

**Методические рекомендации для выполнения
внеаудиторной самостоятельной работы студентов 3 курса
лечебного, педиатрического, медико – профилактического
и стоматологического факультетов в весеннем семестре**

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ВНЕАУДИТОРНОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА
ПО ТЕМЕ АЭРОБНАЯ ИНФЕКЦИЯ

Базовый уровень знаний: Классификация микроорганизмов, понятие о патогенности и вирулентности, пути проникновения инфекции в организм, основы анатомии, основы фармакологии.

Целевые задачи	Литература
<p>Студент должен Знать:</p> <ul style="list-style-type: none">• Этиологию, патогенез, клинику, основные принципы диагностики и лечения гнойных заболеваний мягких тканей.	<ol style="list-style-type: none">1. Гостищев В.К. общая хирургия. – М., Гэотар, 2001. С. 478-491.2. Гостищев В.К. руководство к практическим занятиям по общей хирургии. – М., Медицина, 1987. С. 278-286.3. Чернов В.Н. и др. Учебное пособие по курсу общей хирургии. – Ростов н/Д: ЗАО «Книга», 2003. С. 145-179.
<p>Студент должен Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none">• Определять клинические признаки острых гнойных заболеваний мягких тканей, глубину поражения, характер отделяемого• Самостоятельно проводить обследование больных с гнойными процессами мягких тканей• Овладеть навыками ухода за больными с гнойно-воспалительными заболеваниями	<ol style="list-style-type: none">1. Амбалов Ю.М. Клиническая диагностика, прогноз и лечение рожи. Ростов н/Д, 1999.2. Беликов В.Д., Колесов А.П. Госпитальная инфекция. М.: Медицина, 1976.3. Войно-Ясенецкий В.Ф. очерки гнойной хирургии. – М., Медицина, 1957.4. Дульцев Ю.В., Саламов К.Н. Параносит. – М.: Медицина, 1981.5. Курбангалиев С.М. Гнойная инфекция в хирургии. – М.: Медицина, 1985.6. Попкиров Стоян. Гнойно-септическая хирургия. – София, 1977.7. Стручков В.И. Гнойная хирургия. – М.: Медицина, 1967.

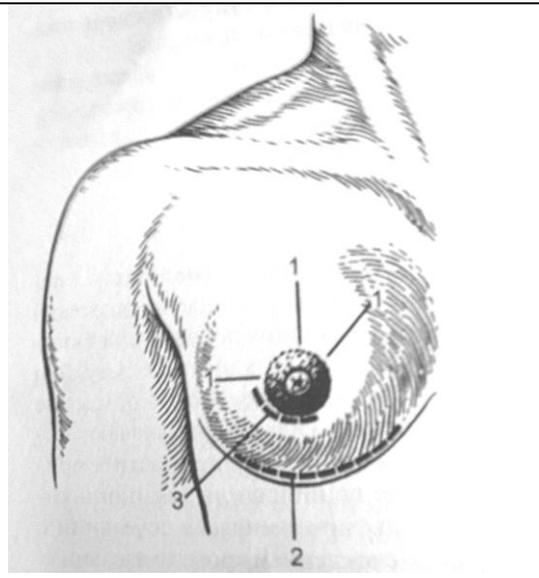
I. Сопоставить определения заболевания:

Фурункул	Острое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула и прилегающей сальной железы
Флегмона	Острое гнойно-некротическое воспаление нескольких волосяных фолликулов и сальных желез с образованием воспалительного инфильтрата и переходом процесса на подкожную клетчатку
Лимфаденит	Гнойное воспаление потовых желез
Абсцесс	Ограниченное скопление гноя в тканях и органах
Гидраденит	Острое разлитое гнойное воспаление подкожной клетчатки и клетчаточных пространств, не склонное к отграничению
Мастит	Воспаление лимфатических узлов, возникающее как осложнение различных гнойно-воспалительных заболеваний
Гнойный паротит	Гнойное воспаление околоушной железы
Эризипеллоид	Воспаление паренхимы и интерстициальной ткани молочной железы
Аденофлегмона	Гнойное расплавление ткани лимфоузла с переходом на окружающую клетчатку
Карбункул	Воспаление паренхимы и интерстициальной ткани молочной железы
Парапроктит	Воспаление тканей пальца
Рожа	Воспаление околопрямокишечной клетчатки
Панариций	Инфекционное заболевание, характеризующееся острым очаговым серозным или серозно-геморрагическим воспалением кожи или слизистых оболочек, лихорадкой и интоксикацией
	Инфекционное заболевание, выражающееся в воспалении всех слоев кожи. Возбудитель – палочка свиной рожи.

II. Хирургическое лечение острого гнойного мастита

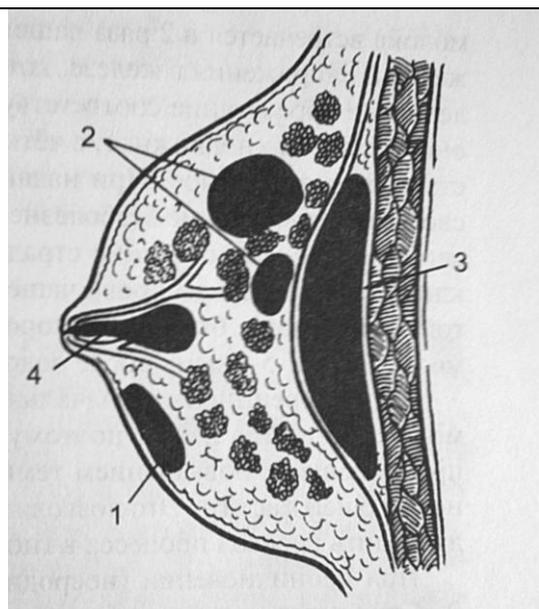
Разрезы молочной железы (проставить цифры):

- Параареолярный
- Радиальный
- По Бранденгейеру
(инфрамаммарный)



Локализация гнойников молочной железе(проставить цифры):

- Ретромаммарный
- Галактофорит
- Субареолярный
- Интрамаммарный

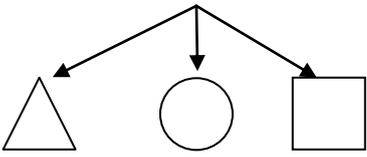
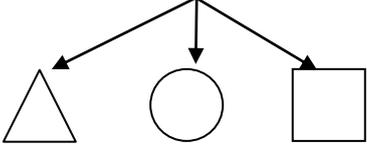
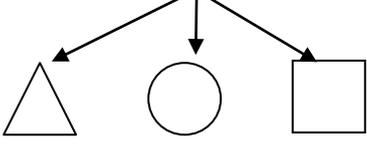
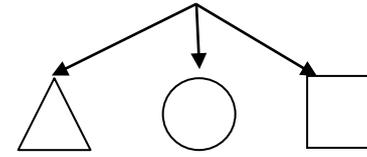
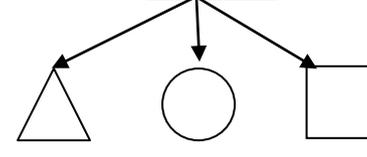
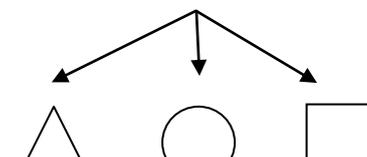
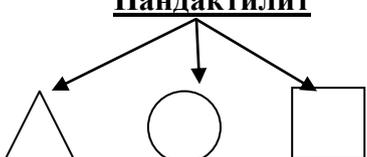


III. Соединить соответствующие формы рожистого воспаления патологоанатомическим изменениям тканей



IV. Диагностика и хирургическое лечение панариция.

Отметьте соответствующие цифры в специальном поле. Также впишите соответствующую форме заболевания букву (треугольное поле): «П»– поверхностная «Г»– глубокая

Форма панариция		Клиника		Лечение	
<p><u>Кожный</u></p> 		1. Пальпация пуговчатым зондом ладонной поверхности пальца безболезненна. Резкая болезненность при надавливании на ногте. Белесовато-желтый цвет ногтевой пластинки.		1. Разрез по медиолатеральной поверхности основной и средней фаланг. Вскрытие слепого конца сухожильного влагалища, тенара, гипотенара, предплечья	
<p><u>Подкожный</u></p> 		2. Сильные боли в области сустава. Веретенообразная форма пальца. Резкая болезненность при осевой нагрузке. Сглаженность суставных складок. Патологическая боковая подвижность		2. Клышкообразный или медиолатеральный разрез по боковой поверхности фаланги пальца. Дренаж.	
<p><u>Паронихий</u></p> 		3. Колбовидное/булавовидное утолщение фаланги с гиперемией кожи с цианозом, гнойный свищ. Костная деструкция на Rg-грамме (при хроническом процессе)		3. Срезание эпидермиса. Повязка.	
<p><u>Подногтевой</u></p> 		4. Сильная распирающая боль в фаланге пальца. Пальпация пуговчатым зондом – точное соответствие боли границам очага		4. Широкие дренирующие разрезы с продолжением на кисть. Некрэквестрэктомия. Ампутация пальца.	
<p><u>Костный</u></p> 		5. Незначительные боли в пальце. Эпидермальный пузырь (фликтена)		5. Парные параллельные разрезы по краям околоногтевого валика	
<p><u>Сухожильный</u></p> 		6. Мучительные боли, диффузный отек. Гиперемия незначительна. Палец в полусогнутом положении. Активные движения отсутствуют, пассивные - резко болезненные. Болезненность в проекции соответствующего пальце-ладонного возвышения		6. Частичное или полное удаление ногтевой пластинки	
<p><u>Суставной и костно-суставной</u></p> 		7. Поражение 2-х и более фаланг. Течение по типу влажного некроза. Резкое утолщение и увеличение пальца в объеме. Выраженная общая реакция. Множественные свищи. Регионарный лимфаденит. Rg-ки деструкция костной ткани		7. Г-образный и Z-образный разрез. Артротомия, некрэквестрэктомия.	
<p><u>Пандактилит</u></p> 		8. Гиперемия, отек ногтевого валика. Выделение гноя при надавливании на валик.		8. Некрэктомия, секвестрэктомия, обработка поверхности ложкой Фолькмана	

V. Составить четыре теста по теме «Аэробная инфекция»:

Пример:

Выберите особенности оперативного лечения карбункула.

Выберите все правильные ответы:

- + Крестообразный разрез;
- + Широкое рассечение тканей до здоровых;
- Закрытое дренирование;
- Минимальное рассечение тканей;
- + Иссечение некротизированных тканей;

VI. Составить две задачи по теме «Аэробная инфекция»:

Пример:

Во время консультации в инфекционном отделении хирург обнаружил у больного высокую температуру, озноб, наличие яркой гиперемии с четкими фестончатыми краями и незначительный отек кожи в области задней поверхности правой голени. Что у больного? В каком отделении следует лечить больного?

Ответ: У больного эритематозная форма рожистого воспаления. Лечение следует проводить в инфекционном отделении.

VII. Тесты

1. При остром мастите в серозной стадии лечение сводится к: Выберите правильную комбинацию ответов:

- a) разрезу;
- b) предупреждению лактостаза;
- c) поддержанию молочной железы косыночной повязкой;
- d) общей антибактериальной терапии;
- e) ретромаммарной прокакаиновой блокаде с антибиотиками и протеолитическими ферментами.

2. Какие структурные элементы поражаются при фурункуле? а) волосяной фолликул; б) сальная железа; в) мышцы; г) потовая железа; д) подкожная клетчатка. Выберите правильную комбинацию ответов:

- a) а, б, г.
- b) а, б, д.
- c) а, г, д.
- d) а, в, д.
- e) верно все.

3. Какой разрез будет оптимальным при осуществлении дренирующей операции по поводу острого гнойного интрамаммарного мастита?

- a) параареолярный разрез;
- b) полуовальный разрез;
- c) радиарный разрез;
- d) разрез по нижней переходной складке;
- e) разрез не нужен, можно ограничиться пункцией гнойника.

4. Выберите клинические формы рожи. Выберите все правильные ответы

- a) Эритематозная.
- b) Буллезная.
- c) Некротическая.
- d) Эритематозно-геморрагическая.
- e) Эритематозно-буллезная.
- f) Флегмонозная.

5. К формам рожистого воспаления относятся: а) эритематозная; б) буллезная; в) катаральная; г) флегмонозная; д) некротическая; е) гангренозная. Выберите правильную комбинацию ответов:

- a) а, б, д, е.
- b) а, б, г, д.
- c) б, в, г, е.
- d) в, г, д, е.
- e) верно все.

6. С учётом клинических признаков можно выделить следующие формы рожи. Выберите правильную комбинацию ответов:

- a) эритематозную;
- b) буллезную;
- c) флегмонозную;
- d) гнойную;
- e) некротическую.

7. Выберите определение флегмоны.

- a) Разлитое гнойное воспаление подкожной жировой клетчатки.
- b) Разлитое воспаление подкожной жировой клетчатки и клетчаточных пространств.
- c) Ограниченное скопление гноя в жировой клетчатке.
- d) Гнойное воспаление различных полостей тела.
- e) Гнойное воспаление полых органов.

8. Лечебные мероприятия при эритематозной форме рожи локализующейся на голени, сводятся к:

- a) наложению влажных повязок с нитрофуралом; Выберите правильную комбинацию ответов:
- b) внутримышечному введению антибиотиков;
- c) десенсибилизирующей терапии (дифенгидрамин, хлорид кальция);
- d) УФ-облучению очага воспаления;

е) тёплым ваннам с перманганатом калия.

9. По источнику возникновения выделяют следующие виды хирургической инфекции:

- а) эндогенная;
- б) экзогенная;
- в) смешанная;
- г) специфическая;
- д) неспецифическая.

Выберите правильную комбинацию ответов:

- а) а, б, в.
- б) г, д.
- в) в, г, д.
- д) а, б.
- е) верно все.

10. Назовите основные методы лечения фурункула. Выберите все правильные ответы

- а) Иссечение зоны инфильтрата.
- б) Физиотерапия.
- в) Вскрытие гнойной полости.
- д) Удаление некротического стержня.
- е) Короткий новокаиновый блок в зоне воспаления.

Ответы:

1. При остром мастите в серозной стадии лечение сводится к: Выберите правильную комбинацию ответов:

- б) предупреждению лактостаза;
- в) поддержанию молочной железы косыночной повязкой;
- д) общей антибактериальной терапии;
- е) ретромаммарной прокакаиновой блокаде с антибиотиками и протеолитическими ферментами.

2. Какие структурные элементы поражаются при фурункуле? а) волосяной фолликул; б) сальная железа; в) мышцы; г) потовая железа; д) подкожная клетчатка. Выберите правильную комбинацию ответов:

- б) а, б, д.

3. Какой разрез будет оптимальным при осуществлении дренирующей операции по поводу острого гнойного интрамаммарного мастита?

- в) радиарный разрез;

4. Выберите клинические формы рожи. Выберите все правильные ответы

- a) Эритематозная.
- b) Буллёзная.
- c) Некротическая.
- f) Флегмонозная.

5. К формам рожистого воспаления относятся: а) эритематозная; б) буллезная; в) катаральная; г) флегмонозная; д) некротическая; е) гангренозная. Выберите правильную комбинацию ответов:

- b) а, б, г, д.

6. С учётом клинических признаков можно выделить следующие формы рожи. Выберите правильную комбинацию ответов:

- a) эритематозную;
- b) буллёзную;
- c) флегмонозную;
- e) некротическую.

7. Выберите определение флегмоны.

- b) Разлитое воспаление подкожной жировой клетчатки и клетчаточных пространств.

8. Лечебные мероприятия при эритематозной форме рожи локализуемой на голени, сводятся к:

- b) внутримышечному введению антибиотиков;
- c) десенсибилизирующей терапии (дифенгидрамин, хлорид кальция);
- d) УФ-облучению очага воспаления;

9. По источнику возникновения выделяют следующие виды хирургической инфекции:

- а) эндогенная;
- б) экзогенная;
- в) смешанная;
- г) специфическая;
- д) неспецифическая.

Выберите правильную комбинацию ответов:

- d) а, б.

10. Назовите основные методы лечения фурункула. Выберите все правильные ответы

- b) Физиотерапия.
- d) Удаление некротического стержня.
- e) Короткий новокаиновый блок в зоне воспаления.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ВНЕАУДИТОРНОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА
ПО ТЕМЕ АНАЭРОБНАЯ ИНФЕКЦИЯ

Базовый уровень знаний: Классификация микроорганизмов, понятие о патогенности и вирулентности, пути проникновения инфекции в организм, основы анатомии, основы фармакологии.

Целевые задачи	Литература
<p>Студент должен Знать:</p> <ul style="list-style-type: none">• Этиологию и факторы, способствующие развитию анаэробной инфекции• Классификацию анаэробной клостридиальной инфекции, клиническую картину и методы диагностики заболевания, профилактику и лечение• Санитарно-гигиенический режим в отделении и палате для больных с анаэробной инфекцией	<ol style="list-style-type: none">1. Гостищев В.К. Общая хирургия. – М., Гэотар, 2001.2. Петров С.В. Общая хирургия. - Спб.: Питер, 2002. С. 591-601.3. Чернов В.Н. и др. Учебное пособие по курсу общей хирургии. – Ростов н/Д: ЗАО «Книга», 2003. С. 232-242.
<p>Студент должен Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none">• Перевязывать больных после операции по поводу анаэробной инфекции• Собирать анамнез, назначать лечение, соблюдать санитарно-гигиенический режим в палате с больным с анаэробной инфекции	<ol style="list-style-type: none">1. Колесов А.П., Столбовой А.В., Кочеровец В.И. Анаэробная инфекция в хирургии. – Л., 19892. Кузин М.И. Анаэробная неклостридиальная инфекция в хирургии: методические рекомендации. – М., 1987.3. Львов А.Н., Долина О.А. Анаэробная инфекция: руководство по хирургии. Т. 2. – М; 1964. С 340-359.

I. Соотнести возбудителей заболеваниям:

ГАЗОВАЯ ГАНГРЕНА

**НЕКЛОСТРИДИАЛЬНАЯ
АНАЭРОБНАЯ
ИНФЕКЦИЯ**

СТОЛБНЯК

СИБИРСКАЯ ЯЗВА

Cl. tetani

Velionella

B. fragillis

Cl. perfringens

Cl. septicum

Fusobacterim

Eubacterium

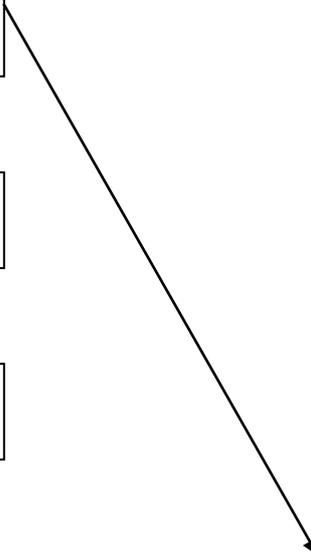
Cl. hystoliticus

Peptococcus

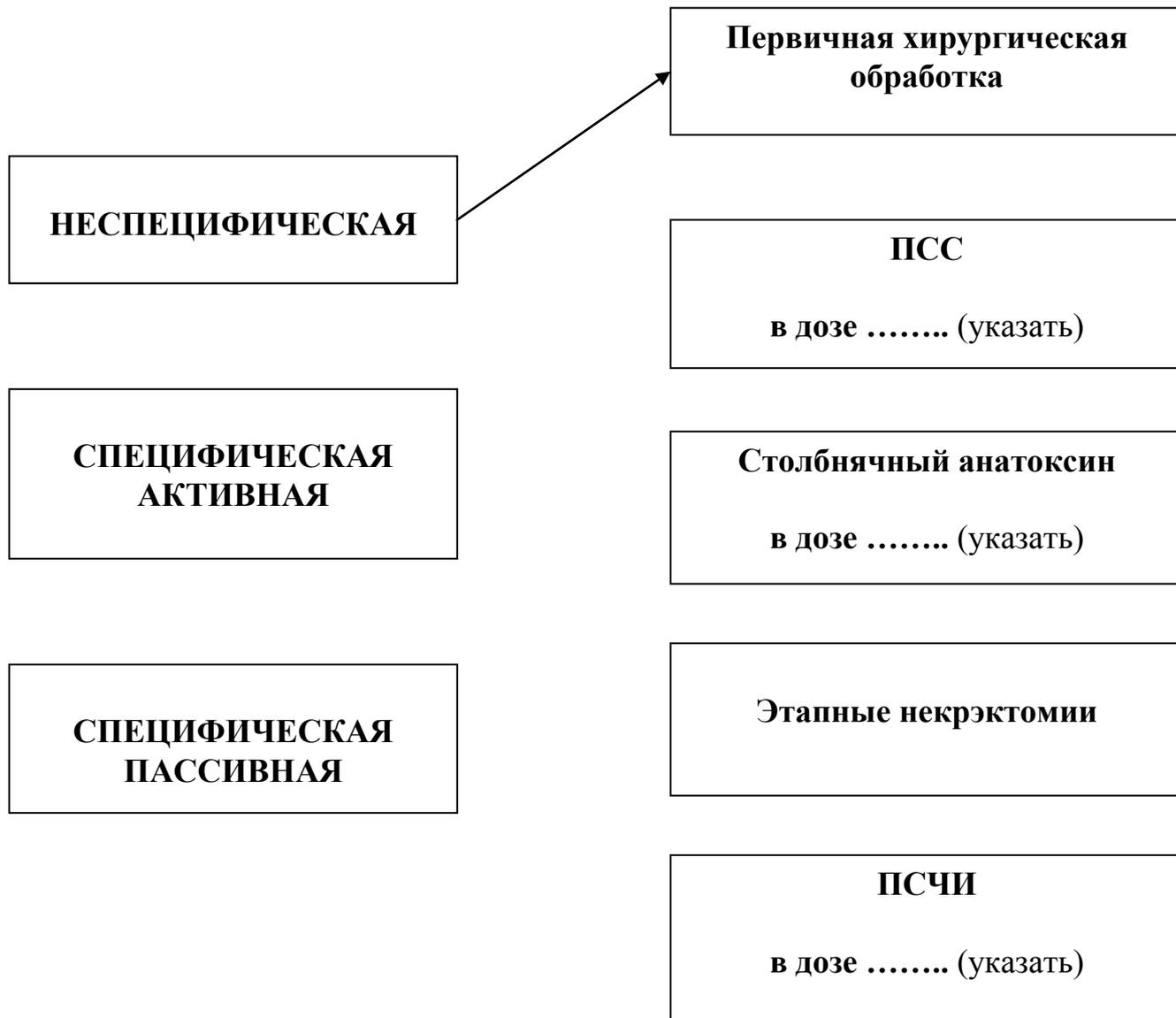
B. anthracis

Cl. oedematis

Peptostreptococcus



II. Укажите мероприятия экстренной профилактики столбняка



III. Диагностика Анаэробной гангрены

Симптом Мельникова это – ...	Тимпанит при постукивании инструментом около раны
Симптом «пробки шампанского» это – ...	Врезание обвязанной вокруг конечности нити через 20-30 мин за счет прогрессирующего отека
Симптом Краузе это – ...	Высокий металлический звук при бритье кожи вокруг раны
Симптом «шпателя» это – ...	Появление хлопающего звука при извлечении тампона из раны
Симптом «бритвы» это – ...	Перистость и слоистость тканей – Rg-просветления, обусловленные скоплением газа в тканях

Опишите вид раны при анаэробной гангрене

Проба Биллинга-Конрада (экспресс-диагностика газовой гангрены) заключается в ...

IV. Лечение анаэробной инфекции

1. оперативное вмешательство при анаэробной гангрене после установки диагноза следует производить (в какие сроки?)

2. Хирургическое лечение включает виды операций:

a. *Лампасные разрезы – продольные разрезы через весь сегмент конечности*

b. *Широкая некрэктомия –*

c. ?.....

Общее лечение:

НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЕ	СПЕЦИФИЧЕСКОЕ
• Массивная инфузионная терапия	<p data-bbox="831 1335 1426 1514">Применение противогангренозной сыворотки в дозе</p>
•	
•	
•	
•	
•	

V. Составить 4 теста по теме «Анаэробная инфекция»

Пример:

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.;

VI. Составить две задачи по теме «Анаэробная инфекция»:

Пример:

У раненого Н. 25 лет при хирургической обработке раны упало давление. Хирург прекратил дальнейшую ревизию раны и наложил редкие швы. Состояние больного улучшилась. Однако через 2 суток у него появились распирающие боли в области операционной раны, крепитация вокруг нее, пульс 120 уд. в мин. Температура тела 37,8 С.

Вопрос: О каком осложнении идет речь? Какой объем лечебных мероприятий необходимо провести больному?

Ответ: Анаэробная инфекция. Необходимо снять швы, удалить из раны все измененные ткани с учетом анатомических особенностей тканей, наличием фасциальных футляров, промыть раневую поверхность окислителями. Лечение дополнить метронидазолом, антибиотикотерапией, серотерапией, гипербарической оксигенацией, коррекцией нарушений функций органов и систем организма больного.

VII. Тесты:

1. Что включает экстренная профилактика столбняка?

Выберите все правильные ответы:

- a) [] А. Пассивная иммунизация.;
- b) [] Б. Введение антибиотиков.;
- c) [] В. Активная иммунизация.;
- d) [] Г. ПХО раны.;

2. Ранними симптомами анаэробной инфекции являются:

- a) высокая температура тела;
- b) неадекватное поведение больного;

- в) распирающие боли в ране;
- г) отечность тканей раны;
- д) частый слабый пульс.

Выберите правильную комбинацию ответов:

- а) [] а, б, в.
- б) [] б, в, г, д.
- с) [] а, б, в, г.
- д) [] а, в, г, д.
- е) [] верно все.

3. 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:

- а) [] а, в, д.
- б) [] а, б, д.
- с) [] б, в, д.
- д) [] б, в, г.
- е) [] г, д.

4. Выберите возможные виды хирургического лечения анаэробной инфекции.

Выберите все правильные ответы:

- а) [] А. Выполнение «лампасных» разрезов.;
- б) [] Б. Широкое иссечение некротических тканей в поражённой области.;
- с) [] В. Ампутация поражённой конечности.;
- д) [] Г. Вскрытие и дренирование.;

5. Что характерно для раны при анаэробной инфекции?

Выберите все правильные ответы:

- а) [] А. Ткани внутри раны резко отёчны.;
- б) [] Б. Большое количество гнойного отделяемого.;
- с) [] В. Выраженная гиперемия кожи вокруг раны.;
- д) [] Г. Скудное отделяемое гнилостного характера.;
- е) [] Д. Ткани раны грязно-серого цвета.;

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:

- а) [] а, б, в, г.**
- б) [] в, г, д, е.**
- с) [] а, в, д.**
- д) [] б, г, е.**
- е) [] верно все.**

7. Местное лечение при сибиреязвенном карбункуле включает: Выберите правильный ответ.

- а) [] рассечение карбункула, иссечение некротизированных тканей;**
- б) [] наложение повязок с антисептическими препаратами;**
- с) [] удаление струпа;**
- д) [] физическая (лазерная, ультразвуковая) некрэктомия;**
- е) [] наложение асептической повязки**

8. 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**
- е) антибактериальная комбинированная терапия;**
- ж) миорелаксанты + ИВЛ.**

Выберите правильную комбинацию ответов:

- а) [] а, б, г, д, е.**
- б) [] д, е, ж.**
- с) [] в, г, ж.**
- д) [] б, е, ж.**
- е) [] верно все.**

9. С какими заболеваниями следует дифференцировать актиномикоз внутренних органов? Выберите все правильные ответы:

- а) [] Туберкулёз,**
- б) [] Опухоли.**
- с) [] Неспецифические воспалительные заболевания с образованием инфильтрата.**
- д) [] Лёгочная или кишечная форма сибирской язвы.**
- е) [] Пневмония.**

10. Развитие гангрены возможно в следующих органах.

Выберите все правильные ответы:

- a) [] А. Лёгкое.;
- b) [] Б. Конечность.;
- c) [] В. Тонкая кишка.;
- d) [] Г. Печень.;
- e) [] Д. Молочная железа.;

Ответы:

1. Что включает экстренная профилактика столбняка?

Выберите все правильные ответы:

- a) А. Пассивная иммунизация.;
- c) В. Активная иммунизация.;
- d) Г. ПХО раны.;

2. 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:

- e) верно все.

3. 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:

- d) б, в, г.

4. Выберите возможные виды хирургического лечения анаэробной инфекции.

Выберите все правильные ответы:

- a) А. Выполнение «лампасных» разрезов.;
- b) Б. Широкое иссечение некротических тканей в поражённой области.;
- c) В. Ампутация поражённой конечности.;

5. Что характерно для раны при анаэробной инфекции?

Выберите все правильные ответы:

- а) А. Ткани внутри раны резко отёчны.;
- б) Б. Скудное отделяемое гнилостного характера.;
- в) В. Ткани раны грязно-серого цвета.;

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:

- е) верно все.

7. Местное лечение при сибирязвенном карбункуле включает: Выберите правильный ответ.

- е) наложение асептической повязки

8. 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
- е) антибактериальная комбинированная терапия;
- ж) миорелаксанты + ИВЛ.

Выберите правильную комбинацию ответов:

- а) а, б, г, д, е.

9. С какими заболеваниями следует дифференцировать актиномикоз внутренних органов? Выберите все правильные ответы:

- а) Туберкулёз,
- б) Опухоли.
- в) Неспецифические воспалительные заболевания с образованием инфильтрата.
- г) Пневмония.

10. Развитие гангрены возможно в следующих органах.

Выберите все правильные ответы:

- а) А. Лёгкое.;
- б) Б. Конечность.;
- в) В. Тонкая кишка.;

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ВНЕАУДИТОРНОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА
ПО ТЕМЕ ХИРУРГИЧЕСКИЙ ТУБЕРКУЛЕЗ

Базовый уровень знаний:

- микробиологию палочки Коха;
- основы анатомии, физиологии;
- основы фармакологии.

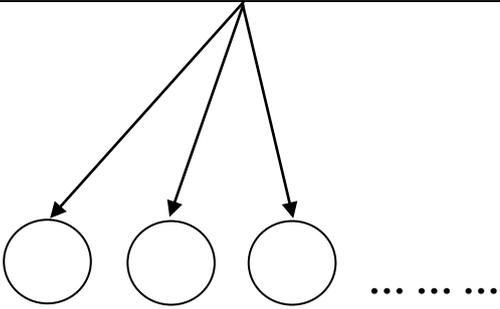
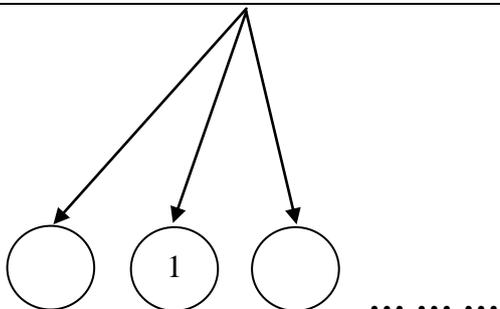
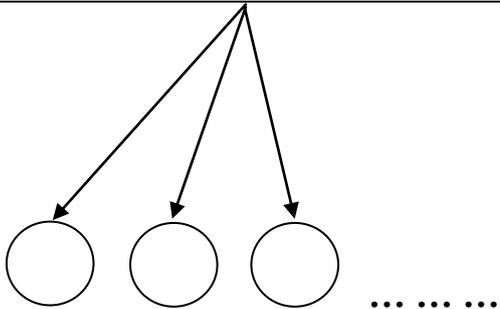
Целевые задачи	Литература
<p>Студент должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none">• Этиологию, патогенез, клиническую картину, диагностику и лечение отдельных форм хирургического	<p>1. Гостищев В.К. общая хирургия. – М., Гэотар, 2001. С. 602-608.</p>
<p>Студент должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none">• Собирать анамнез, назначать лечение• соблюдать санитарно-гигиенический режим в палате с больным с хирургическим туберкулезом	<p>1. Гостищев В.К. руководство к практическим занятиям по общей хирургии. – М., Медицина, 1987. С. 278-286.</p>

I. Основные клинические признаки туберкулеза костей

Зачеркнуть лишнее

Контакт с больным с открытой формой туберкулеза	Поражение в основном метафизов и эпифизов трубчатых костей, позвонков
Крайне редкое вовлечение в процесс суставов	Постепенная атрофия мышц
Наличие признаков туберкулезной интоксикации	Отрицательный симптом Александра
Положительный симптом Александра	Чаще поражение диафиза длинных трубчатых костей
Отставание в развитии конечности	Отсутствие натечных абсцессов
Наличие острого периода заболевания	Секвестры по типу «тающего сахара»

II. Выберите и отметьте симптомы соответственно стадии заболевания костно-суставного туберкулеза:

Стадия заболевания	Симптомы
<p style="text-align: center;">Преспондилитическая</p> 	<p>I. Боли при наклонах туловища</p> <p>II. Стихание воспалительных процессов</p> <p>III. Симптом «вожжей» Корнева</p> <p>IV. Признаки туберкулезной интоксикации</p> <p>V. Выступление остистого отростка позвонка</p>
<p style="text-align: center;">Спондилитическая</p> 	<p>VI. Отсутствие клинических проявлений со стороны позвоночника</p> <p>VII. Натечные абсцессы и свищи</p> <p>VIII. Rg-ки определение очагов остеопороза тел позвонков</p> <p>IX. Искривление позвоночника</p> <p>X. Формирование натечных абсцессов</p> <p>XI. Нарушение спинномозговой иннервации</p>
<p style="text-align: center;">Постспондилитическая</p> 	<p>XII. Rg-логически – разрушение тел позвонков</p>

III. Дать определения понятиям:

Туберкулезный лимфаденит это:	
Туберкулезный коксит это:	
Туберкулезный гонит это:	
Туберкулезный синовит это:	
Симптом Александра это:	
Симптом «вожжей» это:	

IV. Виды оперативных вмешательств при костно-суставном туберкулезе:

Название операции	Определение
<i>Некрэктомия</i>	Удаление туберкулезных очагов из костей
<i>Артродез</i>	?
?...

Составить четыре теста по теме «Хирургический туберкулез»:

Назовите основную локализацию туберкулёза при поражении костей: Выберите правильные ответы

- диафизы длинных трубчатых костей;
- + диафизы фаланг пальцев;
- + тела позвонков;
- плоские кости;
- + эпифизы длинных трубчатых костей.

VIII. Составить две задачи по теме «Хирургический туберкулез»:

Пример:

У больной при осмотре выявлен конгломерат увеличенных шейных лимфатических узлов, пальпация его болезненна. Анамнез заболевания 2 месяца, узлы постепенно увеличивались. Температура тела 37,8С. Муж больной 6 месяцев назад наблюдался у фтизиатра.

Вопрос: Ваш предположительный диагноз?

Ответ: Туберкулез шейных лимфатических узлов

VII Тесты:

1. Различают следующие формы туберкулезного лимфаденита: Выберите все правильные ответы

- a) [] серозную;
- b) [] инфильтративную;
- c) [] казеозную;
- d) [] гнойную;
- e) [] индуративную.

2. Клинические признаки туберкулёза костей:

- a) [] поражение диафиза длинных трубчатых костей;
- b) [] частое поражение близлежащих суставов;
- c) [] поражение ростковой зоны кости;
- d) [] отрицательный симптом Александра;
- e) [] атрофия мышц.

3. Назовите клинические признаки, характеризующие спондилолитическую фазу: Выберите все правильные ответы

- a) [] искривление позвонка;
- b) [] положительный симптом «вожжей» Корнева;

- c) отрицательный симптом «вожжей» Корнева;
- d) развитие натёчных абсцессов;
- e) появление гнойных свищей.

4. Определите характерные клинические проявления туберкулёзного лимфаденита: Выберите все правильные ответы

- a) наличие плотного инфильтрата с очагами размягчения;
- b) периаденит;
- c) отсутствие периаденита;
- d) высокая температура тела;
- e) симптом крепитации в очаге поражения.

5. Выделите клинические признаки, характерные для артритической стадии туберкулёзного гонита: Выберите все правильные ответы

- a) наличие боли в суставе;
- b) отсутствие боли в суставе;
- c) положительный симптом баллотирования надколенника;
- d) отрицательный симптом баллотирования надколенника;
- e) нечастое образование гнойных свищей.

6. Определите ранние рентгенологические признаки туберкулёза костей и суставов: Выберите все правильные ответы

- a) остеопороз;
- b) остеосклероз;
- c) отсутствие периостита;
- d) наличие секвестральной коробки;
- e) плотные костные секвестры;
- f) секвестры по типу «тающего сахара».

7. Для туберкулёза пальцев кисти и стопы характерны:

- a) наличие боли в пальце;
- b) отсутствие боли в пальце;
- c) веретенообразное утолщение пальца;
- d) гиперемия и отёк кожи;
- e) отсутствие гиперемии и отёка.

8. При наличии увеличенных лимфатических узлов для установления диагноза туберкулёзного лимфаденита имеют значение: Выберите все правильные ответы

- a) контакт с больным туберкулёзом;
- b) увеличенные плотные безболезненные подвижные лимфатические узлы;
- c) конгломерат спаянных между собой лимфатических узлов;
- d) положительные туберкулиновые пробы;
- e) результаты пункционной биопсии лимфатического узла.

9. Туберкулёзный коксит среди всех случаев костно-суставного туберкулёза составляет: Выберите правильный ответ

- a) 10%;
- b) 15%;
- c) 20%;
- d) 30%;
- e) 40%.

10. Назовите основную локализацию туберкулёза при поражении костей: Выберите правильные ответы

- a) диафизы длинных трубчатых костей;
- b) диафизы фаланг пальцев;
- c) тела позвонков;
- d) плоские кости;
- e) эпифизы длинных трубчатых костей.

Ответы:

1. Различают следующие формы туберкулезного лимфаденита: Выберите все правильные ответы

- b) инфильтративную;
- c) казеозную;
- e) индуративную.

2. Клинические признаки туберкулёза костей:

- b) частое поражение близлежащих суставов;
- c) поражение ростковой зоны кости;
- e) атрофия мышц.

3. Назовите клинические признаки, характеризующие спондилолитическую фазу: Выберите все правильные ответы

- a) искривление позвонка;
- b) положительный симптом «вожжей» Корнева;
- d) развитие натёчных абсцессов;
- e) появление гнойных свищей.

4. Определите характерные клинические проявления туберкулёзного лимфаденита: Выберите все правильные ответы

- b) периаденит;
- d) высокая температура тела;

5. Выделите клинические признаки, характерные для артритической стадии

туберкулёзного гонита: Выберите все правильные ответы

- a) наличие боли в суставе;
- с) положительный симптом баллотирования надколенника;
- е) нечастое образование гнойных свищей.

6. Определите ранние рентгенологические признаки туберкулёза костей и суставов: Выберите все правильные ответы

- a) остеопороз;
- с) отсутствие периостита;
- f) секвестры по типу «тающего сахара».

7. Для туберкулёза пальцев кисти и стопы характерны:

- a) наличие боли в пальце;
- с) веретенообразное утолщение пальца;
- d) гиперемия и отёк кожи;

8. При наличии увеличенных лимфатических узлов для установления диагноза туберкулёзного лимфаденита имеют значение: Выберите все правильные ответы

- a) контакт с больным туберкулёзом;
- с) конгломерат спаянных между собой лимфатических узлов;
- d) положительные туберкулиновые пробы;
- е) результаты пункционной биопсии лимфатического узла.

9. Туберкулёзный коксит среди всех случаев костно-суставного туберкулёза составляет: Выберите правильный ответ

- с) 20%;

10. Назовите основную локализацию туберкулёза при поражении костей: Выберите правильные ответы

- b) диафизы фаланг пальцев;
- с) тела позвонков;
- е) эпифизы длинных трубчатых костей.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ВНЕАУДИТОРНОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА
ПО ТЕМЕ СЕПСИС

Базовый уровень знаний:

- классификация микроорганизмов;
- понятие о патогенности и вирулентности;
- пути проникновения инфекции в организм;
- основы анатомии, физиологии;
- основы фармакологии.

Целевые задачи	Литература
<p>Студент должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none">• Этиологию, патогенез, клинические проявления сепсиса• Особенности раневого процесса при сепсисе• Классификации и основные принципы лечения сепсиса	<ol style="list-style-type: none">1. Гостищев В.К. общая хирургия. – М., Гэотар, 2001. С. 478-4912. Гостищев В.К. Руководство к практическим занятиям по общей хирургии. – М., Медицина, 1987. С. 278-286.3. Чернов В.Н. и др. Учебное пособие по курсу общей хирургии. – Ростов н/Д: ЗАО «Книга», 2003. С. 216-231.
<p>Студент должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none">• Определять 5 видов температурных реакций• Клинические проявления сепсиса общего и местного характера• Факторы, способствующие развитию сепсиса	<ol style="list-style-type: none">1. Белобородов В.Б. Сепсис. – М., 2000. С 132. Белокуров Ю.Н., Граменецкий В.Н., Люлодкин В.Н. Сепсис. – М.: Медицина, 1983. С 1243. Лыткин М.И. и др. Септический шок. – Л.: Медицина, 1980. С. 12-1534. Шмитт В., Хартик В., Кузин М.И. Общая хирургия. – 1985. Т. 2. С. 162-188

- **Факторы, способствующие развитию сепсиса:**
(впишите цифры соответственно)

I. ЭНДОГЕННЫЕ

<input type="text"/>				
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

II. ЭКЗОГЕННЫЕ

<input type="text"/>				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

1.	Ятрогенное инфицирование
2.	Дисбиозы
3.	Широкое применение химио- и лучевой терапии
4.	Увеличение числа инвазивных и диагностических лечебных процедур
5.	Сенсибилизация больного организма медикаментозными средствами
6.	Авитаминозы, гиповитаминозы
7.	Появление микроорганизмов, устойчивых к антибиотикам и антисептикам
8.	Нерациональная антибактериальная терапия
9.	Неблагоприятная экологическая обстановка
10.	Наличие тяжелых хронических заболеваний
11.	Широкое распространение особо опасных вирусных инфекций (СПИД, гепатиты)
12.	Врожденные и приобретенные иммунодефициты
13.	Расширение показаний к обширным оперативным вмешательствам у пожилых лиц с тяжелой хронической патологией

II. Диагностика хирургического сепсиса, тяжелого сепсиса

Хирургический сепсис			Тяжелый сепсис	
ССВО	И / ИЛИ	Хирургический очаг инфекции	+ / -	Признаки органной недостаточности
1. Температура тела выше 38 °С или ниже 36 °С				Легкие – необходимость ИВЛ с подачей O ₂ для поддержания рO ₂ выше 60 мм.рт.ст.
2. ЧСС более 20 в 1 минуту				Печень – содержание билирубина свыше 34 мкмоль/л, или повышение АСТ в 2 раза
3. ...?				Почки -
4. ...?				ССС -
				Система гемостаза -
				ЖКТ -
				ЦНС -

III. Лечение сепсиса

Ведущий компонент профилактики и лечения сепсиса - лечение

вписать

- *Хирургическая тактика лечения сепсиса предусматривает:*
(зачеркнуть ненужное)

1. Ранняя, быстрая и полная санация очага гнойной инфекции
2. Небольшой операционный разрез
3. Максимальное удаление некротизированных тканей
4. Адекватное дренирование
5. Обязательное ушивание раны
6. Длительное ведение раны с тампонами

- *Выбрать особенности терапии при сепсисе:*

Комбинированная антибактериальная терапия при отсутствии точной идентификации возбудителя

Оценка эффективности терапии в течение 48 часов с последующей сменой при отсутствии эффекта

Внутримышечный путь введения

Внутривенный путь введения

Пероральный путь введения

Целенаправленная антибактериальная терапия по результатам бактериологического исследования

Применение препаратов α -интерферона, ронколейкина с целью борьбы с вирусной инфекцией

Антимикотическая терапия

IV. Дайте характеристику септической раны - ...

V. Составить четыре теста по теме «Сепсис»:

Выберите основные направления в лечении сепсиса. Выберите все правильные ответы

- + Антибактериальная терапия.;
- Гемотрансфузии;
- + Иммунотерапия;
- + Дезинтоксикационная терапия;
- Седативная терапия.;
- + Десенсибилизирующая терапия.;

IX. Составить две задачи по теме «Сепсис»:

В хирургическом отделении находится больной, оперированный по поводу гнойного аппендицита, диффузного перитонита. После операции прошло 3 недели. Однако у больного продолжает оставаться температура до 39,9 С. с разницей вечерней и утренней температурой в 2-3 градуса. Повышение температуры сопровождается ознобами, снижение – проливным потом. Послеоперационная рана покрыта серой фибриновой пленкой, грануляции скудные, бледные, вялые, из раны гнойное отделяемое. У больного отмечается потеря массы тела, наличие гнойничковых высыпаний на коже, снижение тургора кожи, безразличное окружение к окружающим, иногда эйфория.

Вопрос: Чем обусловлено состояние больного? Что необходимо делать?

Ответ: У больного выраженная клиническая картина сепсиса. Больному необходимо проводить интенсивную терапию, включая антибиотики, дезинтоксикационную, корригирующую и иммунотерапию. Проведение нескольких сеансов гипербарической оксигенации.

VII Тесты:

1. Для хирургического сепсиса характерно: а) слабая зависимость от характеристик первичного очага инфекции; б) всегда сопровождается упорной бактериемией; в) высокая частота развития грамотрицательного септического шока; г) высокая частота развития вторичных септикопиемических очагов при грамотрицательном сепсисе; д) слабая зависимость специфичности клинической картины от вида возбудителя; е) высокая частота развития синдрома полиорганной дисфункции.

Выберите правильную комбинацию ответов:

а) [] а, б, в.

б) [] г, д, е.

c) а, б, г.

d) а, б, е.

e) в, д, е.

2. С чего следует начинать лечение первичного очага при сепсисе? а) хирургическая обработка раны; б) применение протеолитических ферментов; в) гипербарическая оксигенация; г) тампонирование раны; д) ушивание раны.

a) а.

b) б.

c) в.

d) г.

e) д.

3. Внешний вид раны первичного очага при сепсисе имеет следующие признаки: а) обильное гнойное отделяемое; б) яркая гиперемия тканей в области раны; в) ткани раны грязно-серого цвета; г) резкий отек тканей раны; д) перифокальный отек слабо выражен; е) скудное мутное отделяемое; ж) выраженная кровоточивость гипертрофированных грануляций, Выберите правильную комбинацию ответов:

a) а, в, ж.

b) а, в, г, д.

c) в, д, е.

d) б, е, ж.

e) б, г, е.

4. Выберите симптомы системной воспалительной реакции. Выберите все правильные ответы

a) Температура тела ниже 36 °С или выше 38 °С.;

b) Лейкоцитоз выше $12 \cdot 10^9$ /л.;

c) Артериальная гипотензия ниже 100 мм рт.ст.;

d) Тахикардия больше 90 в мин.;

e) Одышка больше 20 в мин.;

f) Бактериемия.;

5. Основные признаки бактериально-токсического шока следующие: Выберите все правильные ответы

a) высокая температура тела;

b) брадикардия;

c) озноб;

d) падение АД;

e) олигурия.

6. Какие методы лечения при сепсисе следует выбрать? а) переливание компонентов крови; б) дезинтоксикационная терапия; в) ранняя активизация больного; г) антибактериальная терапия; д) иммунотерапия; е) отказ от

хирургического лечения; ж) зондовое энтеральное питание. Выберите правильную комбинацию ответов:

- a) а, б, в, г, е.
- b) б, в, г, д.
- c) в, г, д, ж.
- d) а, г, д, ж.
- e) а, б, г, д.

7. К постоянным симптомам сепсиса относятся следующие: а) высокая температура; б) ознобы; в) наличие первичного очага; г) бактериемия; д) желтушность кожи и склер. Выберите правильную комбинацию ответов:

- a) а, б, в.
- b) б, г, д.
- c) а, г, д.
- d) а, в, г.
- e) верно все.

8. Повышенная температура тела в период развившегося сепсиса бывает следующих типов: Выберите все правильные ответы

- a) ремиттирующая лихорадка;
- b) гектическая;
- c) волнообразная;
- d) неправильная;
- e) постоянная.

9. Выберите основные направления в лечении сепсиса. Выберите все правильные ответы

- a) Антибактериальная терапия.;
- b) Гемотрансфузии;
- c) Иммунотерапия;
- d) Дезинтоксикационная терапия;
- e) Седативная терапия.;
- f) Десенсибилизирующая терапия.;

10. К постоянным симптомам сепсиса относятся следующие: Выберите все правильные ответы

- a) высокая температура тела;
- b) озноб;
- c) наличие первичного очага;
- d) бактериемия;
- e) желтушность кожи и склер.

Ответы:

1. Для хирургического сепсиса характерно: а) слабая зависимость от характеристик первичного очага инфекции; б) всегда сопровождается упорной бактериемией; в) высокая частота развития грамотрицательного септического шока; г) высокая частота развития вторичных септикопиемических очагов при грамотрицательном сепсисе; д) слабая зависимость специфичности клинической картины от вида возбудителя; е) высокая частота развития синдрома полиорганной дисфункции. Выберите правильную комбинацию ответов:

е) в, д, е.

2. С чего следует начинать лечение первичного очага при сепсисе? а) хирургическая обработка раны; б) применение протеолитических ферментов; в) гипербарическая оксигенация; г) тампонирование раны; д) ушивание раны.

а) а.

3. Внешний вид раны первичного очага при сепсисе имеет следующие признаки: а) обильное гнойное отделяемое; б) яркая гиперемия тканей в области раны; в) ткани раны грязно-серого цвета; г) резкий отек тканей раны; д) перифокальный отек слабо выражен; е) скудное мутное отделяемое; ж) выраженная кровоточивость гипертрофированных грануляций, Выберите правильную комбинацию ответов:

с) в, д, е.

4. Выберите симптомы системной воспалительной реакции. Выберите все правильные ответы

- а) Температура тела ниже 36 °С или выше 38 °С.;
- б) Лейкоцитоз выше $12 \cdot 10^9/\text{л}$.;
- д) Тахикардия больше 90 в мин.;
- е) Одышка больше 20 в мин.;

5. Основные признаки бактериально-токсического шока следующие: Выберите все правильные ответы

- а) высокая температура тела;
- с) озноб;
- д) падение АД;
- е) олигурия.

6. Какие методы лечения при сепсисе следует выбрать? а) переливание компонентов крови; б) дезинтоксикационная терапия; в) ранняя активизация больного; г) антибактериальная терапия; д) иммунотерапия; е) отказ от хирургического лечения; ж) зондовое энтеральное питание. Выберите правильную комбинацию ответов:

е) а, б, г, д.

7. К постоянным симптомам сепсиса относятся следующие: а) высокая

температура; б) ознобы; в) наличие первичного очага; г) бактериемия; д) желтушность кожи и склер. Выберите правильную комбинацию ответов:

а) а, б, в.

8. Повышенная температура тела в период развившегося сепсиса бывает следующих типов: Выберите все правильные ответы

а) ремиттирующая лихорадка;

с) волнообразная;

е) постоянная.

9. Выберите основные направления в лечении сепсиса. Выберите все правильные ответы

а) Антибактериальная терапия.;

с) Иммунотерапия;

д) Дезинтоксикационная терапия;

ф) Десенсибилизирующая терапия.;

10. К постоянным симптомам сепсиса относятся следующие: Выберите все правильные ответы

а) высокая температура тела;

б) озноб;

с) наличие первичного очага;

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ВНЕ АУДИТОРНОЙ
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА
ПО ТЕМЕ РАССТРОЙСТВА ЛИМФА И
КРОВООБРАЩЕНИЯ**

Расстройства лимфа и кровообращения. Виды расстройства лимфа и кровообращения. Диагностика, клиника и лечение некрозов, язв, свищей.

Базовый уровень знаний

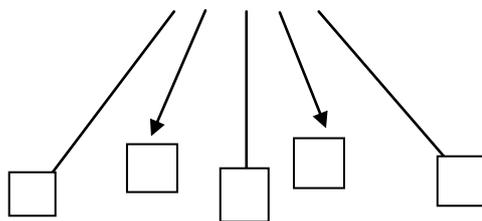
- Анатомия лимфа, артериального и венозного кровотока.;
- раны, раневой процесс,
- лечение ран,
- классификация микроорганизмов,

Целевые задачи	Литература
<p>Студенты должны знать:</p> <ul style="list-style-type: none">- Основные причины нарушения лимфооттока, артериального и венозного кровотока;- Общие принципы клинической и инструментальной диагностики;- Классификации нарушений регионарного кровообращения;- Способы консервативного и оперативного лечения.	<p>Основная:</p> <ul style="list-style-type: none">- С.В. Петров Общая хирургия стр. 64 – 98- В.К. Гостищев Общая хирургия стр. 531-539.- В.Н. Чернов Общая хирургия стр. 399-415.
<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none">- Правильно и своевременно распознать вид некроза, тип гангрены, язвы или свища;- Оказать первую квалифицированную помощь больным с острым нарушением регионарного кровообращения,	<p>Дополнительная:</p> <p>Э.Н. Ванцян «Наружные и внутренние свищи»- М.: Медицина, 1990.</p> <p>В. Я. Васютков, Н.В. Проценко «Трофические язвы стопы и голени»- М.: Медицина, 1993.</p> <p>С. Тобик «Лечение наружных свищей кишечника- М.: Медицина, 1972.»</p>

I Острая артериальная недостаточность

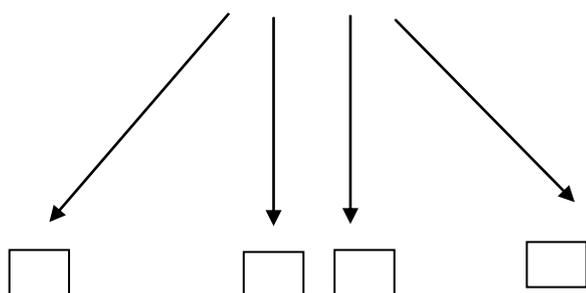
Расставьте цифры в правильной последовательности:

I Стадия ишемии

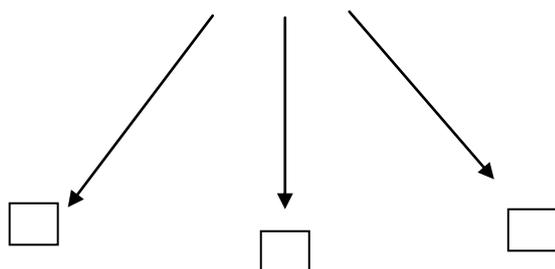


- 1- бледность н/конечностей
- 2- показана ампутация конечности
- 3- болевая, тактильная чувствительность сохранена
- 4- мышечная контрактура
- 5- невозможно сохранить функции
- 6- острая боль
- 7- кожные покровы синюшны.
- 8- отсутствие пульса на периферических артериях
- 9- болевая, тактильная чувствительность отсутствуют
- 10- возможно полное восстановление функций
- 11- возможно частичное восстановление функций
- 12- гангрена

II Стадия ишемии



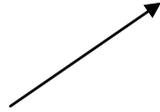
III Стадия ишемии



II Венозная тромбоземболия
(указать стрелками источники ТЭЛА)

1. Тромбоз глубоких вен голени
2. Пристеночный тромб при инфаркте миокарда левого желудочка
3. Тромбоз БПВ
4. Тромбоз глубоких вен бедра
5. Тромбоз сафено-фemorального соустья
6. Пристеночный тромб в правом желудочке
7. Тромб на трехстворчатом клапане

ТЭЛА



III Профилактика тромбоземболических оложнений
(указать стрелками)

1. Ранняя активизация больного
2. Антибактериальная терапия
3. Эластическое бинтование н/конечностей
4. Симптоматическая терапия
5. Антикоагулянтная терапия
6. Инфузионная терапия
7. Физиотерапия

Меры профилактики



IV Трофические язвы.
(указать стрелками)

Вид:

Вазотрофические язвы

Нейротрофические язвы

Рубцово-трофические язвы

Причины:

ХВН

Сахарный диабет

Слоновость

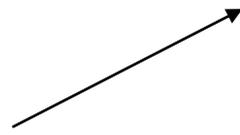
Отморожение

ХАН

Ожоги

Скальпированная рана

Повреждение спинного мозга



V Составить четыре теста на следующие темы:

Расстройства лимфа и кровообращения. Виды расстройства лимфа и кровообращения. Диагностика, клиника и лечение некрозов, язв, свищей.

(два теста - один правильный ответ и два теста –несколько правильных ответов)

Пример: Посттромботическая болезнь развивается вследствие:

1. тромбоза магистральных артерий;
2. тромбоза глубоких вен;
3. ДВС – синдрома;
4. тромбофлебита поверхностных вен.

Ответ: 2

VI Составить две задачи на следующие темы: Расстройства лимфа и кровообращения. Виды расстройства лимфа и кровообращения. Диагностика, клиника и лечение некрозов, язв, свищей.

Пример: У больного с хроническим остеомиелитом правого бедра имеется свищ, который длительное время не закрывается.

Как узнать причину длительного функционирования свища?

Какой метод хирургического метода лечения вы можете предложить?

Ответ: Необходимо выполнить фистулографию. Следует предложить операцию секвестрэктомии.

VII Тесты

1. По этиологии некрозы делят на: Выберите все правильные ответы

- a) А. прямые;
- b) Б. косвенные;
- c) В. первичные;
- d) Г. непрямые;
- e) Д. вторичные;

2. Где чаще локализуются трофические язвы нижних конечностей при венозной недостаточности? Выберите правильный ответ

- a) А. В дистальных отделах;
- b) Б. В области медиальной лодыжки;
- c) В. В пяточной области;
- d) Г. В любой области сегмента с нарушенным венозным оттоком;

3. Назовите причины острой венозной недостаточности нижней конечности: Выберите все правильные ответы

- a) тромбоз подвздошных вен;
- b) тромбофлебит глубоких вен;
- c) ожирение;
- d) варикозное расширение вен;
- e) травматические повреждения вен.

4. 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:

- a) а, б, в.
- b) б, г, е.
- c) в, г, д.
- d) в, д, е.
- e) верно все.

5. Выберите причины гангрены: Выберите все правильные ответы

- a) эмболия магистральных сосудов;
- b) ранение артерий;
- c) тромбоз артерий;
- d) отморожение;
- e) ожог.
- f) ожирение

6. При влажной гангрене присутствуют: Выберите все правильные ответы

- a) А. отёк тканей;
- b) Б. изменение цвета кожных покровов;
- c) В. интоксикация;
- d) Г. наличие демаркационной линии;
- e) Д. гнилостный запах;
- f) Е. развитие патогенной микрофлоры;

7. Некрэктомия и ампутация — основные методы лечения на стадии ишемии: Выберите правильный ответ

- a) А. органических нарушений;
- b) Б. функциональных нарушений;
- c) В. некротической;

8. Назовите метод лечения при губовидном кишечном свище: Выберите правильный ответ

- a) консервативное лечение;
- b) пломбировка свища;
- c) диатермокоагуляция свища;
- d) резекция участка кишки со свищом;
- e) перевязка свищевого канала.

9. Местное лечение трофической язвы заключается в: Выберите все правильные

ответы

- a) А. борьбе с инфекцией;
- b) Б. очищении язвы от некротических тканей;
- c) В. закрытии дефекта;
- d) Г. ампутации конечности;
- e) Д. шунтировании;

10. Перечислите причины расстройства лимфообращения: Выберите все правильные ответы

- a) врождённое недоразвитие лимфатических сосудов;
- b) рожа;
- c) хронические заболевания лимфатических узлов (туберкулёз, сифилис);
- d) сдавление сосудов опухолью, рубцами;
- e) облитерирующий атеросклероз.

Ответы:

1. По этиологии некрозы делят на: Выберите все правильные ответы

- a) А. прямые;
- d) Г. непрямые;

2. Где чаще локализуются трофические язвы нижних конечностей при венозной недостаточности? Выберите правильный ответ

- b) Б. В области медиальной лодыжки;

3. Назовите причины острой венозной недостаточности нижней конечности: Выберите все правильные ответы

- a) тромбоз подвздошных вен;
- b) тромбофлебит глубоких вен;
- d) варикозное расширение вен;

4. 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:

- e) верно все.

5. Выберите причины гангрены: Выберите все правильные ответы

- a) эмболия магистральных сосудов;
- b) ранение артерий;

- c) тромбоз артерий;
- d) отморожение;
- e) ожог.

6. При влажной гангрене присутствуют: Выберите все правильные ответы

- a) А. отёк тканей;
- b) Б. изменение цвета кожных покровов;
- c) В. интоксикация;
- e) Д. гнилостный запах;
- f) Е. развитие патогенной микрофлоры;

7. Некрэктомия и ампутация — основные методы лечения на стадии ишемии: Выберите правильный ответ

- c) В. некротической;

8. Назовите метод лечения при губовидном кишечном свище: Выберите правильный ответ

- d) резекция участка кишки со свищом;

9. Местное лечение трофической язвы заключается в: Выберите все правильные ответы

- a) А. борьбе с инфекцией;
- b) Б. очищении язвы от некротических тканей;
- c) В. закрытии дефекта;

10. Перечислите причины расстройства лимфообращения: Выберите все правильные ответы

- a) врождённое недоразвитие лимфатических сосудов;
- b) рожа;
- c) хронические заболевания лимфатических узлов (туберкулёз, сифилис);
- d) сдавление сосудов опухолью, рубцами;

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ВНЕ АУДИТОРНОЙ
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА
ПО ТЕМЕ ОСНОВЫ ХИРУРГИЧЕСКОЙ
ОНКОЛОГИИ**

Знакомство с общими вопросами распознавания и лечения злокачественных опухолей, с работой онкодиспансера, организацией противораковой борьбы в России. Вопросы онкологической деонтологии.

Базовый уровень знаний

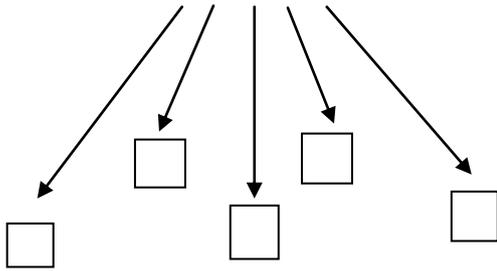
- гистологическая классификация опухолей;
- этиологические факторы;
- предраковые заболевания;
- основные виды опухолей;
- основы медицинской деонтологии.

Целевые задачи	Литература
<p>Студенты должны знать:</p> <ul style="list-style-type: none">- Основные теории происхождения опухолей;- Отличия доброкачественных и злокачественных опухолей;- Классификации опухолей;- Диагностика и лечение опухолей.	<p>Основная:</p> <ul style="list-style-type: none">- С.В. Петров Общая хирургия стр. 642-667.- В.К. Гостищев Общая хирургия стр. 543-552.- В.Н. Чернов Общая хирургия стр. 416-431.
<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none">- Исследовать больного с новообразованием;- Отдифференцировать доброкачественное новообразование от злокачественного;- Определить клиническую стадию образования;- Написать диагноз согласно международной классификации TNM.- халат.	<p>Дополнительная:</p> <p>П.Н. Напалков Общая онкология. – Л.,1989.</p> <p>Н.Е. Петров Руководство по общей онкологии. – Л.: Медицина, 1958.</p>

I Основные виды опухолей

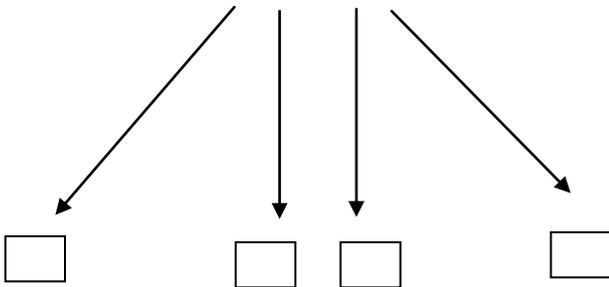
(Расставьте цифры по характеру опухолей)

Доброкачественные



- 1- имеют капсулу
- 2- обладают быстрым инфильтративным ростом
- 3- способны к метастазированию
- 4- не метастазируют
- 5- опухолевая интоксикация
- 6- обладают экзогенным ростом
- 7- способны рецидивировать.
- 8- имеют медленный рост.
- 9- не рецидивируют

Злокачественные



II. Основные клинические синдромы опухолей

(указать стрелками)

Синдромы:

Синдром «плюс ткани»

Синдром нарушения функции

Синдром деструкции

Синдром интоксикации

Синдром «малых признаков»

Примеры:

полипа желудка на ЭГДС

похудание

дефект наполнения на Rg⁰⁰ желудка

рвота «кофейной гущей»

общая слабость

желтуха

повышение температуры тела

кишечная непроходимость

лейкоцитоз

бледность кожных покровов



III Классификация опухолей
(указать стрелками)

T N M:	Пример:
T ₄ N ₀ M ₁	опухоль, циркулярно суживающая просвет кишки
T ₁ N ₀ M ₀	опухоль прорастает мышечный слой отсутствие регионарных метастазов один mts в регионарный лимфоузел
T ₃ N ₁ M ₁	опухоль, занимающая более полуокружности кишки отсутствие mts в органах
III стадия	mts в отдаленные органы опухоль, прорастающая в соседние органы
IV стадия	опухоль, занимающая менее полуокружности кишки множество mts в регионарных лимфоузлах

IV Лечение злокачественных опухолей
(указать стрелками)

Принципы лечения:	Примеры:
Паллиативная операция	гастрэктомия при раке тела желудка
Зональность	гастростомия
Футлярность	полное удаление опухоли с лимфоузлами
Абластикка	химиотерапия при резекции желудка
Комбинированная операция	обработка раны спиртом
Антибластикка	минимальная травматизация опухоли

V Составить четыре теста на следующие темы:

Знакомство с общими вопросами распознавания и лечения злокачественных опухолей, с работой онкодиспансера, организацией противораковой борьбы в России. Вопросы онкологической деонтологии..

(два теста - один правильный ответ и два теста –несколько правильных ответов)

Пример: Злокачественную опухоль отличают:

1. экспансивный рост;
2. способность к метастазированию;
3. склонность к рецидивам;
4. инфильтративный рост;
5. наличие капсулы.

Ответ: 2, 3, 4.

VI Составить две задачи на следующие темы: Знакомство с общими вопросами распознавания и лечения злокачественных опухолей, с работой онкодиспансера, организацией противораковой борьбы в России. Вопросы онкологической деонтологии.

- I. Пример: У больного в правой подлопаточной области имеется овальное образование, выступающее над поверхностью кожи, размерами 10 x 12 см. Кожные покровы над ним не изменены. Образование безболезненное, туго-эластической консистенции, подвижное. Какая опухоль предполагается у больного? Какой метод лечения показан?

Ответ: Липома. Показано хирургическое лечение.

VII Тесты

1. Что называют атипией опухолевых клеток?

- a) А. Отличие разных клеток по морфологическим признакам внутри одной опухоли;
- b) Б. Отличие по морфологическим критериям клеток опухоли от её метастазов;
- c) В. Морфологические отличия клеток опухоли от клеток ткани, из которой она развилась;

2. Укажите основной метод лечения доброкачественных опухолей.

- a) А. Хирургический;
- b) Б. Химиотерапевтический;
- c) В. Лучевой;
- d) Г. Комбинированный;

3. Для оценки эффективности лечения злокачественной опухоли возможно применение следующих критериев: Выберите все правильные ответы

- a) А. непосредственный результат лечения;
- b) Б. 5-летняя выживаемость;
- c) В. длительность ремиссии;

d) Г. достоверное отсутствие опухолевого роста в первые 3 года;

4. В абластику входят все мероприятия: Выберите все правильные ответы

a) А. выполнения разрезов только в пределах заведомо непоражённых тканей;

b) Б. необходимости избегать механического травмирования ткани опухоли;

c) В. необходимости как можно быстрее перевязать венозные сосуды, отходящие от образования;

d) Г. применения фармакологических препаратов;

e) Д. перевязки тесёмкой полого органа выше и ниже опухоли (для предупреждения миграции клеток по просвету);

5. Ранней считают диагностику в том случае, если опухоль выявлена:

a) А. на I стадии или стадии рак in situ;

b) Б. на II–III стадии, возможно радикальное лечение у большинства больных;

c) В. на III–IV стадии, когда радикальное лечение у большинства больных невозможно;

d) Г. на I, II и III стадиях, при которых всегда возможно полное излечение больных;

6. Поверхностно расположенная доброкачественная опухоль имеет следующие признаки: Выберите все правильные ответы

a) округлая форма или дольчатое строение;

b) подвижна, не связана с окружающими тканями;

c) неподвижна, спаяна с окружающими тканями;

d) пальпация опухоли безболезненна;

e) пальпируются увеличенные регионарные лимфатические узлы.

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?

a) А. I стадия;

b) Б. II стадия;

c) В. III стадия;

d) Г. IV стадия;

8. Злокачественную опухоль отличают: Выберите все правильные ответы

a) экспансивный рост;

b) метастазирование в лимфатические узлы и органы;

c) склонность к рецидивам;

d) инфильтрирующий рост;

e) наличие капсулы.

9. Наиболее быстрым и агрессивным ростом обладают:

- a) А. высокодифференцированные опухоли;
- b) Б. недифференцированные опухоли;
- c) В. низкодифференцированные опухоли;

10. Для злокачественных опухолей характерны: Выберите все правильные ответы

- a) А. выраженная атипия и полиморфизм клеток;
- b) Б. отсутствие или минимальные отличия опухолевых клеток от клеток материнской ткани;
- c) В. экспансивный рост без инвазии;
- d) Г. инфильтрирующий рост;
- e) Д. быстрый рост, способность к метастазированию;

Ответы:

1. Что называют атипией опухолевых клеток?

- c) В. Морфологические отличия клеток опухоли от клеток ткани, из которой она развилась;

2. Укажите основной метод лечения доброкачественных опухолей.

- a) А. Хирургический;

3. Для оценки эффективности лечения злокачественной опухоли возможно применение следующих критериев: Выберите все правильные ответы

- b) Б. 5-летняя выживаемость;
- c) В. длительность ремиссии;

4. В абластику входят все мероприятия: Выберите все правильные ответы

- a) А. выполнения разрезов только в пределах заведомо непоражённых тканей;
- b) Б. необходимости избегать механического травмирования ткани опухоли;
- c) В. необходимости как можно быстрее перевязать венозные сосуды, отходящие от образования;
- e) Д. перевязки тесёмкой полого органа выше и ниже опухоли (для предупреждения миграции клеток по просвету);

5. Ранней считают диагностику в том случае, если опухоль выявлена:

- a) А. на I стадии или стадии рак in situ;

6. Поверхностно расположенная доброкачественная опухоль имеет следующие признаки: Выберите все правильные ответы

- a) округлая форма или дольчатое строение;
- b) подвижна, не связана с окружающими тканями;

d) пальпация опухоли безболезненна;

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?

b) Б. II стадия;

8. Злокачественную опухоль отличают: Выберите все правильные ответы

b) метастазирование в лимфатические узлы и органы;

c) склонность к рецидивам;

d) инфильтрирующий рост;

9. Наиболее быстрым и агрессивным ростом обладают:

b) Б. недифференцированные опухоли;

10. Для злокачественных опухолей характерны: Выберите все правильные ответы

a) А. выраженная атипия и полиморфизм клеток;

d) Г. инфильтрирующий рост;

e) Д. быстрый рост, способность к метастазированию;

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ВНЕ АУДИТОРНОЙ
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА
ПО ТЕМЕ АНОМАЛИЯ РАЗВИТИЯ**

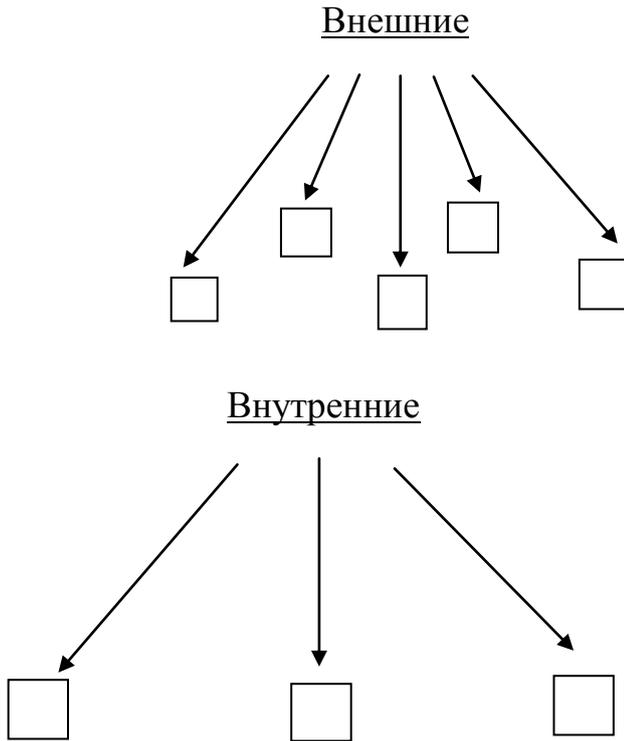
Знакомство с различными видами аномалий развития и связанных с ними заболеваний, их клиника, диагностика и лечение.

Базовый уровень знаний

- Основы генетики человека;
- Генетические мутации и их виды;
- Основы эмбриогенеза;
- Нормальная анатомия.

Целевые задачи	Литература
<p>Студенты должны знать:</p> <ul style="list-style-type: none">- Аномалии развития головы, шеи, позвоночника, конечностей.- Аномалии развития органов грудной клетки, живота.- Пороки развития мочеполовой системы;- Клиника, диагностика и лечение.- Клиническое значение пороков развития.	<ul style="list-style-type: none">- С.В. Петров Общая хирургия- В.К. Гостищев Общая хирургия- В.Н. Чернов Общая хирургия- В.И. Стрючков Общая хирургия
<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none">- Исследовать больного с пороком развития;- Дифференцировать пороки развития;- Определять показания к оперативному лечению.	<ul style="list-style-type: none">- С.В. Петров Общая хирургия- В.К. Гостищев Общая хирургия- В.Н. Чернов Общая хирургия- В.И. Стрючков Общая хирургия

I Терагенные факторы
(Расставьте цифры по виду факторов)



- 1- хромосомные мутации
- 2- герпес
- 3-травмы
- 4- антибиотики
- 5- переохлаждение
- 6- родственные браки
- 7- генные мутации
- 8- вирусный гепатит

II Пороки сердца
(указать стрелками)

Типы:

Белого типа

Коарктация аорты

Дефект межжелудочковой перегородки

Синего типа



Триада Фалло

Стеноз легочной артерии

Смешанного типа

Открытый артериальный проток

Тетрада Фалло

III Пороки развития пальцев кисти
(объединить стрелками)

Примеры:

Синдактилия

Полидактилия

Макродактилия

Эктродактилия

Микродактилия

Характеристика:

Увеличение объема

Увеличение количества пальцев

Сращение пальцев

Уменьшение объема

Уменьшение количества



IV Врожденный вывих бедра
(выделить симптомы данной патологии)

СИМПТОМ БАЛЛОТИРОВАНИЯ НАДКОЛЕННИКА

ОГРАНИЧЕНИЕ ОТВЕДЕНИЯ В ТАЗОБЕДРЕННОМ
СУСТАВЕ

СИМПТОМ ФЛЮКТУАЦИИ

СИМПТОМ ЩЕЛЧКА (МАРКСА - ОРТОЛАНИ)

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДВИЖНОСТЬ

АСИММЕТРИЯ КОЖНЫХ СКЛАДОК

СИМПТОМ КРЕПИТАЦИИ

ДЕФОРМАЦИЯ КОНЕЧНОСТИ

V Составить четыре теста на следующие темы:

Знакомство с различными видами аномалий развития и связанных с ними заболеваний, их клиника, диагностика и лечение.

(два теста - один правильный ответ и два теста –несколько правильных ответов)

I. Пример: У пациента 6 пальцев на обеих кистях. Как называется порок развития?

Выбрать правильный ответ:

1. синдактилия
2. гидроцефалия
3. тетрада Фалло
4. полидактилия
5. триада Фалло

Ответ: 4.

VI Составить две задачи на следующие темы: Знакомство с различными видами аномалий развития и связанных с ними заболеваний, их клиника, диагностика и лечение.

II. Пример: У пациента 6 пальцев на обеих кистях. Как называется порок развития?

Какое лечение вы предложите?

Ответ: Полидактилия. Можно предложить оперативное лечение.

VII Тесты

1. Что такое полидактилия? Выберите правильный ответ.

- a) Наличие сращений между пальцами.
- b) Увеличение количества пальцев.
- c) Увеличение объёма пальцев.
- d) Уменьшение количества пальцев.
- e) Отсутствие кисти.

2. Назовите пороки развития живота и органов пищеварения: Выберите все правильные ответы

- a) грыжа пупочного канатика;
- b) пупочный свищ;
- c) атрезия прямой кишки;
- d) болезнь Гиршпрунга;
- e) триада Фалло.

3. Что такое эктродактилия? Выберите правильный ответ.

- a) Наличие сращений между пальцами.
- b) Увеличение количества пальцев.
- c) Увеличение объёма пальцев.
- d) Уменьшение количества пальцев.
- e) Отсутствие кисти.

4. Назовите пороки развития мочеполовой системы: Выберите все правильные ответы

- a) агенезия почки;
- b) киста почки;
- c) гипоспадия;
- d) крипторхизм;
- e) дистопия почки.
- f) карбункул почки

5. Назовите аномалии расположения органов: Выберите все правильные ответы

- a) крипторхизм;
- b) гермафродитизм;
- c) аберрантная щитовидная железа;
- d) гипогенезия;
- e) срединная киста шеи.

6. Что такое синдактилия? Выберите правильный ответ.

- a) Наличие сращений между пальцами.
- b) Увеличение количества пальцев.
- c) Увеличение объёма пальцев.
- d) Уменьшение количества пальцев.
- e) Отсутствие кисти.

7. Тератогенные факторы: Выберите все правильные ответы

- a) вирусы;
- b) протозойные болезни;
- c) ионизирующее излучение;
- d) алкоголь;
- e) переохлаждение.
- f) физические нагрузки

8. В какие сроки беременности проявляется действие терратогенных факторов? Выберите все правильные ответы

- a) На 3-5-й день.
- b) На 3-6-й неделе.
- c) На 8-10-й неделе.
- d) На 20-25-й неделе.
- e) На 30-36-й неделе.

9. Пороки развития шеи это: Выберите все правильные ответы

- a) срединная киста шеи;

- b) [] боковая киста шеи;
- c) [] кривошея;
- d) [] шейный лимфаденит;
- e) [] флегмона шеи.

10. Назовите аномалии грудной клетки:

- a) [] воронкообразная грудная клетка;
- b) [] килевидная грудная клетка;
- c) [] кифоз;
- d) [] лордоз;
- e) [] незаращение грудины.

Ответы:

1. Что такое полидактилия? Выберите правильный ответ.

- b) Увеличение количества пальцев.

2. Назовите пороки развития живота и органов пищеварения: Выберите все правильные ответы

- a) грыжа пупочного канатика;
- b) пупочный свищ;
- c) атрезия прямой кишки;
- e) триада Фалло.

3. Что такое эктродактилия? Выберите правильный ответ.

- d) Уменьшение количества пальцев.

4. Назовите пороки развития мочеполовой системы: Выберите все правильные ответы

- a) агенезия почки;
- b) киста почки;
- c) гипоспадия;
- d) крипторхизм;
- e) дистопия почки.

5. Назовите аномалии расположения органов: Выберите все правильные ответы

- a) крипторхизм;
- c) аберрантная щитовидная железа;

6. Что такое синдактилия? Выберите правильный ответ.

- a) Наличие сращений между пальцами.

7. Тератогенные факторы: Выберите все правильные ответы

- a) вирусы;
- b) протозойные болезни;
- c) ионизирующее излучение;
- d) алкоголь;

8. В какие сроки беременности проявляется действие терратогенных факторов? Выберите все правильные ответы

- a) На 3-5-й день.
- b) На 3-6-й неделе.

9. Пороки развития шеи это: Выберите все правильные ответы

- a) срединная киста шеи;
- b) боковая киста шеи;
- c) кривошея;

10. Назовите аномалии грудной клетки:

- a) воронкообразная грудная клетка;
- b) килевидная грудная клетка;
- c) кифоз;
- e) незаращение грудины.

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ВНЕ АУДИТОРНОЙ
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА
ПО ТЕМЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО
БОЛЬНОГО**

Базовый уровень знаний

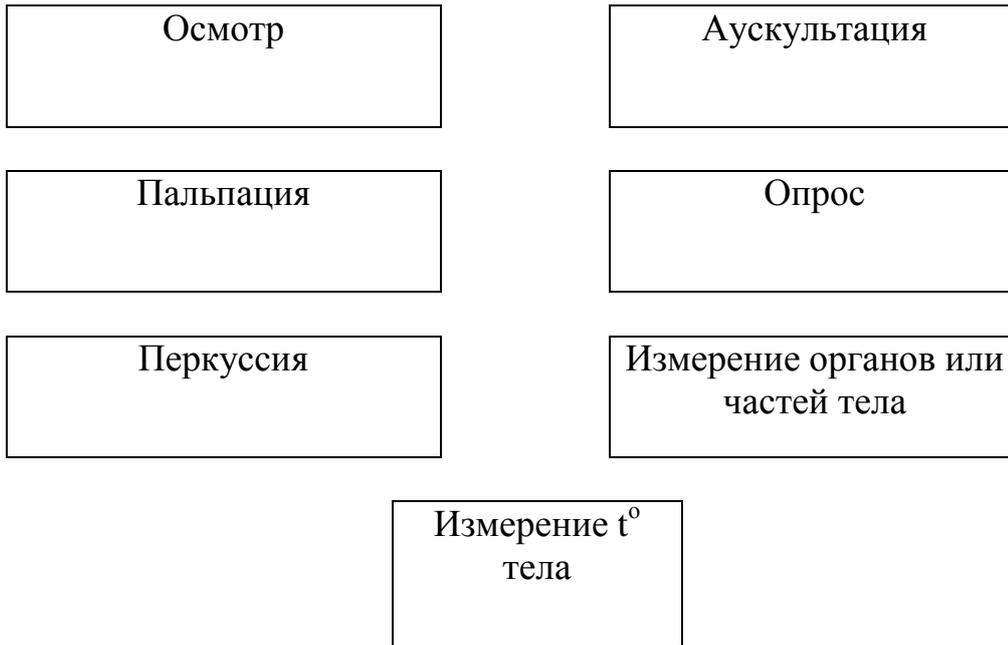
Приступая к выполнению заданий по данной теме, студент должен знать следующие разделы:

- нормальная анатомия;
- нормальная физиология;
- патофизиология;
- основы физики.

Целевые задачи	Литература
<p>Студент должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none">- правила проведения обследования хирургического больного;- современные методы исследования и их показания;- подготовку больных к рентгеноскопии органов брюшной полости, контрастной рентгенографии желчевыводящих путей;	<p>Основная:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Гостищев В.К. Руководство к практическим занятиям по общей хирургии.- М.: Медицина, 1987. С. 177-183.2. Чернов В.Н. Ученое пособие по общей хирургии.- Ростов н/Д: ЗАО «Книга», 2003. С.328-361.3. Гостищев В.К. Общая хирургия.- Гэотар – медицина, 2001.С. 273-275.
<p>Студент должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none">- последовательно проводить сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни больного;- проводить осмотр, перкуссию, пальпацию и аускультацию больного;- заполнять историю болезни (амбулаторную карту);- составлять план обследования больного.	<p>Дополнительная:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Дудкевич Т.А. Методика исследования хирургического больного. – Ярославль, 1969.2. Линденбаум И.С. Методика исследования хирургического больного. – М.1957

Общеклинические методы обследования.

1. Выбрать правильную последовательность обследования больного:



2. Отметьте стрелками те пункты, которые относятся к осмотру больного:

Осмотр

- Выяснение жалоб больного;
- Изменение окраски кожных покровов;
- История жизни больного;
- Форма исследуемой части тела;
- История развития заболевания;
- Положение исследуемой части тела / органа
- Измерение t° кожи, тела;
- Определение прозрачности образования.

3. Определить последовательность выполнения пальпации:

1. глубокая пальпация;
2. отдалённая пальпация;
3. поверхностная пальпация;
4. приближённая к болезненному очагу пальпация;
5. определение положения больного;
6. определение формы, величины консистенции опухолевого образования;
7. определение пульсации.

Ответ:

4. Определить правильную последовательность пальпации живота по методу Образцова – Стражеско:

1. положить ладони со слегка согнутыми пальцами на брюшную стенку;
2. предложить больному дышать спокойно, равномерно, неглубоко;
3. медленно погружать ладони вглубь брюшной стенки;
4. уложить больного на твёрдую кушетку без подушки;
5. предложить больному согнуть ноги;
6. производить скользящие движения в направлении, перпендикулярном оси исследуемого органа.

Ответ:

5. Обозначить стрелками, что можно определить при помощи перкуссии и аускультации:

П	- характер сердечных тонов -	А
Е	→ - границы сердца и лёгких -	У
Р	- выявление крепитации при переломах -	С
К	- наличие жидкости в плевральной полости и перикарде -	К
У	- наличие печёночной тупости -	У
С	- характер дыхания -	Л
С	- систолический шум - ←	Б
И	- «шум» волчка -	Т
Я	- нарушение проводимости звука по кости -	А
	- притупление звука в отлогах местах -	Ц
		И
		Я

Специальные методы исследования.

1. Выделить из перечисленного специальные методы исследования:

- Биохимическое исследование крови;
- Клиническое исследование мочи;
- Перкуссия;
- Клиническое исследование крови;
- Измерение t° тела;
- Иммунологическое исследование;
- Пальпация;
- Осмотр;
- Микробиологические исследования;
- Опрос;
- Цитологическое и гистологическое исследования;
- Аускультация;
- Ультразвуковые методы исследования;
- Рентгенологические методы исследования;
- Эндоскопические методы исследования.

2. Отметить стрелками, что относится к клиническому, а что к биохимическому исследованию крови:

	- определение содержания форменных элементов крови -	
К	- определение уровня белка и белковых фракций - ←	Б
Л	- скорость оседания эритроцитов -	И
И	- исследование ОЦК и его компонентов -	О
Н	- определение соотношения форменных элементов и плазмы -	Х
И	- определение содержания гемоглобина -	И
К	- определение состояния свёртывающей и противосвёртывающей системы крови -	М
А	- определение уровня глюкозы -	Я
	- определение уровня ферментов -	
	- определение уровня билирубина -	
	- определение уровня мочевины и креатинина -	

3. Какие методы исследования относятся к функциональным, а какие к рентгенологическим?

- Осциллография
 - Ренгеноскопия
 - Электрокардиография
 - Рентгенография
 - Томография
 - Спирометрия
 - Ангиография
 - Электроэнцефалография
 - Лимфография
 - Фистулография
- ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ
- РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ
- 

4. Какие возможности дают эндоскопические методы исследования:

1. обнаружение камней в желчном пузыре и почках;
2. осмотр внутренней поверхности органов;
3. осмотр внутренней поверхности полостей;
4. обнаружение опухоли;
5. обнаружение кисты, абсцесса внутренних органов, мозга;
6. получение материала для гистологического и цитологического исследования;
7. аспирация, биопсия;
8. обнаружение внутричерепной гематомы;
9. определение состояния выводных протоков;
10. определение наличия воспалительных инфильтратов.

Ответ:

3. Выстроить правильный диагностический алгоритм: (обозначить цифрами)

- Измерение t^0 тела;
- Рентгенография;
- Лапароскопия;
- Перкуссия;
- Опрос;
- УЗИ;
- МРТ;
- Осмотр;
- Клиническое исследование крови / мочи;
- Цитологическое и гистологическое исследование;
- Аспирация / биопсия;
- Аускультация;
- ЭКГ;
- Биохимическое исследование крови;
- КТ;
- Микробиологическое исследование;
- Пальпация;
- Гастро-, колоно-, торако- скопия;
- Иммунологическое исследование.

6. Составить четыре теста на следующие темы:

Дополнительные методы исследования, используемые при исследовании различных органов и систем организма.

(два теста - один правильный ответ и два теста –несколько правильных ответов)

Пример: Методы исследования поджелудочной железы:

1. трансабдоминальное УЗИ;
2. дуоденография;
3. эндоскопическое УЗИ;
4. компьютерная томография;
5. магниторезонансная томография;
6. фиброколоноскопия;
7. тонкоигольная аспирационная биопсия.

Ответ: 1,2,3,4,5,7.

7. Составить две задачи на следующие темы:

Основные правила и методы обследования хирургического больного.

Пример: У больного после операции по поводу перитонита аппендикулярного происхождения не отходят газы, нет стула. Живот напряжён и болезненный при пальпации. Каким методом исследования можно определить наличие или отсутствие перистальтики кишечника?

Ответ: Перистальтика кишечника определяется аускультацией.

8 Тесты

1. Какие из перечисленных положений отражают в истории жизни больного (anamnesis vitae)? Выберите все правильные ответы

- a) А. Перенесённые заболевания и травмы;
- b) Б. Как больного обследовали и лечили по поводу основного заболевания;
- c) В. Вредные привычки;
- d) Г. Что побудило обратиться к врачу в настоящее время;
- e) Д. Факторы, способствовавшие возникновению заболевания;
- f) Е. Аллергологический анамнез;
- g) Ж. Эпидемиологический анамнез;

2. Какие разделы не входят в академическую историю болезни хирургического больного? Выберите все правильные ответы

- a) А. Предварительный диагноз;
- b) Б. Этиология и патогенез;
- c) В. Предоперационный эпикриз;
- d) Г. Данные дополнительных методов исследования;
- e) Д. Дневник наблюдения;
- f) Е. Дифференциальный диагноз;

3. К характеристикам боли относят всё перечисленное, кроме:

- a) А. локализации боли;
- b) Б. иррадиации (места отражения боли);
- c) В. времени появления (днём, ночью);
- d) Г. длительности (постоянные, периодические, приступообразные);
- e) Д. интенсивности (сильная, слабая, мешает или не мешает сну, работе);
- f) Е. болезненности при пальпации;

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:

- a) д, ж.
- b) а, в.
- c) е, з, и.
- d) а, в.
- e) а, б, г, д, е.

5. Что из перечисленного не относят к лабораторным методам исследования? Выберите все правильные ответы

- a) А. Биохимические анализы;
- b) Б. Цитологическое исследование;

- c) В. УЗИ;
- d) Г. Ректороманоскопия;
- e) Д. Бактериологическое исследование;

6. Что из перечисленного не входит в эпидемиологический анамнез? Выберите все правильные ответы

- a) А. Выезды за пределы постоянного места жительства в течение последних 6 мес;
- b) Б. Заболевание гепатитом в анамнезе;
- c) В. Заболевание туберкулёзом в анамнезе;
- d) Г. Наличие венерических заболеваний в анамнезе;
- e) Д. Наличие гинекологических заболеваний в анамнезе;
- f) Е. Лечение зубов в течение последних 6 мес;
- g) Ж. Приём антибиотиков в течение последних 6 мес;

7. Выберите основные виды диагнозов: Выберите все правильные ответы

- a) А. предварительный;
- b) Б. промежуточный;
- c) В. клинический;
- d) Г. дифференциальный;

8. Какие разделы не входят в клиническую историю болезни хирургического больного? Выберите все правильные ответы

- a) А. Этиология и патогенез;
- b) Б. План обследования и лечения;
- c) В. Патологические изменения в органах;
- d) Г. Предварительный диагноз;
- e) Д. Профилактика заболевания;
- f) Е. Дневник наблюдения;

9. 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:

- a) а, б, в, г, и.
- b) а, б, д, е, з.
- c) в, г, з, и.
- d) д, е, з, и.
- e) верно все.

10. Укажите неправильную оценку общего состояния больного: А. удовлетворительное;

- a) Б. относительно удовлетворительное;
- b) В. средней тяжести;
- c) Г. тяжёлое;
- d) Д. крайне тяжёлое;

Ответы:

1. Какие из перечисленных положений отражают в истории жизни больного (anamnesis vitae)? Выберите все правильные ответы

- a) А. Перенесённые заболевания и травмы;
- c) В. Вредные привычки;
- f) Е. Аллергологический анамнез;
- g) Ж. Эпидемиологический анамнез;

2. Какие разделы не входят в академическую историю болезни хирургического больного? Выберите все правильные ответы

- c) В. Предоперационный эпикриз;
- e) Д. Дневник наблюдения;

3. К характеристикам боли относят всё перечисленное, кроме:

- f) Е. болезненности при пальпации;

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:

- e) а, б, г, д, е.

5. Что из перечисленного не относят к лабораторным методам исследования? Выберите все правильные ответы

- c) В. УЗИ;

d) Г. Ректороманоскопия;

6. Что из перечисленного не входит в эпидемиологический анамнез? Выберите все правильные ответы

e) Д. Наличие гинекологических заболеваний в анамнезе;

f) Е. Лечение зубов в течение последних 6 мес;

g) Ж. Прием антибиотиков в течение последних 6 мес;

7. Выберите основные виды диагнозов: Выберите все правильные ответы

a) А. предварительный;

c) В. клинический;

d) Г. дифференциальный;

8. Какие разделы не входят в клиническую историю болезни хирургического больного? Выберите все правильные ответы

a) А. Этиология и патогенез;

c) В. Патологические изменения в органах;

e) Д. Профилактика заболевания;

9. 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:

a) а, б, в, г, и.

10. Укажите неправильную оценку общего состояния больного: А. удовлетворительное;

a. Б. относительно удовлетворительное;

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ВНЕ АУДИТОРНОЙ
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА
ПО ТЕМЕ ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД И
ПЕРИОД ОПЕРАЦИИ**

Базовый уровень знаний

Приступая к выполнению заданий по данной теме, студент должен знать следующие разделы:

- нормальная анатомия;
- нормальная физиология;
- патофизиология;
- основы физики.

Целевые задачи	Литература
<p>Студент должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none">- виды операций;- показания и противопоказания к оперативным вмешательствам;- основные задачи и ведение предоперационного периода;	<p>Основная:</p> <ol style="list-style-type: none">4. Гостищев В.К. Руководство к практическим занятиям по общей хирургии.- М.: Медицина, 1987. С. 130-156.5. Чернов В.Н. Ученое пособие по общей хирургии.- Ростов н/Д: ЗАО «Книга», 2003. С.42-482.6. Гостищев В.К. Общая хирургия.- Гэотар – медицина, 2001.С. 195-222.
<p>Студент должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none">- определить вид операции;- показания и противопоказания к операции.	<p>Дополнительная:</p> <ol style="list-style-type: none">4. Кочнев О.С., Ким И.А. Диагностическая и лечебная лапароскопия в неотложной хирургии.- Казань, 1988.5. Малярчук В.И., Пауткин Ю.Ф. Курс лекций по общей хирургии.- М. 1999. С. 79-102.

1. Показания к оперативному вмешательству подразделяются :
(указать цифрами)

Жизненные: 1...

Абсолютные:

Относительные:

1. Острый аппендицит
2. Вправимая грыжа
3. Доброкачественные опухоли
4. Механическая желтуха
5. Злокачественные новообразования
6. Ущемленная грыжа
7. Внутреннее кровотечение
8. Стеноз привратника

2. Последовательность предоперационной подготовки
(указать цифрами)

- | | |
|-------------------------------------|----------------------------------|
| 1. Доставка больного в операционную | 2. Катетеризация мочевого пузыря |
| 3. Промывание желудка | 4. очистительная клизма |
| 5. Психологическая подготовка | 6. Подготовка операционного поля |

Ответ: 5...

3. Распределите оперативные вмешательства по степени риска возникновения воспалительных осложнений
(указать цифрами)

А. «чистые» операции:

Б. «Условно чистые» операции:

В. «Загрязненные» (контаминированные) операции:

Г. Грязные операции:

1. Плановые операции на пищеварительном тракте;
2. Флебэктомия;
3. Перфоративная язва желудка;
4. При проникающих ранениях;
5. При открытых повреждениях;
6. Грыжесечение;
7. Протезирование сосудов;
8. Плановая урологическая операция;
9. Операции при закрытых травмах;
10. На женских половых органах.

4. Меры профилактики инфекционных осложнений

(указать стрелками)

Н	нормализация гомеостаза	С
Е	санация очагов инфекции	П
С	антибактериальная терапия	Е
П	восполнение кровопотери	Ц
Е	противошоковые мероприятия	И
Ц	иммунокоррекция	Ф
И	совершенствование техники операции	И
Ф	антисептический шовный материал	Ч
И	тщательный гемостаз	Е
Ч	подведение антисептика через микроирригаторы	С
Е	сокращение времени операции	К
С		И
К		Е
И		
Е		

6. Составить четыре теста на следующие темы:

Особенности исследования больного, которому предстоит операция, принципы составления плана подготовки больных к операции.

(два теста - один правильный ответ и два теста –несколько правильных ответов)

Пример: 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.

Ответ: 2

7. Составить две задачи на следующие темы:

Особенности исследования больного, которому предстоит операция, принципы составления плана подготовки больных к операции.

Пример: Больному с кишечным свищом предстоит восстановительная операция. Какие методы исследования необходимы в данном случае?

Ответ: УЗИ органов брюшной полости, ЭКГ, ОАК, ОАМ, БАК, Рентген грудной клетки, фистулография.

VII Тесты

1. Назовите цели предоперационной подготовки. Выберите все правильные ответы

- a) А. Предупреждение интраоперационных осложнений;
- b) Б. Подготовка больного к сложным методам обследования;
- c) В. Предупреждение послеоперационных осложнений;

2. В каком случае при подготовке к экстренной операции выполняют промывание желудка? Выберите все правильные ответы

- a) А. Всегда;
- b) Б. Если больной принимал пищу менее 2 ч назад;
- c) В. Если больной принимал пищу менее 6 ч назад;
- d) Г. При таких заболеваниях, как перитонит, кишечная непроходимость и др;
- e) Д. Никогда;

3. Что входит в состав премедикации перед экстренной операцией?

- a) А. Седативные и снотворные препараты вместе с наркотическими анальгетиками за 1,5-2 ч до операции;
- b) Б. Наркотические анальгетики и спазмолитики за 30–40 мин до операции;
- c) В. Наркотические анальгетики и атропин за 30–40 мин до операции;
- d) Г. Наркотические анальгетики и атропин за 1,5–2 ч до операции;
- e) Д. Всё перечисленное неверно;

4. Что включает предварительная подготовка операционного поля при плановой операции? Выберите все правильные ответы

- a) А. Сухое бритьё волосяного покрова;
- b) Б. Одевание стерильного белья;
- c) В. Полная санитарно-гигиеническая обработка;
- d) Г. Обработка операционного поля антисептиками;

5. Когда начинают предоперационную подготовку к плановой операции?

- a) А. За 1 нед до оперативного вмешательства;
- b) Б. С момента поступления больного в стационар;
- c) В. За 2 сут до операции;
- d) Г. За 1 сут до операции;

6. Что включает предварительная подготовка операционного поля при экстренной операции?

- a) А. Сухое бритьё волосяного покрова и по необходимости частичная санитарная обработка;
- b) Б. Смена постельного и нательного белья;
- c) В. Полная санитарно-гигиеническая обработка;
- d) Г. Сухое бритьё волосяного покрова и мытьё в душе;

7. Когда следует проводить бритьё кожи перед плановой операцией?

- a)] перед поступлением в стационар;
- b)] за сутки до операции;
- c)] вечером накануне операции;
- d)] утром в день операции;
- e)] непосредственно перед началом операции на операционном столе.

8. Комплекс инфузионной подготовки перед операцией включает в себя: Выберите все правильные ответы:

- a)] коррекцию водно-электролитного баланса;
- b)] введение наркотических анальгетиков;
- c)] зондовое энтеральное питание;
- d)] коррекцию дефицита ОЦК;
- e)] внутримышечное введение антибиотиков;
- f)] введение специфических иммуностимулирующих препаратов.

9. Какие заболевания требуют выполнения экстренной операции? Выберите все правильные ответы:

- a)] рак желудка;
- b)] перфоративная язва желудка;
- c)] острый аппендицит;
- d)] злокачественная опухоль легкого;
- e)] ущемленная паховая грыжа;
- f)] липома плеча.

10. Что из перечисленного включают общие принципы непосредственной подготовки больного к операции? Выберите все правильные ответы

- a)] А. Предварительная подготовка операционного поля;
- b)] Б. Отсутствие содержимого в желудке;
- c)] В. Проведение противовоспалительной терапии;
- d)] Г. Опорожнение кишечника;
- e)] Д. Опорожнение мочевого пузыря;
- f)] Е. Премедикация;

Ответы:

1. Назовите цели предоперационной подготовки. Выберите все правильные ответы

- a) А. Предупреждение интраоперационных осложнений;
- c) В. Предупреждение послеоперационных осложнений;

2. В каком случае при подготовке к экстренной операции выполняют промывание желудка? Выберите все правильные ответы

- c) В. Если больной принимал пищу менее 6 ч назад;
- d) Г. При таких заболеваниях, как перитонит, кишечная непроходимость и др;

3. Что входит в состав премедикации перед экстренной операцией?

с) В. Наркотические анальгетики и атропин за 30–40 мин до операции;

4. Что включает предварительная подготовка операционного поля при плановой операции? Выберите все правильные ответы

а) А. Сухое бритьё волосяного покрова;

с) В. Полная санитарно-гигиеническая обработка;

5. Когда начинают предоперационную подготовку к плановой операции?

б) Б. С момента поступления больного в стационар;

6. Что включает предварительная подготовка операционного поля при экстренной операции?

а) А. Сухое бритьё волосяного покрова и по необходимости частичная санитарная обработка;

7. Когда следует проводить бритьё кожи перед плановой операцией?

д) утром в день операции;

8. Комплекс инфузионной подготовки перед операцией включает в себя: Выберите все правильные ответы:

а) коррекцию водно-электролитного баланса;

д) коррекцию дефицита ОЦК;

9. Какие заболевания требуют выполнения экстренной операции? Выберите все правильные ответы:

б) перфоративная язва желудка;

с) острый аппендицит;

е) ущемленная паховая грыжа;

10. Что из перечисленного включают общие принципы непосредственной подготовки больного к операции? Выберите все правильные ответы

а) А. Предварительная подготовка операционного поля;

б) Б. Отсутствие содержимого в желудке;

д) Г. Опорожнение кишечника;

е) Д. Опорожнение мочевого пузыря;

ф) Е. Премедикация;

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ВНЕ АУДИТОРНОЙ
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА
ПО ТЕМЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД**

Базовый уровень знаний

Приступая к выполнению заданий по данной теме, студент должен знать следующие разделы:

- нормальная анатомия;
- нормальная физиология;
- патофизиология;
- основы физики.

Целевые задачи	Литература
Студент должен знать: <ul style="list-style-type: none">- виды операций;- показания и противопоказания к оперативным вмешательствам;- основные задачи и ведение послеоперационного периода;- возможные осложнения;- методы их предупреждения.	Основная: <ul style="list-style-type: none">7. Гостищев В.К. Руководство к практическим занятиям по общей хирургии.- М.: Медицина, 1987. С. 130-156.8. Чернов В.Н. Ученое пособие по общей хирургии.- Ростов н/Д: ЗАО «Книга», 2003. С.42-482.9. Гостищев В.К. Общая хирургия.- Гэотар – медицина, 2001.С. 195-222.
Студент должен уметь: <ul style="list-style-type: none">- определить вид операции;- показания и противопоказания к операции;-особенности ухода за больным.	Дополнительная: <ul style="list-style-type: none">6. Кочнев О.С., Ким И.А. Диагностическая и лечебная лапароскопия в неотложной хирургии.- Казань, 1988.7. Малярчук В.И., Пауткин Ю.Ф. Курс лекций по общей хирургии.- М. 1999. С. 79-102.

1. Обозначьте признаки катаболической и анаболической фазы

К	Активация симпатико-адреналовой системы	А
А	Активация парасимпатической нервной системы	Н
Т	Усиление синтеза глюкокортикоидов	А
А	Развитие метоболического ацидоза	Б
Б	Усиление синтеза белка	О
О	Повышенный распад белков	Л
Л	Сгущение крови	И
И	Активация синтеза андрогенов	Ч
Ч		Е
Е		С
С		К
К		А
А		Я
Я		

2. Выберите состояния больного, требующие выявления и устранения причины их вызвавшие.

(указать цифрами)

1. Снижение САД до 80 мм рт.ст. и ниже
2. PS >120 в 1 мин.
3. ЦВД от 50 до 150 мм вод. столба
4. Уменьшение диуреза <10 мл/ч, анурия
5. Активная перистальтика кишечника, отхождение газов
6. Потеря сознания бред, галлюцинация
7. Обильное промокание краев раны кровью.

Ответ:

3. Распределите послеоперационные осложнения на ранние и поздние

(указать стрелками)

Р	Остановка дыхания	П
А	Болезни оперированного желудка	О
Н	ПХЭС	З
Н	Кровотечение	Д
И	Нарушение водноэлектролитного баланса	Н
Е	Фантомные боли при ампутации	И
	Нарушение мочеотделения	Е
	Посттромбофлебитический синдром.	

5. Составить четыре теста на следующие темы:

Гладкое и осложненное течение послеоперационного периода, методы предупреждения и лечения осложнений.

Пример: 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;

Ответ: 4

6. Составить две задачи на следующие темы:

Гладкое и осложненное течение послеоперационного периода, методы предупреждения и лечения осложнений.

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?

Ответ: Острый тромбоз артерий правой нижней конечности. Профилактика: ранняя активизация больного, эластическое бинтование конечностей, антикоагулянтная терапия.

VII Тесты

1. 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:

- а)** [] а, б, в.
- б)** [] а, г, д.
- с)** [] а, в, г.
- д)** [] б, в, д.
- е)** [] верно все.

2. Какова длительность отдаленного послеоперационного периода с момента выполнения операции?

- а)** [] А. От 3 нед до 2–3 мес;
- б)** [] Б. От 2 до 4 нед;

- с) В. От 10 сут до 1 мес;
д) Г. 14–21-е сутки;

3. Выберите основные локализации пролежней. Выберите все правильные ответы

- а) А. Ягодицы и крестец;
б) Б. Передняя грудная стенка;
с) В. Область коленных суставов;
д) Г. Лопатки;
е) Д. Пятки;
ф) Е. Затылок;

4. 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:

- а) а, г, д.
б) а, б, г.
с) б, в, г.
д) б, в, д.
е) а, б, в.

5. Применение в послеоперационном периоде груза, давящего на рану преследует цели: Выберите правильный ответ.

- а) предупреждение расхождения краёв раны;
б) уменьшение болей;
с) предупреждение развития инфекции;
д) предупреждение тромбозов и эмболии;
е) предупреждение кровотечения.

6. 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:

- а) а, б.
б) г, д.

c) [] б, в, д.

d) [] б, г, д.

e) [] а, в, д.

7. Для профилактики послеоперационных пневмоний используют: Выберите все правильные ответы:

a) [] дыхательную гимнастику;

b) [] обезболивающие препараты;

c) [] вливание большого количества жидкости;

d) [] неостигмина метилсульфат;

e) [] банки и горчичники на грудную клетку.

8. В каком случае операцию называют комбинированной?

a) [] А. Вмешательство выполняют на двух и более органах по поводу различных заболеваний;

b) [] Б. Вмешательство проводят на нескольких органах с целью лечения одного заболевания;

c) [] В. Вмешательство разделяют по времени на отдельные этапы;

9. Что характерно для неосложнённого раннего послеоперационного периода? Выберите все правильные ответы

a) [] А. Боли в области операционной раны;

b) [] Б. Высокая лихорадка в первую неделю;

c) [] В. Транзиторные изменения в анализах крови и мочи;

d) [] Г. Озноб, одышка;

10. Выберите наиболее частые виды кровотечения в раннем послеоперационном периоде. Выберите все правильные ответы

a) [] А. Кровотечение из прямой кишки;

b) [] Б. Наружное кровотечение из раны;

c) [] В. Кровотечение по дренажу;

d) [] Г. Кровотечение из острых язв желудка;

Ответы:

1. В первые сутки после операции возможны следующие осложнения:

a) наружное кровотечение;

б) эвентрация;

в) образование гематомы в ране;

г) нарушение ритма и остановка сердца;

д) нагноение раны.

Выберите правильную комбинацию ответов:

c) а, в, г.

2. Какова длительность отдалённого послеоперационного периода с момента выполнения операции?

а) А. От 3 нед до 2–3 мес;

3. Выберите основные локализации пролежней. Выберите все правильные ответы

а) А. Ягодицы и крестец;

д) Г. Лопатки;

е) Д. Пятки;

ф) Е. Затылок;

4. 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:

а) а, г, д.

5. Применение в послеоперационном периоде груза, давящего на рану преследует цели: Выберите правильный ответ.

е) предупреждение кровотечения.

6. 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:

д) б, г, д.

7. Для профилактики послеоперационных пневмоний используют: Выберите все правильные ответы:

а) дыхательную гимнастику;

б) обезболивающие препараты;

е) банки и горчичники на грудную клетку.

8. В каком случае операцию называют комбинированной?

в) Б. Вмешательство проводят на нескольких органах с целью лечения одного заболевания;

**9. Что характерно для неосложнённого раннего послеоперационного периода?
Выберите все правильные ответы**

а) А. Боли в области операционной раны;

с) В. Транзиторные изменения в анализах крови и мочи;

10. Выберите наиболее частые виды кровотечения в раннем послеоперационном периоде. Выберите все правильные ответы

в) Б. Наружное кровотечение из раны;

с) В. Кровотечение по дренажу;

ЗАДАНИЯ ДЛЯ ВНЕ АУДИТОРНОЙ
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА
ПО ТЕМЕ ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ
ХИРУРГИЧЕСКОГО
БОЛЬНОГО

Базовый уровень знаний

Приступая к выполнению заданий по данной теме, студент должен знать следующие разделы:

- правила проведения обследования хирургического больного;
- современные методы исследования и их показания; последовательно проводить сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни больного;
- проводить осмотр, перкуссию, пальпацию и аускультацию больного;
- составлять план обследования больного.

Целевые задачи	Литература
<p>Студент должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none">- правила проведения обследования хирургического больного;- современные методы исследования и их показания;- подготовку больных к исследованиям.	<p>Основная:</p> <ol style="list-style-type: none">10. Гостищев В.К. Руководство к практическим занятиям по общей хирургии.- М.: Медицина, 1987.11. Чернов В.Н. Ученое пособие по общей хирургии.- Ростов н/Д: ЗАО «Книга», 2003. С.133-144.12. Гостищев В.К. Общая хирургия.- Гэотар – медицина, 2001.С. 228-242.
<p>Студент должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none">- собирать анамнез;- выполнять осмотр, перкуссию, пальпацию и аускультацию больного;- заполнять историю болезни.	<p>Дополнительная:</p> <ol style="list-style-type: none">8. Дудкевич Т.А. Методика исследования хирургического больного. – Ярославль, 1969.9. Линденбаум И.С. Методика исследования хирургического больного. – М.1957

1 Определить правильную последовательность записи паспортной части истории

болести:

(обозначить цифрами)

- Клинический диагноз;
- Семейное положение;
- Профессия и место работы;
- Пол;
- ФИО;
- Дата поступления в стационар;
- Послеоперационный период;
- Операция;
- Дата выписки;
- Послеоперационные осложнения;
- Место жительства;
- Возраст.

1. Расставить правильно стрелки:

A	- наличие профессиональных вредностей, болезней -	A
N	- какое лечение проводилось до поступления в стационар -	N
A	- субъективные данные о функционировании отдельных систем,	A
M	определенных путём опроса больного -	M
N	- влияние внешней среды -	N
E	- вредные привычки -	E
S	← начало и дальнейшее развитие заболевания -	S
I	- наследственность -	I
S	- предшествовавшие заболевания -	S
M	- аллергологический анамнез -	V
O	- семейный анамнез -	I
R	- перенесенные операции -	T
B	- специальные виды лечения -	A
I		E

2. Определить последовательность общих данных:

(обозначить цифрами)

- Исследование кожи, слизистых оболочек, подкожной клетчатки;
- Исследование сердца и лёгких;
- Исследование эндокринной и нервной систем;
- Общее состояние больного;
- Исследование сосудов, мышечной и костной систем;
- Исследование брюшной полости;
- Исследование мочеполовой системы;
- Измерение t° тела, АД, PS, ЧДД;
- Измерение роста, массы тела; телосложение.

3. Выстроить схему написания эпикриза:

Послеоперационное течение с указанием осложнений	Проведённое лечение с указанием выполненной операции, дополнительного лечения
Состояние больного на момент выписки с указанием его трудоспособности	Дата поступления и срок пребывания в стационаре
Рекомендации дальнейшего лечения с указанием лекарственных средств, методов лечебной физкультуры, диеты и т.д.	Развёрнутый клинический диагноз, включающий основное заболевание, его стадию, наличие сопутствующей патологии, осложнения основного заболевания
Обоснование диагноза с перечислением основных симптомов, данных лабораторного, инструментального, функционального, морфологического исследования	

5. Составить четыре теста на следующие темы:

- правила проведения обследования хирургического больного;
- современные методы исследования и их показания; последовательно проводить сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни больного;
- проводить осмотр, перкуссию, пальпацию и аускультацию больного;
- составлять план обследования больного.

Пример: 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;

Ответ: Б, Г, Е.

6. Составить две задачи на следующие темы:

- правила проведения обследования хирургического больного;
- современные методы исследования и их показания; последовательно проводить сбор жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни больного;
- проводить осмотр, перкуссию, пальпацию и аускультацию больного;
- составлять план обследования больного.

Задача: У больной, страдающей гипертонической болезнью, после в/м инъекции в верхнее-наружном квадранте правой ягодицы раствора магнесии на 3 сутки появилась покраснение и припухлость кожи. Какие методы исследования вы используете у данной больной?

Ответ: Осмотр, пальпация, термография.