при переливании крови.
2. Проводниковая анестезия.
3. Закрытая травма грудной клетки. Классификация. Хирургическая тактика.
4. Ожоговая болезнь. Клиника, лечение.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N24

1. Абсцесс. Понятие. Клинические проявления. Лечение.
2. Проба на биологическую совместимость при переливании крови.
3. Внутривенный наркоз. Основные препараты.
4. Травматический шок. Этиопатогенез. Лечение.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N25

1. Методы переливания крови. Компоненты и препараты крови.
2. Лимфаденит. Лимфангиит. Клиника. Лечение.
3. Карбункул. Этиология. Клиника. Лечение.
4. Асептика. Определение. Источники инфицирования операционной раны.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N26

1. Открытые переломы костей. Определение. Диагностика. Лечение.
2. Новокаиновые блокады. Показания и противопоказания.
3. Первичная хирургическая обработка ран.
4. Осложнения при переливании крови. Лечение.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N27

1. Абсолютные и относительные признаки перелома.
2. Терминальные состояния. Критерии биологической смерти.
3. Гематогенный остеомиелит. Этиопатогенез. Клиника и лечение.
4. Эндоскопические исследования при экстренных хирургических заболеваниях.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N28

1. Мастит. Этиопатогенез . Клиническая картина. Диагностика.
2. Диетология в хирургии (столы).
3. Местное инфильтрационное обезболивание. Техника. Препараты.
4. Кровотечение. Классификация, признаки, методы остановки.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N29

1. Внутривенный наркоз. Преимущества и недостатки. Осложнения, их профилактика.
2. Сепсис. Определение понятия. Клиника. Лечение.
3. Предоперационный период.
4. Острая артериальная непроходимость: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N30

1. Воздушная и капельная инфекция, и ее профилактика. Правила поведения медицинского персонала и студентов в операционной.
2. Методики определения групп крови.
3. Ожоги. Методы определения распространенности ожога.
4. Флегмоны кисти.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N31

1. Миорелаксанты. Механизм действия депполяризующих и недеполяризующих миорелаксантов.
2. Терминальные состояния. Критерии биологической смерти.
3. Раны. Классификация, диагностика, лечение.
4. Рентгенхирургические возможности в современной хирургии.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N32

1. Открытые переломы костей. Определение, лечение, осложнения.
2. Фазы раневого процесса. Принципы лечения в зависимости от фазы.
3. Асептика. Определение. Источники инфицирования операционной раны.
4. Плановая и экстренная профилактика столбнячной инфекции.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N33

1. Методы консервирования тканей и органов
2. Асептика. Принципы. Организация работы отделения при наличии больных с анаэробной инфекцией.
3. Гематогенный остеомиелит.
4. Эндоскопия в хирургии (виды используемых методов исследования).

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N34

1. Условия, способствующие распространению омертвения
2. Искусственные ткани в хирургии.
3. Травматический шок. Классификация. Лечение.
4. Лечение гнойных ран. Вторичная хирургическая обработка, вторичный шов.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N35

1. Болезнь Рейно, болезнь Бюргера: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
2. Закрытые повреждения грудной клетки. Виды, клиника, диагностика, лечение.
3. Эндогенные и экзогенные факторы аномалий развития. Клиническое значение пороков развития.
4. Антибиотики в хирургии. Основы рациональной антибиотикотерапии.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N36

1. Тромбофлебиты и флеботромбозы.
2. Послеоперационные раневые осложнения. Их предупреждение и лечение.
3. Асептика. Обработка рук хирурга. Стерилизация дренажей.
4. Гнойные заболевания серозных полостей. Плеврит. Классификация, клиника, лечение.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N37

1. Костная мозоль. Основные источники образования костной мозоли. Методы стимуляции мозолеобразования.
2. Облитерирующие заболевания сосудов нижних конечностей. Клиника, диагностика, принципы оперативного лечения.
3. Резус-фактор. Характеристика и его клиническое значение.
4. Предоперационный период. Подготовка больных к экстренной операции.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N38

1. Понятие об опухолях. Классификация. Теории канцерогенеза.
2. Сыворотки и вакцины. Определение и меры предосторожности.
3. Травматический шок. Этиология. Классификация. Клиника. Лечение.
4. Биологическая антисептика.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N39

1. Острое нарушение артериальной проходимости. Этиология, клиника, лечение.
2. Закрытые повреждения органов брюшной полости.
3. Вторичная хирургическая обработка ран.
4. Туберкулезный лимфаденит

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N40

1. Методы консервирования тканей и органов
2. Сущность местного и общего обезболивания.
3. Лечение ран в периоде инкубации инфекции. ПХО ран.
4. Осложнения при переливании крови. Лечение.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N41

1. Смещение отломков при переломе трубчатых костей. Причины, виды, предупреждение вторичного смещения.
2. Лечение чистых и гнойных ран.
3. Ожоговая болезнь. Стадии клинического лечения.
4. Расстройства кровообращения. Причины и последствия (некрозы, язвы, свищи).

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N42

1. Методы окончательной остановки кровотечения.
2. Осложнения послеоперационных ран. Причины, лечение, профилактика.
3. Перитонит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение, профилактика.
4. Искусственные ткани и органы.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N43

1. Туберкулезный спондилит.
2. Первая помощь при открытых переломах костей.
3. Показания и противопоказания к переливанию крови.
4. Рожистое воспаление. Этиология, патогенез, клиника, лечение.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N44

1. Методика определения групп крови и резус-фактора.
2. Ожоги. Классификация по глубине и площади. Первая помощь при ожогах.
3. Повреждения мягких тканей. Клиника. Лечение.
4. Лечебная физкультура в послеоперационном периоде.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N45

1. Микрохирургические технологии в хирургии.
2. Свободная и несвободная пересадка кожи.
3. Рожа. Классификация, клиника, показания к хирургическому лечению.
4. Синдром системно-восполительной реакции. Сепсис

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N46

1. Интубационный наркоз. Показания и противопоказания.
2. Опасности и осложнения переливания крови.
3. Остеомиелит. Этиология, клиника, лечение.
4. Вывихи. Классификация, лечение

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N47

1. Временные методы остановки кровотечений.
2. Трофические язвы. Клиника. Лечение.
3. Виды местной анестезии. Показания к проведению.
4. Отморожения. Классификация, диагностика, лечение.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N48

1. Асептика. Виды асептики.
2. Десмургия. Общие принципы наложения мягких повязок.
3. Облитерирующие заболевания конечностей.
4. Карбункул. Этиология. Клиника. Лечение.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N49

1. Преимущества и недостатки внутривенного наркоза.
2. Замерзание, условия возникновения, первая помощь и лечение.
3. Септический шок.
4. Анаэробная инфекция. Этиология, диагностика, лечение, профилактика

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская
академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет медико-профилактический

Курс 3

Дисциплина «Общая хирургия, оперативная хирургия, анестезиология, урология»

Экзаменационный билет N50

1. Антисептика в хирургии. Группы и виды препаратов.
2. Кровотечения. Классификация, диагностика, лечение.
3. Лечение гнойных ран.
4. Сепсис. Этиопатогенез, диагностика, лечение.