

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИИ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
ОШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ОБЩЕЙ И ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ХИРУРГИИ



Фонд тестовых заданий для компьютерного тестирования
предназначен для контроля знаний студентов по специальности
«Лабораторное дело (эксп)»

дисциплина «Общая хирургия»
на 2025-2026 учебный год

курс - 4. семестр - VII

объем учебной нагрузки по дисциплине составляет:

- всего - 150 ч.,
- лекционные - 24 ч.,
- практические - 36 ч.,
- СРС - 75 ч.,
- СРСН - 15 ч.,
- кол-во вопросов - 500.

«Согласовано»
председатель УМС
А.Т. Турсунбаева
« 12 » 11 2025 г.

Тестолог: Д.Ж. Жообасарова

Обсужден на заседании кафедры от « 3 » 11 2025 г. протокол № 9

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор: И.Т. Ыдырысов

Составители: д.м.н., проф. Ыдырысов И.Т., д.м.н., профессор А.А. Муратов., к.м.н.
А.С.Токтосунов., ст.преп К.А. Камчиев.

Тесты по общей хирургии.

Направление: Лабораторное дело

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

1. В (III) резус +
2. АВ (IV) резус +
3. АВ (IV) резус –
4. А (II) резус –
5. 0 (I) резус +.

2. Запомните наиболее постоянным синдромом, определяющим тяжесть состояния при переливании несовместимой крови, является;

1. ИБС
2. Анафилаксия
3. Снижение АД
4. Гипертермия
5. Острый внутрисосудистый гемолиз

3. Назовите проба на индивидуальную совместимость крови проводится между:

1. Форменными элементами крови донора и кровью реципиента
2. Плазмой донора и кровью реципиента
3. Форменными элементами крови реципиента и кровью донора
4. Форменными элементами крови донора и кровью реципиента Плазмой реципиента и кровью донора
5. Плазмой реципиента и плазмой донора.

4. Назовите самое грозное осложнение, характерное для внутриартериального переливания крови:

1. Нарушение кровообращения в конечности, в артерию которой переливалась кровь
2. Воздушная эмболия
3. Острое расширение сердца
4. Почечная недостаточность
5. Печеночная недостаточность.

5. Выберите при транспортировке больного с переломом диафиза плеча наиболее рациональным является применение:

1. Мягкой повязки Дезо
2. Шины Крамера
3. Гипсовой повязки Дезо
4. Гипсовой повязки по Вайнштейну
5. Шины Белера.

6. Перечислите к неотложным мероприятиям при переломе дистального конца плечевой кости относятся:

1. Введение антибиотиков
2. Наложение скелетного вытяжения
3. Ручная репозиция перелома
4. Новокаиновая блокада и наложение гипсовой повязки
5. Оксигенотерапия.

7. Выберите положительным качеством новокаиновой блокады при тяжелых множественных и сочетанных повреждениях является то, что она:

1. Снижает температуру тела
2. Не вызывает снижения артериального давления
3. Ликвидирует боль, не маскируя клиническую картину
4. Обеспечивает длительное обезболивающее действие
5. Предупреждает развитие сердечной недостаточности.

8. Определите в профилактике гнойных осложнений при открытых множественных переломах конечностей основное значение имеет:

1. Обезболивание.
2. Введение антибактериальных препаратов в область открытых переломов
3. Внутрикостные пролонгированные новокаиновые блокады с антибиотиками
4. Футлярные новокаиновые блокады с антибиотиками
5. Первичная хирургическая обработка ран

9. Расскажите фурункул, как правило, вызывается:

1. Синегнойной палочкой.
2. Стрептококком
3. Гонококком
4. Стафилококком
5. Протеем.

10. Определите абсцесс от инфильтрата отличается наличием:

1. Гиперемии кожи
2. Боли
3. Гипертермии
4. Флюктуации
5. Свища.

11. Назовите для карбункула верхней губы характерным осложнением является:

1. Остеомиелит верхней челюсти
2. Сепсис
3. Некроз кожи
4. Тромбоз мозговых синусов
5. Остеомиелит нижней челюсти.

12. Назовите ранней хирургической обработкой раны называется обработка:

1. До 18 часов после травмы
2. Спустя 12 часов после травмы
3. В первые 6 часов после травмы
4. Через 24-36 часов после травмы
5. Через неделю.

13. Назовите отсроченная хирургическая обработка инфицированной раны – это обработка ее в период:

1. 18-24 часа после травмы
2. Спустя 6 часов после травмы
3. До 18 часов после травмы
4. 24-48 часов после травмы
5. Через 72 часа после травмы.

14. Назовите поздняя хирургическая обработка инфицированной раны – это обработка ее после ранения в сроки:

1. 18-24 часа после травмы
2. 24-36 часов после травмы
3. 36-48 часов после травмы
4. 48-72 часа после травмы
5. 12 часов после травмы.

15. Расскажите в структуре хирургической инфекции последних лет характерно превалирование:

1. Смешанной инфекции
2. Грамотрицательной микрофлоры
3. Грамположительной микрофлоры
4. Анаэробной инфекции
5. Гнилостной инфекции.

16. Назовите основной опасностью фурункула лица является:

1. Развитие восходящего лицевого тромбофлебита
2. Нарушение дыхания за счет отека
3. Выраженная интоксикация
4. Угроза развития осложнений со стороны органов зрения
5. Пареза лицевого нерва.

17. Определител механической антисептике относятся следующие методы:

- а) первичная хирургическая обработка раны.
- б) высушивание раны воздухом – как метод открытого лечения ран
- в) смачивание раны 10 % раствором поваренной соли
- г) непрерывный способ орошения ран раствором антибиотиков
- д) обработка спиртом.

18. Определите какое из перечисленных антисептических средств является соли тяжелых металлов:

- а) сулема.
- б) стрептоцид.
- в) пенициллин.
- г) норсульфазол.
- д) фурацилин.

19. Определите к методам химической антисептики относятся:

- а) промывание раны раствором фурацилина 1:5000.
- б) припудривание раны пенициллином.
- в) введение тампона в рану с 5 % раствором сахара.
- г) облучения раны ультрафиолетовыми лучами

д) первичная хирургическая обработка раны.

20. Определите к физической антисептике относятся следующие методы:

- а) создание тока жидкости из раны в повязку с помощью тампонов, дренажей и гипертонических растворов.
- б) удаление инородных тел из раны.
- в) промывание раны перекисью водорода.
- г) применение вакцин и специфических сывороток.

д) промывание раствором фурацилина.

21. Определите какое из перечисленных средств относится к биологическим антисептикам:

- а) бициллин.
- б) сульфадимезин.
- в) этазол.
- г) хлорамин.

д) хлоргексидин.

22. Определите к антисептикам группы окислителей относятся:

- а) перекись водорода.
- б) раствор Люголя.
- в) лизол.
- г) салициловая кислота.
- д) фурацилин.

23. Расскажите фурацилин для промывания ран применяют в разведении:

- а) 1: 5000
- б) 1: 2000
- в) 1: 1000
- г) 1: 10000
- д) 1: 200.

24. Назовите кто впервые предложил местную инфильтрационную анестезию?

- а) Вишневский
- б) Шлейх
- в) Орлов
- г) Реклю
- д) Опель.

25. Определите к методам временной остановки кровотечения относятся:

- а) пальцевое прижатия сосуда к кости
- б) перевязка сосуда в ране
- в) наложения сосудистого шва
- г) перевязка сосуда на протяжении
- д) электрокоагуляция.

26. Назовите каким из перечисленных способов вы воспользуетесь для остановки паренхиматозного кровотечения?

- а) тампонадой раны
- б) давящей повязкой
- в) наложения сосудистого шва
- г) лигированием кровоточащего сосуда
- д) наложением жгута.

27. Определите какая среда является лучшей для переливания больному с острой кровопотерей?

- а) цельная кровь
- б) эритроцитарная масса
- в) плазма
- г) сыворотка
- д) тромбоцитарная масса.

28. Выберите для обильной кровопотери характерны следующие симптомы:

- а) частый пульс слабого наполнения и напряжения
- б) гиперемия кожных покровов
- в) повышения артериального давления
- г) отсутствие головокружения и обмороков
- д) гипертермия.

29. Расскажите с целью остановки кровотечения разрешается жгут накладывать не более чем на:

- а) 2 часа
- б) 30 минут
- в) 45 минут
- г) 1 час
- д) 5 часов.

30. Определит к биологическим методом остановки кровотечения относятся:

- а) введения витамина «К»
- б) орошение тканей перекисью водорода
- в) внутривенное введение 10 мл. 10 % раствора хлористого кальция
- г) внутривенное введение 40 % раствора глюкозы
- д) введение витамина «С».

31. Определите к методам окончательной остановки кровотечения относятся:

- а) электрокоагуляция
- б) наложения жгута
- в) пальцевое прижатие сосуда
- г) наложения давящую повязку
- д) введения витамина «К»

32. Обсудите можно ли нескольким больным переливать кровь из одной ампулы?

- а) переливать нельзя
- б) можно, но в каждом случае необходимо проверить совместимость по резус фактору.
- в) необходимо предварительно перелить больным по 10 мл – 5 % раствора хлористого кальция
- г) можно, предварительно подготовив больных вливанием 0,5 % раствора новокаина
- д) необходимо предварительно перелить больным димедрола.

33. Определите какие элементы крови содержат резус – фактор?

- а) эритроциты
- б) сыворотка
- в) лейкоциты
- г) тромбоциты
- д) эозинофилы.

34. Определите какие компоненты крови содержат агглютинины?

- а) сыворотка
- б) лейкоциты
- в) эритроциты
- г) тромбоциты
- д) эозинофилы.

35. Назовите что такое изогемоагглютинация?

- а) реакция между сывороткой и эритроцитами одного и того же вида животных, приводящая к склеиванию эритроцитов.
- б) постоянное и неизменное в течение всей жизни человека содержание в крови агглютининов и агглютиногенов.
- в) зависимость между групповой принадлежностью крови и сопротивляемостью организма к различным инфекциям.
- г) колебания титра агглютининов в связи с заболеваниями.
- д) изменение группы крови больного.

36. Определите панагглютинацией называется:

- а) склеивание эритроцитов стандартными сыворотками пониженного титра.
- б) склеивание эритроцитов от встречи одноименных агглютининов и агглютиногенов
- в) холодная агглютинация.
- г) склеивание эритроцитов резус – антителами.
- д) склеивание эритроцитов плазмой реципиента.

37. Будьте особенно внимательны и подчеркните правильный ответ:

- а) если агглютинация наступила с сыворотками 1 и 3 группы – это II (A) группа крови.
- б) если наступила агглютинация с сыворотками 3 и 2 группы – это III (B) группа крови.
- в) если агглютинация наступила с сыворотками 1 и 2 группы – это II (A) группа крови.
- г) если агглютинации нет с сыворотками 1,2 и 3 группы – это IV (AB) группа крови.
- д) если агглютинация наступила с сыворотками 1 и 4 группы – это II (A) группа крови.

38. Определите с чего начинают первичную хирургическую обработку раны?

- а) обработка кожи вокруг раны.
- б) наложение глухого шва.
- в) иссечение и рассечение раны.
- г) присыпка раны антибиотиками.
- д) обработкой струей воздуха.

39. Назовите кто из хирургов впервые высказал и применил идею первичной активной хирургической обработки раны?

- а) Н.И.Пирогов.
- б) Ларрей.
- в) Фридрих
- г) А.А.Чаруковский
- д) Кох.

40. Назовите классифицируя раны по их отношению к полостям человека, различают следующие виды ран:

- а) непроникающие

- б) преднамеренные
- в) случайные.
- г) инфицированное
- д) касательные.

41. Определите открытым повреждением или раной называется:

- а) нарушения целостности кожных покровов и видимых слизистых оболочек
- б) нарушения функции жизненно важных органов
- в) ожог первой степени
- г) длительно незаживающий дефект покровов тела и глубже лежащих тканей, развивающийся в результате нарушения трофики тканей.
- д) отморожение первой степени.

42. Определите что следует предпринять в первую очередь у больного с открытым переломом и кровотечением из поврежденной крупной артерии?

- а) наложения жгута на конечность
- б) введение сердечных и сосудосуживающих средств
- в) введение наркотических веществ
- г) иммобилизация конечности
- д) сопоставить отломки костей.

43. Назовите первая доврачебная помощь при переломах нижних конечностей

- а) иммобилизация конечностей с помощью шин
- б) введение раствора глюкозы
- в) наложение гипсовой повязки
- г) переливание крови
- д) ПХО раны.

44. Выберите одним из этапов вправления вывиха плеча по Ю.Ю. Джанелидзе является:

- а) укладывание больного на стол с опущенной конечностью
- б) приведение плеча к туловищу
- в) ротация предплечья кнаружи
- г) тяга книзу и поднятие руки кпереди и кверху
- д) наложение лестничной шины.

45. Назовите местными причинами замедленного сращения переломов является:

- а) нарушение трофики тканей при повреждении нервов
- б) заболевания, нарушение трофики тканей
- в) авитаминозы
- г) понижение содержания кальция в крови
- д) анемия.

46. Определите к поздним опасностям и осложнениям травм относятся:

- а) стойкие нарушения функции поврежденных органов и тканей
- б) шок
- в) повреждение жизненно важных органов
- г) травматический токсикоз
- д) полиорганная недостаточность.

47. Назовите для отморожения II степени характерны следующие изменения:

- а) образование пузырей
- б) некроз костей
- в) некроз всех слоев кожи
- г) некроз мышц
- д) субфасциальный отек.

48. Выберите ожоговый шок наблюдается у всех обожженных, если площадь ожога равна:

- а) 50 % поверхности тела
- б) 5 % поверхности тела
- в) 10 % поверхности тела
- г) 25 % поверхности тела
- д) 20% поверхности тела.

49. Определите первая степень отморожения характеризуется:

- а) темно – синим цветом кожи и отсутствием некроза ткани
- б) образованием пузырей
- в) некрозом костей
- г) некрозом всей толщи кожи
- д) субфасциальным отеком.

50. Назовте чем ожоговый шок отличается от травматического?

- а) продолжительностью эректильной фазы
- б) отсутствием торпидной фазы
- в) ранней потерей сознания

- г) тяжести общего состояния
- д) отсутствием продромального периода.

51. Выберите при лечении ожогов открытым методом для образования плотной эластической корочки ожоговую поверхность смазывают:

- а) 0,5 % фурацилиновой мазью
- б) борным вазелином
- в) 2 – 3 % раствором марганцевокислого калия
- г) камфорным маслом
- д) перекисью водорода

52. Определите задачами местного лечения при гнойных заболеваниях являются:

- а) создания постоянного оттока жидкости из гнойного очага во внешнюю среду
- б) борьба с гнойной интоксикацией
- в) активизация защитных сил организма
- г) подавление жизнедеятельности микрофлоры, вызвавшей заболевание
- д) повышение иммунитета.

53. Выберите абсцессом называется:

- а) ограниченное скопление гноя в тканях и различных органах с пиогенной оболочкой
- б) разлитое гнойное воспаление в тканях и органах
- в) ограниченное скопление гноя в синовиальных влагалищах
- г) ограниченное скопление гноя в полостях
- д) неограниченное прогрессирующее гнойное заболевание.

54. Определите лечение флегмон должно производиться:

- а) путем разреза и широкого дренирования раны
- б) наложением компресса с мазью Вишневского
- в) наложением согревающего компресса
- г) назначением внутрь антибиотиков
- д) назначением физиолечения.

55. Выберите острое серозное, прогрессирующее воспаление собственно кожи, реже слизистой оболочки, вызываемое стрептококком, называется:

- а) рожей
- б) тромбозом
- в) паротитом
- г) сибирской язвой
- д) фурункулом.

56. Выберите остеомиелитом называется:

- а) воспаление костного мозга и кости
- б) воспаление надкостницы
- в) воспаление хряща
- г) воспаление компактной части кости
- д) воспаление диафиза кости.

57. Укажите осложнение, характерное для карбункула, развившегося на верхней губе?

- а) тромбоз мозговых синусов
- б) некроз кожи
- в) сепсис
- г) остеомиелит верхней челюсти
- д) парез лицевого нерва.

58. Укажите какое из перечисленных заболеваний чаще всего осложняется гнойной инфекцией?

- а) сахарный диабет
- б) пороки сердца
- в) злокачественные опухоли
- г) хроническая почечная недостаточность
- д) сифилис.

59. Определите преимуществом эндотрахеального метода анестезии является:

- а) обеспечение проходимости дыхательных путей
- б) создание оптимальных условий для работы хирурга
- в) предупреждение развития бронхоспазма
- г) предупреждения остановки сердца
- д) предупреждение аллергии.

60. Выберите, что характерны следующие формы рожистого воспаления:

- а) эритематозная форма, буллезная форма, флегмонозная форма, некротическая форма.
- б) буллезная форма, флегмонозная форма, некротическая форма, гангренозная форма.
- в) эритематозная форма, буллезная форма, флегмонозная форма, гангренозная форма.
- г) эритематозная форма, буллезная форма, некротическая форма.

д) гипертермическая форма, некротическая форма, абсцедирующая форма.

61. Укажите по характеру экссудата бывают следующие формы флегмоны:

- а) серозная, гнойная, гнойно-геморрагическая, гнилостная.
- б) гнойная, гнилостная, гангренозная.
- в) гнойно-геморрагическая, гнилостная, гангренозная.
- г) гнилостная, гангренозная.
- д) белковая, гнойная, гангренозная.

62. Выберите звеньями оказания травматической помощи являются:

- а) первая медицинская помощь, эвакуация в медицинские учреждения, амбулаторное лечение, стационарное лечение, реабилитация.
- б) эвакуация в медицинские учреждения, первая медицинская помощь, стационарное лечение, реабилитация.
- в) амбулаторное лечение, беседа, стационарное лечение, восстановление на учебе.
- г) беседа, стационарное лечение, реабилитация, восстановление на учебе.
- д) первая медицинская помощь, эвакуация в медицинские учреждения, амбулаторное лечение, стационарное лечение, обеспечение работой.

63. Укажите основные осложнения травмы:

- а) кровотечение, повреждение внутренних органов, травматический шок.
- б) повреждение внутренних органов, травматический шок, пересдача зачетов и экзаменов.
- в) повреждение внутренних органов, травматический шок, невозможность участия в тоях.
- г) травматический шок, невозможность участия в тоях.
- д) ликворея, повреждение внутренних органов, травматический шок.

64. Назовите сочетанная травма или политравма, это:

- а) повреждение двух и более органов,
- б) повреждение внутренних органов, осложненное кровотечением,
- в) перелом предплечья в типичном месте,
- г) повреждение локтевой кости и нерва,
- д) повреждение органов двумя и более факторами.

65. Назовите комбинированная травма, это:

- а) когда имеет место вместе с механической силой и травматическое воздействие других факторов (термический фактор, радиоактивное излучение и др.),
- б) повреждение внутренних органов, осложненное кровотечением,
- в) перелом предплечья в типичном месте,
- г) повреждение локтевой кости и нерва,
- д) повреждение органов грудной клетки и живота.

66. Выберите закрытыми повреждениями мягких тканей являются:

- а) ушиб, растяжение, разрыв, сотрясение.
- б) ушиб, растяжение, разрыв, неразделенная любовь,
- в) ушиб, растяжение, сотрясение, переломы.
- г) разрыв, неразделенная любовь, переломы.
- д) ушиб, растяжение, разрыв, размножение.

67. Определите травматизм бывает:

- а) производственным и непроизводственным,
- б) производственным и учебным,
- в) истинным и ложным,
- г) уличным и домашним,
- д) первичным и вторичным.

68. Определите синдромом длительного сдавления или краш-синдромом называется своеобразное патологическое состояние, обусловленное:

- а) длительным сдавлением (более 2-4 часов) мягких тканей,
- б) длительным сдавлением (более 24 часов) мягких тканей,
- в) длительным сдавлением (более 12 часов) мягких тканей,
- г) длительным сдавлением внутренних органов,
- д) длительным сдавлением (более 5-6 суток) мягких тканей, конечностей.

69. Укажите после освобождения от сдавления в клиническом течении синдрома длительного сдавления или краш-синдрома выделяют периоды:

- а) нарастание отека и сосудистой недостаточности (первые 1-3 сутки), острая почечная недостаточность (3-14 сутки), реконвалесценция.
- б) «период мнимого благополучия», острая почечная недостаточность, сепсис.
- в) «период мнимого благополучия», период болевых ощущений, реконвалесценция.
- г) «период мнимого благополучия», период болевых ощущений, нарастание отека и сосудистой недостаточности.
- д) «период мнимого благополучия», период болевых ощущений, период парестезий.

70. Запомните в развитии синдрома длительного сдавления или краш-синдрома имеют важное значение:

- а) болевая импульсация, травматическая токсемия, плазмо- и кровопотеря,
- б) травматическая токсемия, плазмо- и кровопотеря, микробная флора,
- в) плазмо- и кровопотеря, возраст пострадавшего, уровень печеночных тестов.
- г) микробная флора, болевая импульсация, возраст пострадавшего.
- д) ранее перенесенные болезни.

71. Назовите вывихи бывают:

- а) врожденными и приобретенными,
- б) истинными и ложными,
- в) от усилия или слабости,
- г) анатомическими и хирургическими,
- д) первичными вторичными.

72. Назовите невраправыми вывихи это:

- а) когда возникает интерпозиция мягких тканей и вправить которые без операции невозможно,
- б) когда возникает интерпозиция мягких тканей и вправить которые без операции возможно,
- в) когда возникает интерпозиция мягких тканей и вправить которые возможно только применением мануальной терапии,
- г) когда возникает интерпозиция мягких тканей и вправить которые возможно с применением лечебной физкультуры,
- д) когда возникает интерпозиция мягких тканей и вправить которые возможно с помощью физиолечения.

73. Назовите привычные вывихи это:

- а) постоянно повторяющиеся вывихи, возникающие после первичного вывиха в суставе,
- б) постоянно повторяющиеся вывихи, возникающие после вторичного вывиха в суставе,
- в) вторичный вывих, возникающий после первичного вывиха в суставе,
- г) постоянно повторяющиеся вывихи, возникающие в определенные промежутки времени,
- д) постоянно повторяющиеся вывихи, возникающие в определенные периоды года.

74. Выберите абсолютные признаки переломов костей:

- а) характерная деформация, патологическая подвижность, костная крепитация.
- б) характерная деформация, патологическая подвижность, удлинение конечности.
- в) характерная деформация, патологическая подвижность, укорочение конечности.
- г) характерная деформация, патологическая подвижность, изменение цвета кожи.
- д) характерная деформация, патологическая подвижность, пульсация.

75. Выберите относительные признаки переломов костей:

- а) болевой синдром, гематома, деформация и укорочение конечности, вынужденное ее положение, нарушение функции.
- б) болевой синдром, гематома, деформация и удлинение конечности, вынужденное ее положение, нарушение функции.
- в) болевой синдром, гематома, деформация и укорочение конечности, вынужденное ее положение, активация функций.
- г) болевой синдром, гематома, деформация и укорочение конечности, вынужденное ее положение.
- д) болевой синдром, гематома, деформация и укорочение конечности, пульсация.

76. Укажите 3 обязательных компонента лечения переломов:

- а) репозиция костных отломков, иммобилизация, ускорение образования костной мозоли.
- б) репозиция костных отломков, иммобилизация, лечение сопутствующих заболеваний.
- в) репозиция костных отломков, васкуляризация, ускорение образования костной мозоли.
- г) репозиция костных отломков, иммобилизация, дыхательная гимнастика.
- д) репозиция костных отломков, иммобилизация, местный массаж.

77. Укажите виды репозиции костных отломков:

- а) открытая и закрытая, постепенная и одномоментная, ручная и аппаратная.
- б) открытая и закрытая, одномоментная и двухмоментная, ручная и аппаратная.
- в) открытая и закрытая, постепенная и одномоментная, ручная и с помощью компьютера.
- г) постепенная и одномоментная, ручная и аппаратная.
- д) открытая и закрытая, одномоментная и двухмоментная, ручная и аппаратная.

78. Выберите первая помощь при переломах костей включает:

- а) остановка кровотечения, профилактика шока, транспортная иммобилизация, наложение асептической повязки.
- б) остановка кровотечения, профилактика шока, транспортная иммобилизация, физиолечение.
- в) остановка кровотечения, профилактика шока, наложение аппарата Илизарова.
- г) остановка кровотечения, транспортная иммобилизация, наложение асептической повязки.
- д) остановка кровотечения, ПХО раны, наложение асептической повязки

79. Назовите основные виды шин, применяемые при транспортной иммобилизации:

- а) проволочная шина типа Крамера, шина Еланского, пневматические шины и шины из пластмассы, шина Дитерихса.
- б) проволочная шина типа Крамера, пневматические шины и шины из пластмассы, шина Дитерихса.
- в) проволочная шина типа Крамера, пневматические шины и шины из пластмассы, шина Дитерихса, аппарат Илизарова.
- г) проволочная шина типа Крамера, шина Еланского, пневматические шины и шины из пластмассы.
- д) проволочная шина типа Крамера, шина Еланского, шина Коха.

80. Назовите основные виды шока:

- а) гиповолемический, кардиогенный, септический, анафилактический.
- б) гиповолемический, кардиогенный, септический, неврогенный.
- в) гиповолемический, кардиогенный, болевой, анафилактический.

- г) гиповолемический, гипотермический, септический, анафилактический.
- д) гиповолемический, гипотермический, септический, аллергический.

81. Перечислите терминальные состояния включают в себя:

- а) предагональное состояние, агонию, клиническую смерть, биологическую смерть.
- б) предагональное состояние, агонию, сердечную смерть, биологическую смерть.
- в) предагональное состояние, агонию, клиническую смерть, физиологическую смерть.
- г) шок 3-й степени, агонию, клиническую смерть, биологическую смерть.
- д) шок 5-й степени, агонию, клиническую смерть, биологическую смерть.

82. Укажите достоверные признаки биологической смерти:

- а) трупные пятна, трупное окоченение, трупное разложение.
- б) отсутствие сердечной деятельности и дыхания.
- в) отсутствие сознания, сердцебиения и дыхания.
- г) трупные пятна, трупное окоченение, трупное движение.
- д) трупные пятна, трупное окоченение, трупное состояние.

83. Определите основные элементы базовой сердечно-легочной реанимации:

- а) обеспечение свободной проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца.
- б) обеспечение свободной проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких, прямой массаж сердца.
- в) обеспечение свободной проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца, зондовое питание.
- г) обеспечение свободной проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца, внутривенные трансфузии.
- д) обеспечение свободной проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких, прямой массаж сердца.

84. Определите основные виды новокаиновых блокад:

- а) шейная вагосимпатическая, межреберная, паравертебральная, тазовая, паранефральная, блокада корня брыжейки, круглой связки печени, блокада места перелома костей, короткий пенициллино-новокаиновый блок.
- б) шейная вагосимпатическая, межреберная, паравертебральная, тазовая, паранефральная, блокада корня брыжейки, круглой связки печени, короткий пенициллино-новокаиновый блок.
- в) межреберная, паравертебральная, тазовая, паранефральная, блокада корня брыжейки, круглой связки печени, короткий пенициллино-новокаиновый блок.
- г) шейная вагосимпатическая, межреберная, паравертебральная, тазовая, внутрикостная, блокада корня брыжейки, круглой связки печени, блокада места перелома костей, короткий пенициллино-новокаиновый блок.
- д) шейная вагосимпатическая, межреберная, паравертебральная, тазовая, внутрикостная, блокада корня брыжейки, круглой связки печени, блокада места перелома костей, короткий пенициллино-спиртовой блок.

85. Укажите виды обезболивания:

- а) общее обезболивание, спинномозговая анестезия, эпидуральная анестезия, проводниковая анестезия, ромбовидная анестезия, местное обезболивание.
- б) общее обезболивание, спинномозговая анестезия, эпидуральная анестезия, проводниковая анестезия, перинеуральная анестезия, местное обезболивание.
- в) общее обезболивание, спинномозговая анестезия, эпидуральная анестезия, проводниковая анестезия, ромбовидная анестезия, местное обезболивание, поверхностное обезболивание.
- г) общее обезболивание, спинномозговая анестезия, эпидуральная анестезия, проводниковая анестезия, местное обезболивание.
- д) общее обезболивание, спинномозговая анестезия, эпидуральная анестезия, проводниковая анестезия, ромбовидная анестезия, масочное обезболивание.

86. Выберите анатомическая классификация кровотечений:

- а) артериальное, венозное, капиллярное, паренхиматозное, смешанное.
- б) артериальное, венозное, капиллярное, смешанное, глубокое.
- в) артериальное, венозное, капиллярное, смешанное, поверхностное.
- г) артериальное, венозное, капиллярное, смешанное, местное, общее.
- д) артериальное, венозное, капиллярное, смешанное, первичное, вторичное.

87. Назовите классификация кровотечений в зависимости от причины:

- а) механической природы, нейротрофической природы,
- б) механической природы, нейротрофической природы, инфекционной природы.
- в) механической природы, нейротрофической природы, сердечной природы.
- г) механической природы, нейротрофической природы, печеночной природы.
- д) механической природы, нейротрофической природы, профессиональной природы.

88. Назовите классификация кровотечений с учетом клинических проявлений:

- а) наружное, внутреннее, скрытое.
- б) наружное, внутреннее, скрытое, паренхиматозное.
- в) наружное, внутреннее, скрытое, капиллярное.
- г) наружное, внутреннее, скрытое, артериальное.
- д) наружное, внутреннее, скрытое, манифестное.

89. Назовите классификация кровотечений с учетом времени появления:

- а) первичные, ранние вторичные, поздние вторичные.
- б) первичные, ранние вторичные, поздние вторичные, поздние третичные.

- в) первичные, ранние вторичные, поздние вторичные, третичные.
- г) первичные, ранние вторичные, поздние вторичные, послеоперационные.
- д) первичные, ранние вторичные, поздние вторичные, спонтанные.

90. Выберите при сухой гангрене:

- 1) ткани мумифицируются
- 2) условия для развития микроорганизмов хорошие
- 3) у пастозных, тучных людей отекают конечности
- 4) наступает полное отторжение тканей
- 5) ткани цементируются.

90. Определите абсолютным показанием к ампутации конечности служит:

- 1) гангрена конечности
- 2) анаэробная (газовая) флегмона
- 3) оскольчатый перелом костей
- 4) тромбоз крупной (магистральной) артерии
- 5) отек конечности.

91. Отыщите правильный ответ:

- 1) язвы могут появляться вследствие ранения крупного нервного ствола
- 2) образованию язвы способствуют ранее произведенные паранефральные блокады
- 3) лечение любой язвы заключается в оперативном вмешательстве
- 4) действие на кожу эфира вызывает язву
- 5) язва образуется в результате аллергии.

92. Выберите при тромбозе вен проводят следующее лечение:

- 1) введение гепарина, фибринолизина
- 2) переливание крови
- 3) введение хлористого кальция
- 4) введение Е-аминокапроновой кислоты
- 5) введение викасола.

93. Выберите перемежающаяся хромота бывает при :

- 1) облитерирующем эндартериите;
- 2) посттромбофлебитическом синдроме;
- 3) артрите;
- 4) остеомиелите;
- 5) при гангрене.

94. Укажите атеросклероз сосудов конечностей приводит к:

- 1) гангрене;
- 2) варикозному расширению вен;
- 3) роже;
- 4) артрозу;
- 5) аллергии.

95. Назовите послеоперационные эмболии легочной артерии чаще всего являются следствием:

- 1) флеботромбозов;
- 2) флегмон;
- 3) лимфаденитов;
- 4) абсцессов;
- 5) аллергии.

96. Укажите эмболия вызывается:

- 1) воздухом, жиром, сгустком крови;
- 2) воздухом, жиром, сгустком крови, костным отломком;
- 3) жиром, сгустком крови, костным отломком;
- 4) костным отломком, сгустком крови, воздухом.
- 5) воздухом, жиром, мышцей.

97. Выберите при влажной гангрене отсутствует:

- 1) демаркационный вал;
- 2) интоксикация;
- 3) мраморность кожи;
- 4) отек;
- 5) тяжелое состояние.

98. Укажите противопоказания при остром тромбозе:

- 1) активные движения;
- 2) пиявки;
- 3) антикоагулянты;
- 4) противовоспалительные препараты.

5) покой.

99. Выберите симптомы окклюзии бедренной артерии:

- 1) похолодание конечности, боли, отсутствие пульсации, потеря чувствительности;
- 2) гиперемия конечности, похолодание конечности, боли, отсутствие пульсации;
- 3) боли, отсутствие пульсации, гиперемия конечности, потеря чувствительности;
- 4) гиперемия конечности, похолодание конечности, отсутствие пульсации, потеря чувствительности.
- 5) гипертермия конечности, похолодание конечности, отсутствие пульсации, потеря чувствительности.

100. Определите влажная гангрена особенно тяжело протекает у больных :

- 1) сахарным диабетом;
- 2) фурункулезом;
- 3) гематогенным остеомиелитом;
- 4) туберкулезом костей;
- 5) с аллергией.

101. Расскажите какие свищи могут заживать самостоятельно?

- 1) гранулирующие;
- 2) губовидные;
- 3) эпителизированные,
- 4) гиперемизированные
- 5) трубчатые.

102. Укажите ведущим признаком вторичного хронического гематогенного остеомиелита является:

- 1) остеосклероз
- 2) острые боли
- 3) отхождение мелких секвестров
- 4) высокая температура

103. Расскажите к первично-хроническому остеомиелиту относится:

- 1) абсцесс Броди
- 2) бруцеллезный остеомиелит
- 3) сифилитический остеомиелит
- 4) последовательный хронический гематогенный остеомиелит

104. Укажите с какого времени проявляются ранние рентгенологические симптомы острого гематогенного остеомиелита:

- 1) через две недели
- 2) через неделю
- 3) с первого дня заболевания
- 4) через месяц

105. Расскажите для гнойного артрита характерен симптом:

- 1) боль и флюктуация в суставе
- 2) выпрямленное положение конечности
- 3) смещение суставных поверхностей
- 4) утолщение менисков

106. Укажите что называется острым остеомиелитом?

- 1) гнойное воспаление костного мозга;
- 2) гнойное воспаление суставной сумки;
- 3) туберкулезное поражение позвонков;
- 4) гнойное воспаление фасциальных пространств конечностей;

107. Запомните ранние симптомы острого гематогенного остеомиелита:

- 1) общее недомогание, озноб, высокая температура, боли в конечности;
- 2) общее недомогание, озноб, высокая температура, боли в конечности, флегмона подкожной клетчатки;
- 3) озноб, высокая температура, боли в конечности, флегмона подкожной клетчатки;
- 4) высокая температура, общее недомогание, флегмона подкожной клетчатки, боли в конечности.

108. Укажите одним из мероприятий успешного лечения острого гематогенного остеомиелита является:

- 1) иммобилизация конечности гипсовой повязкой;
- 2) активные движения в суставах конечности;
- 3) скелетное вытяжение;
- 4) массаж конечности;

109. Выберите какое лечебное мероприятие противопоказано в ранней стадии гематогенного остеомиелита?

- 1) массаж, лечебная физкультура;
- 2) введение антибиотиков;
- 3) переливание крови;
- 4) введение витаминов;

110. Укажите характерные осложнения острого гематогенного остеомиелита?

- 1) патологический перелом, сепсис, поднадкостничный абсцесс, межмышечная флегмона;
- 2) патологический перелом, сепсис, поднадкостничный абсцесс, межмышечная флегмона, гангрена конечности;
- 3) сепсис, поднадкостничный абсцесс, межмышечная флегмона, гангрена конечности;
- 4) поднадкостничный абсцесс, патологический перелом, сепсис, гангрена конечности.

111. Расскажите ранним рентгенологическим признаком острого гематогенного остеомиелита является:

- 1) периостит;
- 2) секвестральный гроб;

- 3) облитерация костно-мозгового канала;
- 4) оссифицирующий миозит;

112. Укажите при остром гематогенном остеомиелите с поднадкостничным абсцессом производится:

1. Вскрытие и дренирование абсцесса
2. Пункция с аспирацией
3. Ампутация
4. Остеосеквестрэктомия

113. Укажите в каком отделе кости чаще возникает первичный очаг воспаления при гематогенном остеомиелите?

1. Костный мозг
2. Метафиз
3. Эпифиз
4. Диафиз

114. Расскажите наиболее частой локализацией гематогенного остеомиелита являются

1. бедренная кость
2. тела позвонков
3. ребра
4. кости черепа

116. Перечислите когданаступает рентгенологические изменения в костях при остром гематогенном остеомиелите?

1. Через 8-14 дней
2. Через 4-7 дней
3. Через 3 дня
4. Через 2 месяца от начала заболевания

117. Укажите что такое секвестр и секвестральная коробка?

1. Секвестр - мертвый участок кости, секвестральная коробка - это костная коробка вокруг гнойно-некротического очага в кости
2. Секвестр - склерозированный участок кости, секвестральная коробка - это костная коробка вокруг склерозированного очага в кости
3. Секвестр - это отломок кости, секвестральная коробка - это кортикальный слой кости
4. Секвестр - это деформированный участок кости, секвестральная коробка - это костная коробка вокруг ложного сустава

118. Укажите источником хирургического сепсиса являются:

- 1) глубокий ожог, гнойная рана, карбункул лица, перитонит;
- 2) глубокий ожог, карбункул лица, перитонит, закрытый перелом;
- 3) глубокий ожог, гнойная рана, карбункул лица, перитонит, закрытый перелом;
- 4) карбункул лица, гнойная рана, перитонит, закрытый перелом;

119. Расскажите чем отличается септицемия от септикопиемии?

1. Отсутствием метастатических гнойных очагов в различных органах
2. Наличием метастатических гнойных очагов
3. Нормальной температурой тела.
4. Наличием полиорганной недостаточности

120. Выберите лечебные мероприятия при сепсисе:

- 1) введение антибиотиков, вскрытие гнойного очага, переливание крови, витаминотерапия;
- 2) введение антибиотиков, вскрытие гнойного очага, переливание крови, витаминотерапия, ограничение введения жидкостей;
- 3) вскрытие гнойного очага, переливание крови, витаминотерапия, ограничение введения жидкостей;
- 4) переливание крови, витаминотерапия, ограничение введения жидкостей.

121. Укажите что из указанного способствует развитию сепсиса?

- 1) сахарный диабет;
- 2) гипертоническая болезнь;
- 3) акромегалия;
- 4) бронхиальная астма;

122. Перечислите что является наиболее важным при лечении сепсиса?

- 1) ликвидация первичного очага;
- 2) тщательный сбор анамнеза;
- 3) лечение сопутствующего заболевания;
- 4) строгий постельный режим;

123. Расскажите что менее характерно для сепсиса?

- 1) анурия;
- 2) лейкоцитоз;
- 3) тахикардия;
- 4) повышение температуры тела;

124. Выберите одним из важнейших компонентов лечения при сепсисе является:

- 1) антибиотикотерапия;
- 2) массаж;
- 3) лечебная физкультура;
- 4) физиотерапевтические процедуры;

125. Укажите кровь на бактериальный посев при сепсисе необходимо забирать:

- 1) при ознобе и на высоте температурной реакции;
- 2) при нормальной температуре тела больного;
- 3) сразу же после спада температуры;
- 4) через 6—12 ч после отмены антибиотиков;

126. Перечислите виды сепсиса по локализации первичного очага:

1. Гинекологический, хирургический, урологический

2. Урологический, язвенный, раневой
3. Гинекологический, профессиональный, хирургический
4. Криптогенный, хирургический, урологический

127. Перечислите общие клинические признаки сепсиса:

1. Головная боль, тошнота, рвота, проливной пот
2. Тошнота, рвота, понос
3. Брадикардия, задержка стула и газов
4. Проливной пот, полиурия, рвота

128. Опишите характерные особенности раны при сепсисе:

1. Бледность, вялость грануляций, скудное грязно-серое отделяемое
2. Гиперемия, яркие, сочные, бурные грануляции, обильное гнойное отделяемое
3. Вялость грануляций, обильное гнойное отделяемое, гиперемия
4. Гиперемия, скудное грязно-серое отделяемое

129. Укажите явным признаком столбняка является:

- 1) сардоническая улыбка;
- 2) декомпенсация сердечно-сосудистой системы;
- 3) анемия;
- 4) бред;

130. Перечислите преимущественной локализацией процесса при газовой гангрене является:

- 1) конечности;
- 2) голова, шея;
- 3) туловище;
- 4) кишечник.

131. Запомните различают 2 основного вида анаэробной инфекции:

- 1) классическая клостридиальная инфекция, неклостридиальная инфекция;
- 2) классическая клостридиальная инфекция, бактериальная инфекция;
- 3) классическая гнилостная инфекция, неклостридиальная инфекция;
- 4) условно патогенная инфекция, неклостридиальная инфекция.

132. Расскажите различают следующие 4 основные виды клостридиальной инфекции:

- 1) Clostridium perfringens, Clostridium oedematiens, Clostridium septicum, Clostridium histolyticus;
- 2) Clostridium perfringens, Clostridium aeruginosa, Clostridium septicum, Clostridium histolyticus;
- 3) Clostridium perfringens, Clostridium oedematiens, Clostridium coli, Clostridium histolyticus;
- 4) Clostridium perfringens, Clostridium oedematiens, Clostridium septicum, Clostridium vulgaris.

133. Укажите классификация анаэробной инфекции по особенностям клинического течения:

- 1) преимущественное поражение мышц (классическая форма), преимущественное поражение подкожной клетчатки (отечно-токсическая форма), смешанная форма;
- 2) преимущественное поражение фасций (классическая форма), преимущественное поражение кожи (отечно-токсическая форма), смешанная форма;
- 3) преимущественное поражение лимфатических сосудов и узлов (классическая форма), преимущественное поражение подкожной клетчатки (отечно-токсическая форма), смешанная форма;
- 4) преимущественное поражение мышц (классическая форма), преимущественное поражение сосудов (геморрагическая форма), смешанная форма.

134. Укажите классификация анаэробной инфекции по скорости клинических проявлений:

- 1) молниеносная, быстро прогрессирующая, медленно прогрессирующая;
- 2) молниеносная, быстро регрессирующая, медленно регрессирующая;
- 3) молниеносная, острая, подострая, хроническая;
- 4) Отечно-геморрагическая, быстро прогрессирующая, медленно прогрессирующая.

135. Укажите анаэробная инфекция развивается:

- 1) в первые 3 суток заболевания;
- 2) в первые 5 суток заболевания;
- 3) в первые 7 суток заболевания;
- 4) в первые 10 суток заболевания.

136. Запомните гнилостная инфекция вызывается:

- 1) анаэробной неклостридиальной инфекцией в сочетании с аэробными микроорганизмами;
- 2) анаэробной неклостридиальной инфекцией в сочетании с грибами;
- 3) анаэробной клостридиальной инфекцией в сочетании с аэробными микроорганизмами;
- 4) анаэробной неклостридиальной инфекцией в сочетании с вирусами.

137. Укажите при воздействии на организм возбудителей газовой гангрены развивается:

- 1) газообразование с некрозом мышц и соединительной ткани, многочисленные абсцессы;
- 2) отслойка эпидермиса с некрозом подкожной клетчатки;
- 3) многочисленные абсцессы;
- 4) газообразование с гипотрофией мышц и соединительной ткани, многочисленные кисты;

138. Расскажите патологоанатомически различают следующие формы газовой гангрены:

- 1) эмфизематозную, некротическую, флегмонозную, отечную;
- 2) метастатическую, септическую;
- 3) септическую, септикопиемическую;
- 4) геморрагическую, буллезную, флегмонозную, некротическую;

139. Укажите неспецифическая профилактика газовой гангрены включает:

- 1) первичную хирургическую обработку раны;
- 2) массивную антибиотикотерапию;
- 3) введение противогангренозной сыворотки;

4) обкалывание раны антибиотиками;

140. Выберите наиболее важным лечебным мероприятием при газовой гангрене является:

- 1) вскрытие очага инфекции с некрэктомией и оксигаротерапией;
- 2) введение лечебных доз противостолбнячной сыворотки;
- 3) десенсибилизирующая и антибактериальная терапия;
- 4) противошоковая терапия;

141. Укажите возбудитель столбняка вызывает заболевание, проникая в организм через:

- 1) поврежденную кожу или слизистые;
- 2) поврежденную серозную оболочку кишки;
- 3) верхние дыхательные пути
- 4) через желудочно-кишечный тракт

142. Расскажите ведущую роль в патогенезе столбняка играет выделяемый возбудителем экзотоксин:

- 1) тетаноспазмин;
- 2) гиалуронидаза;
- 3) лейкоцидин;
- 4) стрептокиназа.

143. Выберите классификация столбняка по виду повреждения:

- 1) раневой, послеожоговый, постинъекционный, послеоперационный;
- 2) раневой, послеожоговый, постинъекционный, послеродовой;
- 3) огнестрельный, послеожоговый, постинъекционный, послеоперационный;
- 4) раневой, послеожоговый, производственный, послеоперационный.

144. Выберите классификация столбняка по распространенности:

- 1) общий (генерализованный), нисходящий, восходящий;
- 2) общий (генерализованный), межмышечный, межфасциальный;
- 3) диффузный, нисходящий, восходящий;
- 4) диффузный, межмышечный, межфасциальный.

145. Укажите классификация столбняка по клиническому течению:

- 1) острый, хронический, молниеносный, стертая форма заболевания;
- 2) острый, подострый, хронический, молниеносный;
- 3) острый, хронический, рецидивирующий, стертая форма заболевания;
- 4) острый, хронический, молниеносный, реактивный.

146. Запомните инкубационный период столбняка длится:

- 1) от 4 до 14 дней;
- 2) от 2 до 5 дней;
- 3) от 1 до 3 дней;
- 4) от 10 до 20 дней.

147. Укажите ранними симптомами столбняка являются:

- 1) подергивание мышц в области раны, гипертермия;
- 2) сардоническая улыбка, опистотонус;
- 3) брадикардия, понижение температуры тела, сухость кожных покровов;
- 4) быстро прогрессирующий отек;

148. Расскажите неспецифическая профилактика столбняка заключается в:

- 1) первичной хирургической обработке раны с широким рассечением и дренированием ее;
- 2) гемосорбции;
- 3) наложении швов на рану;
- 4) баротерапии;

149. Выберите одним из важных лечебных мероприятий при столбняке является:

- 1) купирование судорожного синдрома;
- 2) коррекция водно-солевого обмена;
- 3) борьба с болевым синдромом;
- 4) иммобилизация конечностей.

150. Укажите для нейтрализации токсинов, поступивших в кровь, больным столбняком вводят:

- 1) лечебные дозы противостолбнячной сыворотки;
- 2) гормональные препараты;
- 3) противогангренозную сыворотку;
- 4) цельную кровь;

151. Расскажите какое из лечебных средств имеет ведущее значение при лечении сепсиса:

- 1) своевременное вскрытие гнойников, дренирование, иссечение некротизированных тканей
- 2) антибиотики
- 3) сульфаниламиды
- 4) переливание крови и кровезаменителей

152. Расскажите для диагностики сепсиса необходимо произвести:

- 1) посев крови
- 2) определение токсинов
- 3) исследование крови на реакцию Вассермана
- 4) исследование мочи на желчные пигменты

153. Укажите для уточнения диагноза эмпиемы плевры помогает:

- 1) рентгеноскопия, плевральная пункция
- 2) бронхоскопия и бронхография
- 3) электрокардиография, эхокардиография
- 4) лапароскопия, лапароцентез

154. Расскажите важными симптомами острого плеврита являются:

- 1) наличие притупления перкуторного звука, гипертермия
- 2) шум трения плевры, влажные хрипы
- 3) отсутствие кашля и мокроты
- 4) гипертермия, обильное выделение мокроты

155. Выберите из всех панарициев только при костном панариции производят:

- 1) секвестрэктомию
- 2) дренирование через 2 параллельных разреза
- 3) иммобилизацию пальца
- 4) ванночки с 10% раствором хлористого натрия

156. Запомните симптомом суставного панариция является:

- 1) веретенообразное утолщение пальца в области сустава
- 2) колбообразная форма пальца
- 3) отсутствие гиперемии
- 4) крепитация секвестров

157. Выберите какое обезболивание не желательно применять при панариции и флегмонах кисти?

- 1) инфильтрационное по А.В.Вишневскому
- 2) проводниковое
- 3) в/венное
- 4) в/костное

158. Укажите при каком панариции вынужденно производят ампутацию:

- 1) пандактилите
- 2) костном
- 3) суставном
- 4) сухожильном

159. Расскажите на основании каких данных должна проводиться антибиотикотерапия?

- 1) антибиограммы;
- 2) гипертермии;
- 3) визуального осмотра;
- 4) личного мнения хирурга;

160. Укажите какое осложнение может возникнуть при применении антибиотиков?

- 1) дисбактериоз;
- 2) плеврит;
- 3) паротит;
- 4) перитонит;

161. Назовите одно из условий, необходимых для развития хирургической инфекции в организме человека:

- 1) наличие "входных ворот" для инфекции;
- 2) наличие сапрофитов;
- 3) сохранение целостности кожных покровов;
- 4) снижение резистентности микроорганизмов;

162. Назовите источники инфекции:

- 1) экзогенный, эндогенный;
- 2) кишечный, бронхиальный;
- 3) энтеральный, парентеральный;
- 4) подкожный, кожный.

163. Выберите какое послеоперационное осложнение у больных не относится к внутрибольничной инфекции?

- 1) панариций;
- 2) нагноение операционной раны;
- 3) послеоперационная пневмония;
- 4) сепсис;

164. Укажите что препятствует развитию гноеродных микробов?

- 1) стойкий иммунитет;
- 2) кахексия;
- 3) анемия;
- 4) авитаминоз;

165. Назовите фактор риска внутрибольничной инфекции:

- 1) продолжительные операции;
- 2) больные в возрасте старше 20 лет;
- 3) отсутствие патогенной микрофлоры в операционной;
- 4) бережное обращение с тканями во время операции;

166. Назовите одну из стадий местной реакции организма при развитии инфекции:

- 1) инфильтрация;
- 2) индурация;
- 3) десквамация;
- 4) дилуция;

167. Назовите один из защитных барьеров местной реакции организма на проникшую в него гноеродную инфекцию:

- 1) пиогенная оболочка;
- 2) брюшина;
- 3) плевра;
- 4) подкожная клетчатка;

168. Укажите признак общей реакции организма на внедрение гноеродных микробов:

- 1) лихорадка;
- 2) гипотермия;
- 3) брадикардия;
- 4) хорошее самочувствие;

169. Расскажите какие изменения возникают при острой хирургической инфекции в морфологическом составе крови?

- 1) сдвиг лейкоцитарной формулы влево;
- 2) лейкопения;
- 3) лимфоцитоз;
- 4) сдвиг лейкоцитарной формулы вправо;

170. Назовите гидраденит — это воспаление:

- 1) потовых желез;
- 2) сальных желез;
- 3) волосяного мешочка;
- 4) лимфатического сосуда;

171. Расскажите что называется флегмоной?

- 1) разлитое воспаление клетчатки;
- 2) гнойное воспаление сальных желез;
- 3) ограниченное воспаление клетчатки;
- 4) гнойное воспаление потовых желез;

172. Укажите какое из перечисленных заболеваний чаще всего осложняется гнойной инфекцией?

- 1) сахарный диабет;
- 2) пороки сердца;
- 3) злокачественная опухоль;
- 4) хроническая почечная недостаточность;

173. Укажите как поступить при флегмоне мягких тканей в стадии размягчения?

- 1) выполнить широкий разрез и дренирование;
- 2) наложить согревающий компресс;
- 3) наложить маевую повязку;
- 4) рекомендовать холодный компресс;

174. Расскажите у больного с туберкулезным кокситом образовался натечный абсцесс на бедре. Какова Ваша лечебная тактика?

- 1) пункция; отсасывание гноя и введение антибиотиков;
- 2) разрез и тампонада с антисептиками полости абсцесса;
- 3) согревающий компресс;
- 4) УФ-облучение гнойника;

175. Укажите осложнение, характерное для карбункула верхней губы:

- 1) менингит;
- 2) некроз кожи;
- 3) сепсис;
- 4) остеомиелит верхней челюсти;

176. Назовите флегмона называется медиастинитом при локализации процесса в:

- 1) средостении;
- 2) головном мозге;
- 3) сальнике;
- 4) передней брюшной стенке;

177. Укажите что по внешнему виду может напоминать локальное сибиреязвенное воспаление?

- 1) карбункул;
- 2) лимфаденит;
- 3) абсцесс;
- 4) флегмона;

178. Расскажите при каком заболевании может развиваться "холодный" абсцесс?

- 1) туберкулезном спондилите;
- 2) пандактилите;
- 3) остеомиелите;
- 4) фурункулезе;

179. Укажите при карбункуле шеи в стадии инфильтрата применяют:

- 1) компресс с мазью Вишневского;
- 2) крестообразный разрез;
- 3) пункцию инфильтрата;
- 4) компресс с протеолитическими ферментами;
- 5) пузыри со льдом.

180. Расскажите чем опасен фурункул верхней губы?

- 1) тромбозом сагиттального венозного синуса;
- 2) развитием воспаления плевры;
- 3) развитием перитонита;
- 4) развитием подчелюстного лимфаденита;

181. Укажите несуществующую локализацию флегмоны:

- 1) флегмона фасции;
- 2) флегмона подкожной клетчатки;

- 3) межмышечная флегмона;
- 4) флегмона забрюшинного пространства;

182. Выберите при подозрении на абсцесс в первую очередь показано:

- 1) выполнить пункцию;
- 2) выполнить разрез;
- 3) наложить согревающий компресс;
- 4) наложить маевой компресс;

183. Укажите каким методом исследования определяется вид формы и ее чувствительность к антибиотикам?

1. Бактериологическим
2. Цитологическим
3. Гистологическим
4. Биохимическим

184. Расскажите какие из перечисленных относятся к послеоперационным осложнениям со стороны раны:

- 1.Инфицирование раны, нагноение раны, лигатурные свищи
- 2.Кишечный свищ, бронхиальный свищ, желудочный свищ
- 3.Перитонит, плеврит, медиастинит
4. Сепсис, менингит, абсцесс

185. Укажите к местным факторам, способствующим развитию инфекции в операционной ране, относятся:

- 1.Травматизация тканей ранорасширителями, образование гематомы вследствие плохого гемостаза, образование серомы в результате недостаточного глухого шва раны
2. Местная инфильтрационная анестезия по А.В.Вишневскому ,травматизация тканей ранорасширителями, послонные швы на рану
3. Обработка операционного поля по Россиху-Филончикову, применение шелковых швов
4. Травматизация тканей ранорасширителями, широкая операционная рана, применение кетгута

186. Назовите воспаление при роже распространяется на:

- 1) все слои кожи и лимфатические сосуды;
- 2) сосочковый слой;
- 3) все слои кожи;
- 4) подкожную клетчатку;

187. Запомните различают следующие патологические формы рожи по характеру местных проявлений:

- 1) эритематозную, эритематозно-буллезную, эритематозно-геморрагическую, буллезно-геморрагическую;
- 2) флегмонозную, абсцедирующую, буллезную, септическую;
- 3) эритематозную, эмфизематозную, эритематозно-септическую, буллезно-септическую;
- 4) эритематозную, эритематозно-буллезную, септико-геморрагическую, буллезно-геморрагическую;

188. Выберите различают следующие патологические формы рожи по тяжести течения:

- 1) легкую, средне-тяжелую, тяжелую;
- 2) легкую, тяжелую,крайне тяжелую;
- 3)скрытую, легкую, тяжелую;
- 4) легкую, средне-тяжелую, сверхтяжелую.

189. Выберите различают следующие патологические формы рожи по характеру распространения:

- 1) локализованную, блуждающую, метастатическую;
- 2) локализованную, блуждающую, генерализованную;
- 3) локализованную, блуждающую, септическую;
- 4) локализованную, блуждающую, гангренозную;

190. Выберите различают следующие патологические формы рожи по частоте возникновения:

- 1)первичную, повторную, рецидивирующую;
- 2) первичную, повторную, резидуальную;
- 3) первичную, повторную, атипичную
- 4) первичную, вторичную, типичную

191. Укажите возможные осложнения рожистого воспаления:

- 1)флегмона, некроз кожи, тромбоз, лимфангит, лимфаденит, лимфедема конечностей;
- 2) флегмона, некроз кожи, тромбоз, лимфангит, лимфаденит, гангрена конечностей;
- 3) флегмона, некроз кожи, тромбоз, , эндартериит, лимфангит, лимфедема конечностей;
- 4) флегмона, перитонит, тромбоз, лимфангит, лимфаденит, лимфедема конечностей.

192. Расскажите вовлечение в процесс подкожной клетчатки при рожистом воспалении ведет к развитию:

- 1) флегмоны подкожной клетчатки;
- 2) некроза;
- 3) сепсиса;
- 4) карбункула;

193. Выберите возникновению рожистого воспаления способствуют:

- 1) травмы, охлаждение;
- 2) гидраденит;
- 3) лимфаденит;

4) опухоли кожи;

194. Укажите наиболее часто при роже поражаются:

- 1) лицо, голова, нижние конечности;
- 2) слизистые оболочки;
- 3) верхние конечности, грудная клетка;
- 4) предплечья, слизистые оболочки;

195. Расскажите общее лечение при рожистом воспалении включают:

- 1) антибактериальную, дезинтоксикационную, десенсибилизирующую терапии, укрепление сосудистой стенки;
- 2) противовирусную, дезинтоксикационную, десенсибилизирующую терапии, укрепление сосудистой стенки;
- 3) антибактериальную, десенсибилизирующую терапии, укрепление сосудистой стенки физиотерапевтические процедуры;
- 4) антибактериальную, дезинтоксикационную, терапии, укрепление сосудистой стенки, рентгенотерапию.

196. Перечислите при роже противопоказаны:

- 1) влажные повязки и ванны;
- 2) сульфаниламидные препараты;
- 3) УФ-облучение;
- 4) рентгенотерапия;

197. Укажите лимфангитом называется:

- 1) острое воспаление лимфатических сосудов;
- 2) воспаление пальцев;
- 3) воспаление вен;
- 4) острое воспаление лимфоузлов;

198. Укажите верную тактику хирурга при гнойном паротите:

- 1) вскрытие гнойных очагов с антибиотикотерапией;
- 2) прокол с введением антибиотика;
- 3) наложение согревающих компрессов;
- 4) наложение холодных компрессов;

199. Расскажите при хирургическом лечении гнойного паротита имеется опасность повреждения

ветвей:

- 1) лицевого нерва;
- 2) тройничного нерва;
- 3) возвратного нерва;
- 4) затылочного нерва;

200. Выберите при гнойном паротите кожные разрезы делают:

- 1) параллельно ветвям нерва;
- 2) параллельно и перпендикулярно ветвям нерва;
- 3) перпендикулярно ветвям нерва;
- 4) по ходу мышц и фасций

201. Определите характерное клиническое проявление лимфангита:

- 1) наличие красных полос по ходу лимфатических сосудов;
- 2) гиперемия кожи с четкими границами;
- 3) отек кожи;
- 4) мелкоотечная сыпь;

202. Укажите если в гнойный процесс вовлечены капсула лимфоузла и окружающие ткани, то развивается:

- 1) аденофлегмона;
- 2) абсцесс;
- 3) карбункул;
- 4) фурункул;

203. Назовите паронихия- это воспаление:

- 1) околоногтевого валика;
- 2) всех тканей пальца;
- 3) ногтевого ложа;
- 4) межфалангового сустава;

204. Укажите виды панариция:

- 1) подкожный, костный, суставной, кожный;
- 2) подкожный, костный, суставной, кожный.хрящевой;
- 3) костный, суставной, кожный.хрящевой;
- 4) подкожный, кожный.костный, хрящевой;

205. Назовите пандактилит -это гнойное воспаление:

- 1) всех тканей пальца;
- 2) подкожной клетчатки;
- 3) околоногтевого валика;
- 4) сухожильного влагалища пальца;

206. Назовите парапроктит — это воспаление:

- 1) околопрямокишечной клетчатки;
- 2) заднепроходного сфинктера;
- 3) слизистой прямой кишки;
- 4) геморроидальных узлов;

207. Расскажите показанием к консервативному лечению мастита является:

1. Стадия инфильтрации
2. Абсцедирование
3. Гангрена молочной железы
4. Флегмонозная форма

208. Назовите воспаление околоногтевого валика называется

1. паронихий
2. подногтевой панариций
3. пандактилит
4. тендовагинит

209. Расскажите рентгенологически установить диагноз костного панариция можно

1. через 12-14 дней от начала заболевания
2. через 3-6 дней от начала заболевания
3. через 7-10 дней от начала заболевания
4. через 1-3 дня от начала заболевания

210. Укажите при серозной стадии острого мастита не показаны:

- 1) вскрытие воспалительного очага;
- 2) предупреждение застоя молока путем сцеживания и т.д.;
- 3) подвешивание молочной железы с помощью косыночной повязки;
- 4) назначение антибиотиков;

211. Определите хирургического лечения может потребовать паразитарное заболевание, вызванное:

- 1) аскаридами;
- 2) лямблиями;
- 3) актиномицетами;
- 4) цистицерком;

212. Перечислите хирургические осложнения амебиаза:

1. Перфорация амёбных язв толстой кишки, перитонит, абсцесс печени
2. Плеврит, парапроктит, паротит
3. Абсцесс мозга
4. Амёбные абсцессы селезенки

213. Запомните эхинококк в организме человека распространяется по:

- 1) кровеносным и лимфатическим сосудам;
- 2) межфасциальным пространствам;
- 3) кишечнику;
- 4) мочевыводящим путям;

214. Укажите преимущественную локализацию эхинококка в организме человека:

- 1) легкие, печень;
- 2) желудочно-кишечный тракт;
- 3) почки, надпочечники, спинной мозг;
- 4) подкожная клетчатка, костный мозг;

215. Укажите оболочки эхинококкового пузыря:

- 1) зародышевая, хитиновая;
- 2) пиогенная, промежуточная;
- 3) мембранозная, серозная;
- 4) интермедиарная, мезотелиальная;
- 5) эпителиальная, грануляционная.

216. Перечислите хирургические осложнения аскаридоза:

1. Обтурационная непроходимость кишечника, острый аскаридозный аппендицит, механическая желтуха вследствие закупорки аскаридами желчных протоков
2. Плеврит, абсцесс и гангрена легких
3. Язва желудка, энтероколит
4. Парапроктит, параректальные свищи

217. Запомните профилактикой эхинококкоза является:

- 1) санация домашних животных;
- 2) прием сульфаниламидов;
- 3) иммунизация сельского населения;
- 4) прием антибиотиков;

218. Укажите заражение человека аскаридами происходит при:

- 1) заглатывании яиц паразита с пищей;
- 2) случайных повреждениях кожных покровов;
- 3) вдыхании яиц паразита с пылью;
- 4) нарушении асептики во время инъекций;

219. Расскажите к опасным осложнениям эхинококковой кисты относятся :

1. Нагноение, разрыв, обсеменение
2. Интоксикация, анемия
3. Прорастание, пенетрация
4. Тромбозы и эмболии

220. Назовите утогенная трансплантация — это когда при заборе и пересадке тканей донор

и реципиент:

- 1) одно и то же лицо;
- 2) однояйцевые близнецы;
- 3) родственники первой степени;
- 4) принадлежат к разным биологическим видам.

221. Расскажите аллогенная трансплантация — это когда при заборе и пересадке тканей донор и реципиент:

- 1) представители одного биологического вида;
- 2) однояйцевые близнецы;
- 3) родственники первой ступени;
- 4) одно и то же лицо;

222. Расскажите ксеногенная трансплантация — это когда при заборе и пересадке тканей донор и реципиент:

- 1) принадлежат к разным биологическим видам;
- 2) однояйцевые близнецы;
- 3) родственники первой ступени;
- 4) представители одного биологического вида;

223. Назовите экплантация - это пересадка:

- 1) тканей от человека человеку;
- 2) тканей от животного человеку;
- 3) тканей от человека животному
- 4) искусственных тканей к человеку

224. Укажите отдаленная связанная кожная пластика по В.П. Филатову это метод пластики:

- 1) круглым мигрирующим стебельчатым лоскутом;
- 2) мостовидным лоскутом;
- 3) артеризованным кожно-жировым лоскутом;
- 4) стебельчатым лоскутом;

225. Назовите брешопластика — это пересадка:

- 1) кожи от эмбриона;
- 2) кожи от трупа;
- 3) аутокожи;
- 4) кожи от однояйцевого близнеца;

226. Запомните ткани трупа для консервации заготавливают после смерти не позже:

- 1) 6 ч;
- 2) 2 ч;
- 3) 12 ч;
- 4) 18 ч;

227. Выберите под гетеротопической трансплантацией понимают помещение органов на:

- 1) в другое анатомическое место;
- 2) свое анатомическое место
- 3) в брюшную полость
- 4) в плевральную полость

228. Назовите реплантация — это пересадка органа или ткани:

- 1) обратно на прежнее место;
- 2) на новое анатомическое место;
- 3) повторная после отторжения
- 4) повторно в другое место

229. Расскажите что означает гетеропластика?

1. Пересадка ткани от животного к человеку
2. Пересадка ткани от человека к человеку
3. Пластика ткани на питающей ножке
4. Свободная пересадка тканей

230. Укажите дефекты каких тканей замещаются удлинением концов при их пластике?

- 1.Сухожилия
- 2.Нервы
- 3.Сосудов
- 4.Костей

231. Укажите, кем было предложено применение хлорной извести при внутреннем обследовании родильниц?

- а) Земмельвейс
- б) Листер
- в) Бергман
- г) Буяльский
- д) Склифосовский

232. Основателем антисептического метода является:

- а) Листер
- б) Земмельвейс
- в) Листер
- г) Бергман

д) Буяльский

233. Основателем асептического метода является:

а) Бергман

б) Листер

в) Земмельвейс

г) Листер

д) Пирогов

234. Кто является основателем первичной хирургической обработки (ПХО) ран?

а) Дезо

б) Листер

в) Кохер

г) Пирогов

д) Буяльский

235. Кто предложил кипятить хирургические инструменты?

а) Бергман,

б) Черни,

в) Бухнер,

г) Кох,

д) Терье.

236. Чем отличается поздняя первичная хирургическая обработка от вторичной хирургической обработки?

1. сроками операции;

2. техникой операции;

3. наличием воспаления в ране;

4. отсутствием первичной хирургической обработки;

5. применением антибиотиков

237. Какой шов можно наложить на рану на восьмой день после первичной хирургической обработки?

1. ранний вторичный;

2. провизорный;

3. первично-отсроченный;

4. первичный;

5. поздний вторичный

238. Сроки наложения позднего вторичного шва:

1. через 20-30 дней;

2. через 5-6 дней;

3. через 8-15 дней;

4. через 3-4 дня;

5. через 45 дней.

239. Какие максимально допустимые сроки первичной хирургической обработки от момента ранения?

1. до 24 ч;

2. до 12 ч;

3. до 48 ч;

4. до появления признаков развития инфекции;

5. до 8 дней после ранения

240. Что из перечисленного неэффективно в лечении и профилактике пролежней:

1. адекватная иммобилизация

2. больных кладут на водяные и воздушные матрацы

3. рано активизируют больных

4. протирают спиртом заднюю поверхность туловища

5. подкладывают круги и кольца

241. Жировая эмболия может быть осложнением:

1. перелома костей

2. ранения вен

3. переливания крови

4. внутривенных вливаний

5. полостных операций

242. Какую шину надо применить при переломе бедра для транспортной иммобилизации:

1. шину Дитерихса

2. шину Кузьминского

4. шину Крамера

5. шину Белера

6. шину ЦИТО

243. Наиболее частым осложнением открытых переломов, трудно поддающимся лечению является:

1. остеомиелит

2. укорочение конечности

3. кожная рана

4. ранение сосудов

5. ранение раны

244. Наиболее частыми осложнениями обширных ожогов являются

1. почечная недостаточность

2. контрактуры

3. отек легких

4. кровотечение

5. застойная пневмония

245. Острая анемия является показанием к

1. переливанию эритромаcсы
2. наложению жгута
3. ультразвуковому исследованию
4. терапии антикоагулянтами
5. назначению витамина К

246. У больного 18 лет после лечения в хирургическом стационаре появились желтушность кожных покровов, кожный зуд, потемнела моча. Вероятная причина указанных явлений:

1. переливание препаратов крови
2. опухоль желчного пузыря
3. аутогемотрансфузии
4. в анамнезе - гемотрансфузии и как следствие развитие гемотрансфузионного шока
5. алиментарное заражение вирусом гепатита А

247. Когда нельзя производить первичную хирургическую обработку раны?

1. при шоке;
2. при кровотечении;
3. в первые часы после ранения;
4. при ее загрязнении;
5. при СПИДе

248. Симптомами вывиха является:

1. изменение относительной длины конечности
2. изменение абсолютной длины конечности
3. патологическая подвижность в поврежденном суставе
4. крепитация
5. подкожная эмфизема

249. Переливание первых 200 мл крови оказывает

1. гемостатическое действие
2. выраженный дезинтоксикационный эффект
3. восполняет ОЦК
4. питательное действие
5. устраняет анемию

250. Больному с абсцессом левой ягодичной области хирург назначил антибактериальную терапию, компрессы с антисептиками, физиопроцедуры. Через сутки стал нарастать отек, который распространился на бедро, лихорадка до 40 гр. В чем ошибка врача?

1. при установлении диагноза абсцесс, нужно вскрыть и дренировать
2. не произведена иммобилизация
3. необходимо было пропунктировать абсцесс, аспирировать гной и ввести в полость антибиотики
4. нужно иссечь абсцесс в пределах здоровых тканей
5. усилить антибактериальное лечение

251. Шелк перед употреблением кипятят в растворе сулемы (1:1000) по методу Кохера в течение:

1. 2 мин
2. 1 мин
3. 3 мин
4. 4 мин
5. 5 мин

252. Назовите минимальное время для обработки рук по способу Спасокукоцкого - Кочергина в каждом из двух тазиков:

1. 3 мин
2. 2 мин
3. 4 мин
4. 5 мин
5. 10 мин

253. Сколько дней можно считать стерильным материал, хранящийся в металлическом биксе который ни разу не открывался

1. 2 дня
2. 1 день
3. 3 дня
4. 4 дня
5. 5 дней

254. В течение какого времени стерилизуют инструменты в автоклаве при давлении в 2,1 атм?

1. 20 мин
2. 35 мин
3. 45 мин
4. 1 ч
5. 1 ч 30 мин

255. Какой из указанных методов используют для стерилизации одноразовых шприцев, систем для внутривенных инфузий?

1. радиационный метод
2. воздушный метод
3. стерилизация растворами
4. газовый метод
5. химический метод

256. Как стерилизуют шовный материал из синтетиков (капрон, нейлон и т.д.)

1. кипячением
2. автоклавированием

3. замачиванием в спирте
4. замачиванием в растворе Люголя
5. замачиванием в эфире

257. Как часто следует производить посевы для контроля за эффективностью стерилизации шовного материала?

1. один раз в 10 дней
2. один раз в 5 дней
3. один раз в 3 дня
4. один раз в 15 дней
5. один раз в 20 дней

258. Изделия, простерилизованные в бумажных упаковках, могут храниться

1. 1 сутки
2. 2 суток
3. 3 суток
4. 4 суток
5. 5 суток

259. Какой метод контроля за стерилизацией белья в автоклаве (из приведенных) является наиболее надежным?

1. плавление серы
2. плавление антипирина
3. плавление пирамидона
4. плавление резорцина
5. метод Микучича

260. Наименьшее время, потребное для стерилизации перевязочного материала в автоклаве при давлении в 2 атмосферы?

1. 30 мин
2. 20 мин
3. 10 мин
4. 40 мин
5. 50 мин

261. Для стерилизации резиновых перчаток применяют следующий антисептик?

1. спирт
2. йод
3. хлорамин
4. нашатырный спирт
5. бриллиантовую зелень

262. Какой раствор нашатырного спирта применяется для обработки рук по способу Спасокукоцкого-Кочергина?

1. 0,5%
2. 0,25%
3. 0,75%
4. 1%
5. 2%

263. Какой раствор перекиси водорода используется для химической стерилизации изделий?

1. 6%
2. 3%
3. 30%
4. 12%
5. 10%

264. В какой концентрации применяют раствор перекиси водорода для промывания ран?

1. 3%
2. 6%
3. 10%
4. 20%
5. 30%

265. В какой концентрации применяют раствор фурацилина для промывания ран?

1. 1:5000
2. 1:500
3. 1:2000
4. 1:3000
5. 1:1000

266. В каком из указанных растворов новокаина следует разводить антибиотики для введения в организм больного?

1. 0,25%
2. 1%
3. 2%
4. 5%
5. 10%

267. Лапаро, цисто- и торакоскопы следует стерилизовать:

1. в парах формалина
2. автоклавированием
3. в сухожаровой камере
4. кипячением
5. в спирте

268. При хранении стерильного шелка в банке спирт необходимо менять через каждые:

1. 10 дней
2. 5 дней
3. 3 дня
4. 15 дней

5. 25 дней

269. Время стерилизации воздушным методом инструментов в стерилизационной камере при температуре 160 градусов составляет:

1. 1,5 часа
2. 1 час
3. 2 часа
4. 2,5 часа
5. 3 часа

270. Какой из методов стерилизации хирургического инструментария наиболее надежный и быстрый

1. холодовая стерилизация бактерицидными лампами
2. стерилизация в автоклаве под давлением
3. стерилизация в сухожаровых термостатах
4. стерилизация в автоклаве текущим паром
5. холодовая стерилизация радиоактивными лучами

271. Основой метода обработки операционного поля по способу Гроссиха-Филончикова является:

1. обработка 5-10% йодной настойкой
2. обмывание кожи 0,5% раствором нашатырного спирта
3. смазывание кожи раствором спирт-танина
4. многократное смазывание 96о спиртом
5. обработка хлоргексидином

272. Сколько раз обрабатывается операционное поле раствором антисептика

1. 4
2. 2
3. 1
4. 3
5. 5

273. Какой из методов контроля за стерилизацией является самым достоверным?

1. метод бактериологического контроля
2. плавление серы
3. плавление антипирина
4. плавление бензойной кислоты
5. метод Микулича

274. Парами формалина следует стерилизовать?

1. инструменты с оптическими системами
2. резиновые перчатки
3. режущие инструменты
4. марлевые салфетки
5. шприцы

275. Укажите антисептик относящийся к окислителям?

1. гидроперит
2. карболовая кислота
3. хлорамин
4. борная кислота
5. сулема

276. Что из указанного следует хранить в растворе Люголя после стерилизации?

1. кетгут
2. шелк
3. волос
4. капрон
5. скобки Мишеля

277. Какое из перечисленных лечебных мероприятий относят к методам биологической антисептики?

1. внутримышечное введение стрептомицина
2. промывание раны перекисью водорода
3. первичная хирургическая обработка раны
4. назначение внутрь сульфадимезина
5. паранефральная блокада по Вишневскому

278. Какое свойство нашатырного спирта используется при мытье рук по способу Спасокукоцкого-Кочергина?

1. способность переводить жиры в растворимое состояние
2. антисептическое действие
3. дубящее действие
4. способность расширить поры кожи
5. способность образовывать пенящиеся растворы

279. В процессе какого этапа обработки шелка по методу Кохера наступает стерилизация шелка?

1. кипячение в растворе сулемы
2. погружение в эфир
3. погружение в 70о спирт
4. мытье в теплой воде с мылом
5. погружение в 96о спирт

280. При обработке рук хирурга по способу Спасокукоцкого-Кочергина используют?

1. нашатырный спирт
2. сулему
3. хлорамин
4. пливасепт

5. хлоргексидин

281. Гипертонический раствор хлорида натрия применяют при:

1. лечение гнойных ран
2. наложение согревающего компресса
3. стерилизация режущих инструментов
4. первичной хирургической обработке раны
5. лечение рожистого воспаления

282. Обработка рук хирурга раствором перманганата длится

1. 1 мин
2. 2 мин
3. 3 мин
4. 5 мин
5. 10 мин

283. Какой элемент не обязателен при обработке рук хирурга по Спасокукоцкому-Кочергину?

1. обработка водой с мылом
2. обработка раствором нашатырного спирта
3. повторная обработка раствором нашатырного спирта
4. обработка раствором этилового спирта
5. осушение рук стерильными салфетками

284. Какой из ниже перечисленных факторов обеззараживания рук не используется в методе Спасокукоцкого-Кочергина?

1. механическая очистка
2. химическая дезинфекция
3. обезжиривание
4. дубление
5. сушка

285. В течение скольких суток может считаться стерильным материал и инструмент на накрытом большом операционном столе?

1. 2-х суток
2. 1 сутки
3. 3-х суток
4. 4-х суток
5. 5-и суток

286. Что из перечисленного не обеспечивает профилактики воздушно-капельной инфекции?

1. дыхание через нос
2. санация персонала
3. ношение маски
4. шепотная речь
5. проветривание

287. Под стерилизацией понимают:

1. уничтожение микроорганизмов всех видов находящихся на всех стадиях развития
2. частичное уничтожение патогенных микроорганизмов
3. уничтожение отдельных видов микроорганизмов
4. уничтожение патогенных микроорганизмов
5. уничтожение вирулентных микроорганизмов

288. Что из перечисленного не относится к профилактике воздушной инфекции?

1. обработка операционного поля
2. УФ-стерилизация воздуха
3. проветривание
4. уборка операционного зала
5. ношение маски

289. В биксе уложены по секторам разные материалы: шарики, салфетки, маски, халаты. Как называется этот тип укладки?

1. секторальная
2. целенаправленная
3. универсальная
4. профилированная
5. специализированная

290. Где категорически (по соображениям асептики) нельзя стоять и даже проходить в операционном зале во время операции?

1. между столиком операционной сестры и большим инструментальным столом
2. между анестезиологом и капельницей
3. за спиной хирурга на расстоянии 1 м
4. головным концом операционного стола и входной дверью
5. между наркозным аппаратом и капельницей

291. Сколько видов уборок операционной Вы знаете?

1. 5
2. 2
3. 3
4. 4
5. 7

292. Какие механизмы передачи внутрибольничных инфекций не относятся к естественным?

1. ингаляционный
2. воздушно-капельный
3. контактно-бытовой

4. фекально-оральный
5. трансмиссивный

293. Какие из перечисленных помещений хирургического отделения не относятся к второй зоне (зоне строгого режима)?

1. аппаратная
2. стерилизационная
3. предоперационная
4. наркозная
5. протокольная

294. Какие из перечисленных механизмов передачи внутрибольничных инфекций не относятся к искусственным (искусственно создаваемым):

1. трансмиссивный
2. ассоциированный с операциями
3. ингаляционный
4. трансфузионный
5. ассоциированный с инвазивными лечебными процедурами

295. К методам биологической антисептики относят:

1. введение вакцин и сывороток
2. витаминотерапию
3. переливание крови
4. переливание белковых препаратов
5. прием сульфаниламидов

296. Какие из перечисленных веществ не применяются для обработки рук хирурга?

1. первомур
2. новосепт
3. церигель
4. этиловый спирт
5. хлорамин

297. Механизмом действия протеолитических ферментов при гнойных процессах является все, кроме:

1. лизис некротизированных тканей
2. повышение свертываемости крови
3. фибринолиз
4. потенцирование действия антибиотиков
5. противоотечное действие

298. Дайте наиболее полный правильный ответ кровотечение - это излияние крови:

1. в ткани, полости организма или во внешнюю среду;
2. в полости организма;
3. в ткани организма;
4. во внешнюю среду;
5. во внешнюю среду и полости организма

299. Дайте наиболее полный правильный ответ причиной кровотечения является:

1. травма сосудов, нейротрофические процессы
2. нарушение проницаемости сосудистой стенки
3. сепсис
4. повреждение сосудистой стенки в результате травмы
5. цинга, авитаминоз

300. Какая классификация наиболее полно отражает различные проявления кровотечений?

1. анатомическая, по причине возникновения, по клиническим проявлениям, с учетом времени появления
2. анатомическая, физиологическая, с учетом времени появления, по причине появления
3. по причине, анатомическая, физиологическая, по клиническим проявлениям, с учетом времени появления
4. анатомическая, физиологическая, клиническая, с учетом времени появления
5. этиологическая, анатомическая, физиологическая, клиническая

301. На какие группы делятся симптомы кровотечения?

1. местные, общие
2. явные, скрытые
3. наружные, внутренние
4. первичные, вторичные
5. единичные, множественные

302. Дайте наиболее полный правильный ответ: опасность кровотечения заключается в развитии:

1. шока, коллапса, анемии, сдавлении жизненно важных органов
2. шока, коллапса, истинной аневризмы
3. шока, анемии, лейкопении
4. коллапса, нарушения функции органа, асфиксии
5. анемии, лейкоцитоза, ацидоза

303. Истинная аневризма - это:

1. патологическое выпячивание стенки сердца или сосуда
2. разрыв сосудистой стенки с образованием гематомы
3. расслоение стенки артерии
4. расположение артерии внутри гематомы
5. расширение вены

304. На какие основные группы делятся все способы остановки кровотечений?

1. временные, окончательные
2. физические, химические
3. механические, биологические
4. надежные, ненадежные

5. доврачебные, врачебные

305. Временный гемостаз осуществляется:

1. лигированием сосуда в ране
2. наложением сосудистого шва
3. протезированием сосуда
4. давящей повязкой, жгутом, пальцевым прижатием
5. диатермокоагуляцией

306. Какие кровотечения различают по анатомической классификации?

1. артериальные, венозные, капиллярные, паренхиматозные
2. скрытые внутренние, скрытые наружные
3. первичные, вторичные
4. ранние, поздние
5. наружные, внутренние

307. Какие кровотечения различают по клиническим проявлениям?

1. наружные, внутренние, скрытые септические, аррозивные
2. артериальные, венозные, капиллярные
3. ранние, поздние
4. септические, аррозивные
5. первичные, вторичные

308. Какие кровотечения различают по времени?

1. первичные, вторичные ранние, вторичные поздние
2. длительные, недлительные
3. профузные, интенсивные, неинтенсивные
4. острые, хронические, рецидивирующие
5. остановившиеся, продолжающиеся

309. Что такое гематома?

1. скопление крови, ограниченное тканями
2. кровоизлияние в паренхиматозные органы
3. скопление крови в полости сустава
4. пропитывание кровью мягких тканей
5. скопление крови в плевральной или брюшной полости

310. Циркулярной называется повязка, последующие туры которой:

1. закрывают предыдущие полностью
2. закрывают предыдущие на 2/3
3. закрывают предыдущие на 1/2
4. отстоят от предыдущих на ширину бинта
5. накладываются друг на друга по сходящемуся типу

311. Назовите фазы компенсации кровопотери:

1. предохранительная, компенсаторная
2. полная, частичная
3. первичная, вторичная
4. естественная, искусственная
5. субкомпенсация, декомпенсация

312. В каком ответе наиболее полно перечислены способы окончательной остановки кровотечения?

1. механический, физический, химический, биологический
2. физический, химический, биологический, смешанный
3. механический, биологический, этиологический, патогенетический
4. механический, физический, патогенетический, клинический
5. химический, термический, лучевой, смешанный

313. Сосудистый шов в целях гемостаза накладывается при повреждении:

1. магистральных сосудов
2. артериол
3. венул
4. любых сосудов
5. капилляров

314. Укажите метод окончательного гемостаза при ранении аорты:

1. сосудистый шов
2. перевязка сосуда в ране
3. наложение кровоостанавливающего зажима
4. тампонада раны
5. перевязка на протяжении

315. Укажите метод окончательного гемостаза при ранении нижней полой вены:

1. сосудистый шов
2. перевязка сосуда в ране
3. наложение кровоостанавливающего зажима
4. тампонада раны
5. перевязка сосуда на протяжении

316. Укажите метод окончательного гемостаза при ранении тыльной артерии стопы:

1. перевязка сосуда в ране
2. сосудистый шов
3. наложение кровоостанавливающего зажима
4. тампонада раны
5. шунтирование сосуда

317. Укажите метод окончательного гемостаза при глубоком разрыве селезенки, гемоперитонеуме:

1. спленэктомия
2. перевязка селезеночной артерии
3. ушивание разрыва
4. обшивание кровоточащих сосудов
5. пломбирование дефекта селезенки

318. Укажите метод окончательного гемостаза при ранении сердца, гемоперикарде:

1. ушивание раны сердца
2. создание анастомоза между дефектом сердца и аортой
3. диатермокоагуляция дефекта
4. дренирование полости перикарда
5. тампонада раны

319. Укажите метод окончательного гемостаза при ранении общей сонной артерии:

1. сосудистый шов
2. наложение кровоостанавливающего зажима
3. перевязка на протяжении
4. тампонада раны
5. закручивание сосуда

320. Укажите правило, которое должен соблюдать бинтующий:

1. смотреть на лицо больного и бинтуемую часть тела
2. смотреть на лицо больного и бинтовать
3. смотреть только на бинтуемую часть тела
4. следить за действиями помощника и бинтовать
5. находиться позади больного, чтобы не дышать ему в лицо

321. Укажите плевральная пункция производится:

- 1) по верхнему краю нижележащего ребра,
- 2) по нижнему краю ребра,
- 3) по середине межреберного промежутка.

322. Расскажите межреберный сосудисто-нервный пучок проходит:

- 1) по верхнему краю ребра,
- 2) по нижнему краю ребра,
- 3) по середине межреберного промежутка.

323. Назовите пневмоторакс это:

- 1) наличие воздуха в плевральной полости,
- 2) наличие жидкости в плевральной полости,
- 3) наличие инородного тела в плевральной полости,
- 4) наличие крови в плевральной полости,

324. Назовите пиопневмоторакс это:

- 1) наличие воздуха и гноя в плевральной полости,
- 2) наличие жидкости в плевральной полости,
- 3) наличие инородного тела в плевральной полости,
- 4) наличие воздуха и крови в плевральной полости,

325. Назовите гемоторакс это:

- 1) наличие крови в плевральной полости,
- 2) наличие жидкости в плевральной полости,
- 3) наличие инородного тела в плевральной полости,
- 4) наличие воздуха в плевральной полости,
- 5) наличие воспалительного экссудата в плевральной полости.

326. Расскажите гемопневмоторакс это:

- 1) наличие воздуха и крови в плевральной полости,
- 2) наличие жидкости в плевральной полости,
- 3) наличие воздуха и инородного тела в плевральной полости,
- 4) наличие крови и гноя в плевральной полости,
- 5) наличие воспалительного экссудата в плевральной полости.

327. Укажите «Активное» дренирование плевральной полости это:

- 1) эвакуация жидкости и воздуха из плевральной полости с помощью вакуум-отсоса,
- 2) эвакуация жидкости и воздуха из плевральной полости с помощью дыхательных движений больного,
- 3) эвакуация жидкости и воздуха из плевральной полости через дыхательные пути с помощью бронхоскопа,
- 4) эвакуация жидкости и воздуха из плевральной полости посредством эндоваскулярных вмешательств.

328. Расскажите «Пассивное» дренирование плевральной полости это:

- 1) эвакуация жидкости и воздуха из плевральной полости с помощью дыхательных движений больного,
- 2) эвакуация жидкости и воздуха из плевральной полости с помощью вакуум-отсоса,
- 3) эвакуация жидкости и воздуха из плевральной полости через дыхательные пути с помощью бронхоскопа,
- 4) эвакуация жидкости и воздуха из плевральной полости посредством эндоваскулярных вмешательств.

329. Расскажите пункция перикарда производится с целью:

- 1) эвакуации жидкости для профилактики «тампонады» сердца,
- 2) эвакуация жидкости для профилактики тромбоэмболических осложнений,
- 3) эвакуация жидкости для профилактики кровотечений,
- 4) эвакуация жидкости для профилактики асфиксии.

330. Расскажите УЗИ производится при обследовании следующих органов:

- 1) паренхиматозных органов, сердца, сосудов, мочевого пузыря,
- 2) паренхиматозных органов, сердца, сосудов, желудка,
- 3) паренхиматозных органов, сердца, сосудов, мочевого пузыря, головного мозга,
- 4) паренхиматозных органов, сердца, сосудов, мочевого пузыря, костей и суставов.

331. Укажите эвакуация жидкости из плевральной полости с помощью водоструйного отсоса это:

- 1) «активное» дренирование плевральной полости,
- 2) «пассивное» дренирование плевральной полости,
- 3) самоотток жидкости из плевральной полости,
- 4) эвакуация жидкости из плевральной полости с помощью дыхательных движений.

332. Назовите плевральный дренаж по Бюлау это:

- 1) «пассивное» дренирование плевральной полости,
- 2) «активное» дренирование плевральной полости,
- 3) дренирование плевральной полости с помощью вакуум-отсоса,
- 4) дренирование плевральной полости с помощью водоструйного отсоса.

333. Укажите с чего начинают первичную хирургическую обработку раны?

- а) обработка кожи вокруг раны.
- б) наложение глухого шва.
- в) иссечение и рассечение раны.
- г) присыпка раны антибиотиками.
- д) повязка с гипертоническим раствором.

334. Укажите кто из хирургов впервые высказал и применил идею первичной активной хирургической обработки раны?

- а) Н.И.Пирогов.
- б) Ларрей.
- в) Фридрих
- г) А.А.Чаруковский
- д) Н.Н.Петров

335. Вычислите классифицируя раны по их отношению к полостям человека, различают следующие виды ран:

- а) непроникающие
- б) преднамеренные
- в) случайные.
- г) инфицированное
- д) асептические

336. Укажите открытым повреждением или раной называется:

- а) нарушения целостности кожных покровов и видимых слизистых оболочек
- б) нарушения функции жизненно важных органов
- в) ожог первой степени
- г) длительно незаживающий дефект покровов тела и глубже лежащих тканей, развивающийся в результате нарушения трофики тканей.

337. Расскажите, что следует предпринять в первую очередь у больного с открытым переломом и кровотечением из поврежденной крупной артерии?

- а) наложения жгута на конечность
- б) введение сердечных и сосудосуживающих средств
- в) введение наркотических веществ
- г) иммобилизация конечности

338. Укажите первая доврачебная помощь при переломах нижних конечностей

- а) иммобилизация конечностей с помощью шин
- б) введение раствора глюкозы
- в) наложение гипсовой повязки
- г) переливание крови

339. Укажите к местным симптомам при переломах относятся:

- а) крепитация костных отломков
- б) повышение температуры тела
- в) шок
- г) всасывание продуктов распада травмированных тканей, вызывающие нарушение функции почек
- д) вынужденная пружинящая фиксация конечностей

340. Расскажите одним из первых этапов вправления вывиха плеча по Ю.Ю. Джанелидзе является:

- а) укладывание больного на стол с опущенной конечностью
- б) приведение плеча к туловищу
- в) ротация предплечья кнаружи
- г) тяга книзу и поднятие руки кпереди и кверху
- д) забрасывание предплечья и кисти на здоровое плечо

341. Укажите местными причинами замедленного сращения переломов является:

- а) нарушение трофики тканей при повреждении нервов
- б) заболевания, нарушение трофики тканей
- в) авитаминозы
- г) понижение содержания кальция в крови
- д) тяжелые интоксикации

342. Назовите к поздним опасностям и осложнениям травм относятся:

- а) стойкие нарушения функции поврежденных органов и тканей
- б) шок
- в) повреждение жизненно важных органов
- г) травматический токсикоз
- д) коллапс

343. Первичная хирургическая обработка раны не показана при:

- 1) мелких поверхностных ранах с узким входным и выходным отверстиями без признаков ранения крупного сосуда, нерва, сухожилия, кости и при множественных мелких поверхностных слепых ранах (ссадинах);
- 2) отказе больного от ПХО;
- 3) множественных пулевых ранениях;

- 4) при ранах, нанесенных, со слов больного, чистым инструментом;
- 5) мелких поверхностных ранах с узким входным и выходным отверстиями без признаков ранения крупного сосуда, нерва, сухожилия, кости и при укушенных ранах.

344. Площадь палат для больных определяется из расчета на 1 койку:

- а) 6,5–7,5 м,
- б) 2,5 м,
- в) 3,5 м,
- г) 2–3 м,
- д) 10–15 м.

345. Наиболее правильным считается ориентировать окна операционной на:

- а) северо-запад,
- б) восток,
- в) юг,
- г) северо-восток в Средней Азии,
- д) юго-запад на севере.

346. Операционный блок должен располагаться на:

- а) верхних этажах здания, не ниже второго,
- б) последнем этаже здания,
- в) предпоследнем этаже здания,
- г) на любом этаже,
- д) первом этаже здания.

347. Оптимальная температура воздуха в операционной:

- а) 22–25 °С,
- б) ниже 25–30 °С,
- в) не более 20 °С,
- г) в пределах 18–20 °С,
- д) свыше 30 °С.

348. Генеральная уборка должна производиться не реже одного раза в:

- а) неделю,
- б) 2–3 дня,
- в) 10–14 дней,
- г) 30 дней,
- д) 20 дней.

349. Надевание бахил и операционной формы является профилактикой:

- а) контактной инфекции,
- б) воздушной инфекции,
- в) имплантационной инфекции,
- г) эндогенной инфекции,
- д) капельной инфекции.

350. Обработка операционного поля производится:

- а) на операционном столе,
- б) перед выполнением операции в хирургическом отделении,
- в) в предоперационной,
- г) накануне операции,
- д) за день до операции вечером.

351. Переодевание хирургов в операционный костюм обеспечивает профилактику:

- а) контактной инфекции,
- б) имплантационной инфекции,
- в) эндогенной инфекции,
- г) воздушной инфекции,
- д) капельной инфекции.

352. Надевание маски способствует профилактике:

- а) воздушно-капельной инфекции,
- б) контактной инфекции,
- в) имплантационной инфекции,
- г) трансмиссионной инфекции,
- д) эндогенной инфекции.

353. Уборка операционного блока выполняется для профилактики:

- а) контактной инфекции,
- б) воздушной инфекции,
- в) капельной инфекции,
- г) эндогенной инфекции,
- д) имплантационной инфекции

354. Профилактика воздушно-капельной инфекции в операционном отделении осуществляется:

- а) надеванием масок,
- б) переодеванием хирургов в операционный костюм,
- в) правильной планировкой помещений,
- г) надеванием бахил,
- д) все ответы правильные.

355. Перчатки для хирургических манипуляций впервые ввел в практику:

- а) Цеге –Мантейфель,
- б) Бергман,
- в) Пирогов,

- г) Спасокукоцкий,
- д) Земмельвейс.

356. Внутренний наркоз впервые был предложен:

- а) Н.П. Кравковым,
- б) А.М. Филомафитским,
- в) Н.И. Пироговым,
- г) Ф.И. Иноземцевым,
- д) Симпсоном.

357. Какой процент новокаина применяют для анестезии смазыванием?

- а) 10 %,
- б) 0,3 %,
- в) 0,5 %,
- г) 1 %,
- д) 2 %.

358. Кто впервые предложил спинномозговую анестезию?

- а) Бир,
- б) Вишневский,
- в) Браун,
- г) Юдин,
- д) Шлейх

359. Кто впервые предложил местную инфильтрационную анестезию?

- а) Орлов,
- б) Шлейх,
- в) Вишневский,
- г) Реклю,
- д) Спасокукоцкий.

360. Кто первым предложил использовать кокаин для местного обезболивания?

- а) Колер,
- б) Анреп,
- в) Реклю,
- г) Лукашевич,
- д) Орлов.

361. Для проводниковой анестезии применяют:

- а) 2 % раствор новокаина,
- б) 5 % раствор новокаина,
- в) 0,25 % раствор новокаина,
- г) 0,3 % раствор дикаина,
- д) 5 % раствор кокаина.

362. Из широкого арсенала имеющихся обезболивающих средств для спинномозговой анестезии в настоящее время применяют:

- а) 5 % раствор новокаина,
- б) 2 % раствор новокаина,
- в) 0,3 % раствор дикаина,
- г) 5 % раствор кокаина,
- д) 1 % раствор тиопентала натрия.

363. Для отморожения II степени характерны следующие изменения:

- а) образование пузырей,
- б) некроз костей,
- в) некроз всех слоев кожи,
- г) некроз мышц,
- д) появление пятнистого цианоза.

364. Какие различают виды заживления ран:

- 1. Первичное натяжение
- 2. Под гноем
- 3. Повторное натяжение
- 4. Открытое и закрытое
- 5. Третичное натяжение

365. Первичным инфицированием раны называется попадание инфекции в нее:

- 1. В момент повреждения
- 2. С перевязочным материалом при первой перевязке
- 3. При оказании первой помощи
- 4. При последующих перевязках
- 5. Во всех вышеуказанных случаях

366. Укажите способы профилактики нагноения случайных ран:

- 1. Ранняя хирургическая обработка
- 2. Туалет раны и дренирование
- 3. Туалет кожи вокруг раны и наложение вторичного шва
- 4. Обезболивание
- 5. Обкалывание раны антибиотиками

367. Как оказать первую помощь при электротравме:

- 1. Обесточить тело пострадавшего
- 2. Выполнить искусственную вентиляцию легких и закрытый массаж сердца
- 3. Поставить желудочный зонд
- 4. Катетеризовать подключичную вену

5. Дать вдыхать нашатырный спирт

368. Переломовывихом называется состояние, характеризующееся одновременным:

1. вывихом и переломом суставных и околосуставных отделов кости;
2. переломом и интерпозицией мышц между отломками;
3. переломом с вколачиванием отломков;
4. вывихом одной кости и переломом другой;
5. переломом и смещением костных отломков.

369. По этиологическому признаку к вывихам относят все нижеуказанные, кроме:

1. патологических;
2. привычных;
3. врожденных;
4. полных;
5. травматических

370. Обследуя сустав при вывихе в нем, можно выпить все симптомы, кроме:

1. ступенчатого западения;
2. резкого ограничения пассивных движений;
3. пружинящего сопротивления;
4. ложной подвижности;
5. отсутствия активных движений.

371. Укажите симптом, не характерный для вывиха в суставе конечности:

1. крепитация;
2. болезненность;
3. деформация;
4. изменение длины конечности;
5. вынужденное положение конечности.

372. Укажите симптом, не наблюдающийся при травматическом вывихе плеча:

1. крепитация при пальпации головки плеча;
2. резкое ограничение движений в суставе;
3. деформация и припухлость сустава;
4. боль в плечевом суставе;
5. пружинящая фиксация плеча при попытке движений в суставе.

373. Назовите симптом закрытого перелома кости:

1. патологическая подвижность;
2. подкожная эмфизема;
3. увеличение абсолютной длины конечности;
4. кровотечение;
5. пружинящее сопротивление в ближайшем суставе.

374. Обследование пострадавшего с жалобами на боли в области плеча следует начинать с:

1. опроса;
2. рентгенологического исследования плеча;
3. определения уровня гемоглобина крови;
4. выявления крепитации в области плеча;
5. определения патологической подвижности кости.

375. Каковы должны быть границы транспортной иммобилизации у пострадавшего при переломе плечевой кости?

1. лучезапястный сустав – лопатка больной стороны;
2. кисть – лопатка больной стороны;
3. пальцы – лопатка здоровой стороны;
4. лучезапястный сустав – плечевой сустав больной стороны;
5. предплечье – плечо больной стороны.

376. Укажите элемент первой помощи на месте происшествия пострадавшему с переломом длинной трубчатой кости:

1. иммобилизовать конечность транспортной шиной;
2. обезболить место перелома;
3. выполнить репозицию отломков;
4. использовать шину Белера;
5. выполнить скелетное вытяжение.

377. Чего не следует делать для профилактики шока при переломе крупной трубчатой кости в момент оказания первой помощи?

1. репозицию отломков;
2. транспортную иммобилизацию конечности;
3. останавливать кровотечение;
4. вводить анальгетики;
5. все вышеуказанное.

378. Какую шину следует применить для транспортной иммобилизации при переломе бедра?

1. Дитерихса;
2. Кузьминского;
3. сетчатую;
4. Белера;
5. аппарат Илизарова.

379. Под первичной хирургической обработкой раны следует понимать:

1. иссечение краев, стенок и дна раны;
2. вскрытие карманов и затеков;
3. удаление гнойного отделяемого;
4. иссечение краев и дна раны;
5. промывание раны антисептиком; гемостаз.

380. Чем отличается поздняя первичная хирургическая обработка от вторичной хирургической обработки?

1. сроками операции;
2. техникой операции;
3. числом предыдущих перевязок;
4. отсутствием первичной хирургической обработки;
5. применением дренирования или отказом от него.

381. Назовите одно из условий, необходимых для развития хирургической инфекции в организме человека:

1. наличие "входных ворот" для инфекции;
2. наличие сапрофитов;
3. сохранение целостности кожных покровов;
4. снижение резистентности микроорганизмов;
5. высокий титр антител.

382. Назовите фактор риска внутрибольничной инфекции:

1. продолжительные операции;
2. больные в возрасте старше 20 лет;
3. отсутствие патогенной микрофлоры в операционной;
4. бережное обращение с тканями во время операции;
5. отсутствие дренажей в ране.

383. Какие изменения возникают при острой хирургической инфекции в морфологическом составе крови?

1. сдвиг формулы влево;
2. лейкопения;
3. лимфоцитоз;
4. сдвиг формулы вправо;
5. эритроцитоз.

384. Укажите один из компонентов общего лечения при гнойных заболеваниях:

1. подавление жизнедеятельности гноеродных микробов;
2. отказ от дезинтоксикационной терапии;
3. воздержание от антибиотикотерапии;
4. профилактика грибковых поражений кожи;
5. отказ от коррекции углеводного и водно-электролитного обмена.

385. Что называется флегмоной?

1. разлитое воспаление клетчатки;
2. гнойное воспаление сальных желез;
3. ограниченное воспаление клетчатки;
4. гнойное воспаление потовых желез;
5. воспаление со скоплением гноя в суставе.

386. Как поступить при флегмоне мягких тканей в стадии размягчения?

1. выполнить широкий разрез и дренирование;
2. наложить согревающий компресс;
3. наложить мазевую повязку;
4. рекомендовать холодный компресс;
5. выполнить новокаиновое обкалывание с антибиотиками.

387. Что называется острым остеомиелитом?

1. гнойное воспаление костного мозга;
2. гнойное воспаление суставной сумки;
3. туберкулезное поражение позвонков;
4. гнойное воспаление фасциальных пространств конечностей;
5. специфическое воспаление костной ткани.

388. Источником хирургического сепсиса может быть все, кроме:

1. закрытого перелома;
2. глубокого ожога;
3. раны;
4. карбункула лица;
5. перитонита.

389. Какие лечебные мероприятия не могут быть рекомендованы при сепсисе?

1. ограничение введения жидкостей;
2. введение антибиотиков;
3. вскрытие гнойного очага;
4. переливание крови;
5. витаминотерапия.

390. Заражение человека аскаридами происходит при:

1. заглатывании яиц паразита с пищей;
2. случайных повреждениях кожных покровов;
3. вдыхании яиц паразита с пылью;
4. нарушении асептики во время инъекций;
5. повреждениях слизистой рта.

391. Профилактикой эхинококкоза является:

1. санация домашних животных;
2. прием сульфаниламидов;
3. иммунизация сельского населения;
4. прием антибиотиков;
5. предупреждение микротравматизма.

392. В диагностике эхинококкоза существенного значения не имеет:

1. эндоскопия;

2. обзорная рентгенограмма живота;
3. анамнез;
4. реакция Касони;
5. эозинофилия.

393. Для клинического проявления эхинококкоза нехарактерно:

1. кишечная непроходимость;
2. перитонит;
3. плеврит;
4. абсцедирование;
5. боль.

394. При эндогенной интоксикации назначают:

1. инфузионную терапию;
2. спазмолитики;
3. обезболивающие препараты;
4. антикоагулянты;
5. частую смену повязок.

395. Профилактика тромбозов после операций включает:

1. все вышеуказанное;
2. применение антикоагулянтов;
3. применение дезагрегантов;
4. раннее вставание;
5. бинтование нижних конечностей эластическим бинтом.

396. Изменения в общем анализе крови, характерные для перенесенной острой кровопотери:

1. снижение уровня гемоглобина;
2. повышение СОЭ;
3. эозинофилия;
4. лейкоцитоз;
5. увеличение гематокрита.

397. Хирургического лечения может потребовать паразитарное заболевание, вызванное:

1. аскаридами;
2. лямблиями;
3. актиномицетами;
4. цистицерком;
5. острицами.

398. Хирургического лечения может потребовать паразитарное заболевание, вызванное:

1. альвеококком;
2. острицами;
3. актиномицетами;
4. трихинеллами;
5. цистицерком.

399. Хирургического лечения может потребовать паразитарное заболевание, вызванное:

1. эхинококком;
2. острицами;
3. актиномицетами;
4. цистицерком;
5. лямблиями.

400. Укажите возможного первичного "хозяина" эхинококка:

1. лисица, собака;
2. свинья, овца;
3. корова, олень;
4. лошадь, верблюд;
5. человек, обезьяна.

401. Эхинококк в организме человека распространяется по:

1. кровеносным и лимфатическим сосудам;
2. межфасциальным пространствам;
3. кишечнику;
4. мочевыводящим путям;
5. желчевыводящим путям.

402. Укажите избирательную локализацию эхинококка в организме человека:

1. печень, легкие, головной мозг;
2. желудочно-кишечный тракт;
3. почки, надпочечники, спинной мозг;
4. подкожная клетчатка, костный мозг;
5. поджелудочная железа, селезенка.

403. Укажите оболочки эхинококкового пузыря:

1. зародышевая, хитиновая;
2. пиогенная, промежуточная;
3. мембранозная, серозная;
4. интермедиарная, мезотелиальная;
5. эпителиальная, грануляционная.

404. Аутогенная трансплантация – это когда при заборе и пересадке тканей донор и реципиент:

1. одно и то же лицо;
2. однояйцевые близнецы;
3. родственники первой степени;

4. представители одного биологического вида;
5. принадлежат к разным биологическим видам.

405. Аллогенная трансплантация – это когда при заборе и пересадке тканей донор и реципиент:

1. представители одного биологического вида;
2. однояйцевые близнецы;
3. родственники первой степени;
4. одно и то же лицо;
5. принадлежат к разным биологическим видам.

406. Изогенная трансплантация – это когда при заборе и пересадке тканей донор и реципиент:

1. однояйцевые близнецы;
2. одно и то же лицо;
3. родственники первой степени;
4. представители одного биологического вида;
5. принадлежат к разным биологическим видам.

407. Ксеногенная трансплантация – это когда при заборе и пересадке тканей донор и реципиент:

1. принадлежат к разным биологическим видам;
2. однояйцевые близнецы;
3. родственники первой степени;
4. представители одного биологического вида;
5. одно и то же лицо.

408. Сингенная трансплантация – это когда при заборе и пересадке тканей донор и реципиент:

1. однояйцевые близнецы;
2. одно и то же лицо;
3. родственники первой степени;
4. представители одного биологического вида;
5. принадлежат к разным биологическим видам.

409. Дайте наиболее полный правильный ответ: причиной кровотечения является:

1. травма сосудов, нейротрофические процессы;
2. нарушение проницаемости сосудистой стенки;
3. сепсис;
4. повреждение сосудистой стенки в результате травмы;
5. цинга.

410. Какие кровотечения различают по клиническим проявлениям?

1. наружные, внутренние, скрытые;
2. артериальные, венозные, капиллярные;
3. ранние, поздние;
4. септические, аррозивные;
5. первичные, вторичные.

411. Какие кровотечения различают по времени появления?

1. первичные, вторичные ранние, вторичные поздние;
2. длительные, недлительные;
3. профузные, интенсивные, неинтенсивные;
4. острые, хронические, рецидивирующие;
5. остановившиеся, продолжающиеся.

412. Что такое гематома?

1. скопление крови, ограниченное тканями;
2. кровоизлияние в паренхиматозные органы;
3. скопление крови в полости сустава;
4. пропитывание кровью мягких тканей;
5. скопление крови в плевральной или брюшной полости.

413. На какие группы делятся симптомы кровотечения?

1. местные, общие;
2. явные, скрытые;
3. наружные, внутренние;
4. первичные, вторичные;
5. единичные, множественные.

414. Дайте наиболее полный правильный ответ: опасность кровотечения заключается в развитии:

1. шока, коллапса, анемии, сдавлении жизненно важных органов;
2. шока, коллапса, истинной аневризмы;
3. шока, анемии, лейкопении;
4. коллапса, нарушения функции органа, асфиксии;
5. анемии, лейкоцитоза, ацидоза.

415. Истинная аневризма – это:

1. патологическое выпячивание стенки сердца или сосуда;
2. разрыв сосудистой стенки с образованием гематомы;
3. расслоение стенки артерии;
4. расположение артерии внутри гематомы;
5. расширение вены.

416. На какие основные группы делятся все способы остановки кровотечений?

1. временные, окончательные;
2. физические, химические;
3. механические, биологические;
4. надежные, ненадежные;
5. доврачебные, врачебные.

417. Временный гемостаз осуществляется:

1. давящей повязкой, жгутом, пальцевым прижатием;
2. наложением сосудистого шва;
3. протезированием сосуда;
4. лигированием сосуда в ране;
5. диатермокоагуляцией.

418. В каком ответе наиболее полно перечислены способы окончательной остановки кровотечения?

1. механический, физический, химический, биологический;
2. физический, химический, биологический, смешанный;
3. механический, биологический, этиологический;
4. механический, физический, патогенетический;
5. химический, термический, смешанный.

419. Что такое группа крови?

1. набор эритроцитарных антигенов;
2. сывороточные белки;
3. набор лейкоцитарных антигенов;
4. набор приобретенных антител;
5. набор иммунных антител.

420. Каково значение антигенов и антител системы АВО в гемотрансфузионной практике?

1. определяют совместимость переливаемой крови;
2. характеризуют состояние организма;
3. не имеют принципиального значения;
4. позволяют определить необходимый объем гемотрансфузии;
5. верно все вышеперечисленное.

421. Как называется реакция антиген–антитело при определении резус-фактора крови?

1. изоагглютинация;
2. панагглютинация;
3. псевдоагглютинация;
4. гетероагглютинация;
5. гомоагглютинация.

422. Критерием смерти мозга донора является все, кроме:

1. резкого снижения интракраниального кровообращения;
2. отсутствия кашлевого рефлекса при эндотрахеальном отсасывании;
3. полного центрального паралича дыхания;
4. изоэлектрической линии при электроэнцефалографии;
5. глубокой безрефлекторной комы.

423. Ткани трупа для консервации заготавливают после смерти не позже:

1. 6 ч;
2. 2 ч;
3. 12 ч;
4. 18 ч;
5. 24 ч.

424. Брефопластика – это пересадка:

1. кожи от эмбриона;
2. кожи от трупа;
3. аутокожи;
4. кожи от однояйцевого близнеца;
5. кожи от родственника первой степени.

425. Расщепленный кожный лоскут для трансплантации представляет собой:

1. эпидермис и часть собственно кожи;
2. срезанный слой эпидермиса;
3. собственно кожу;
4. собственно кожу с тонким слоем подкожной клетчатки;
5. узкие полосы собственно кожи.

426. Отдаленная связанная кожная пластика по В.П. Филатову это метод пластики:

1. стебельчатым лоскутом;
2. мостовидным лоскутом;
3. артеризованным кожно-жировым лоскутом;
4. круглым мигрирующим стебельчатым лоскутом;
5. расщепленным кожным лоскутом.

427. Показанием к пластике мигрирующим стебельчатым лоскутом является все, кроме:

1. дефекта предплечья;
2. дефекта кисти;
3. дефекта бедра;
4. дефекта голени;
5. дефекта стопы.

428. Первичным "хозяином" аскариды является:

1. человек;
2. собака;
3. лошадь;
4. свинья;
5. кошка.

429. Период септикотоксемии продолжается

- 1) до заживления ожоговых ран

- 2) 2 недели
- 3) 2 месяца
- 4) до ликвидации анемии и гипопропротеинемии
- 5) 1 мес.

430. К осложнениям ожоговой болезни не относится

- 1) рак легкого
- 2) пневмония
- 3) ДВС-синдром (диссеминированного внутрисосудистого свертывания)
- 4) острая почечная недостаточность
- 5) сепсис

431. Одним из важнейших компонентов лечения при сепсисе является

- 1) антибиотикотерапия
- 2) лечебная физкультура
- 3) физиотерапевтические процедуры
- 4) витаминотерапия
- 5) гормонотерапия

432. Первичной хирургической обработкой ожоговой раны называется

- 1) первая по счету обработка ожоговой раны с помощью хирургических инструментов
- 2) обработка раны на месте получения травм
- 3) очищение ожоговой поверхности от загрязнения, инородных тел, отслоенного эпидермиса, экссудата и остатков перевязочных средств
- 4) обработка раны в условиях стационара
- 5) обработка раны в условиях поликлиники

433. Системой мероприятий, направленных на уничтожение микробов в операционной ране, называется

- 1) антисептика
- 2) стерилизация
- 3) дезинфекция
- 4) асептика
- 5) дезинтоксикация

434. Что называется остеомиелитом?

- 1. гнойное воспаление надкостницы, костной ткани, костного мозга;
- 2. специфическое воспаление костной ткани;
- 3. гнойное воспаление суставной сумки;
- 4. гнойное воспаление фасциальных пространств конечностей;
- 5. туберкулезное поражение костей.

435. Как классифицируют остеомиелит в зависимости от пути инфицирования? а) гематогенный; б) неспецифический; в) негематогенный: травматический, огнестрельный, контактный; г) специфический; д) гематогенный: острый, первичный хронический, вторичный хронический; е) негематогенный: острый, хронический. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

436. Какие местные клинические проявления свидетельствуют о запущенных случаях острого гематогенного остеомиелита? а) гиперемия кожи; б) деформация кости; в) появление симптома флюктуации; г) образование участка некроза кожи; д) образование гнойного свища. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

437. Какие хирургические приемы наиболее целесообразны при лечении больного с острым гематогенным остеомиелитом? а) только вскрытие флегмоны; б) вскрытие флегмоны и рассечение надкостницы; в) трепанация на протяжении пораженной кости; г) резекция пораженной кости; д) декомпрессионное дренирование костного канала. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

438. Каков наиболее рациональный объем хирургических манипуляций при лечении хронического остеомиелита? а) иссечение свищей; б) остеоперфорация; в) секвестрэктомия; г) вскрытие флегмоны; д) пластика костной полости; е) длительное активное промывное дренирование. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

439. Кардинальными симптомами хронического остеомиелита являются: а) высокая температура; б) рецидивирующий характер заболевания; в) пульсирующая боль; г) наличие секвестральной коробки, секвестра; д) появление свищей. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1. б, г, д;
- 2. б, в, д;

3. а, в, д;

4. а, б, в;

5. верно все.

440. 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:

1. а, б, г, д;

2. б, в, г, д;

3. в, г, д, ж;

4. а, г, д, ж;

5. а, б, в, г, е.

441. 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:

1. в, д, е;

2. а, в, г, д;

3. а, в, ж;

4. б, е, ж;

5. б, г, е.

442. К наиболее частым симптомам в фазе манифестации сепсиса относятся: а) тромбоцитопения; б) удлинение протромбинового времени; в) уменьшение протромбинового времени; г) увеличение концентрации фибриногена плазмы; д) уменьшение концентрации фибриногена плазмы; е) гиперазотемия; ж) гипопротейнемия; з) гемоконцентрация; и) лимфоцитоз. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, б, д, е, ж;

2. в, г;

3. в, г, з, и;

4. з, и;

5. а, б, г.

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

1. в, д, е;

2. г, д, е;

3. а, б, г;

4. а, б, е;

5. а, б, в.

444. Септический уровень бактериальной контаминации ран составляет (микробных тел на 1 г ткани):

1. 105-106;

2. 106-107;

3. 107-108;

4. 108-109;

5. более 109

445. Ранними симптомами анаэробной инфекции являются: а) высокая температура тела; б) неадекватное поведение больного; в) распирающие боли в ране; г) отечность тканей раны; д) частый слабый пульс. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. верно все;

2. б, в, г, д;

3. а, б, в, г;

4. а, в, г, д;

5. а, б, в.

446. К местным признакам инфекционного раневого процесса, вызванного неклостридиальной анаэробной микрофлорой, относятся: а) ткани раны серого цвета; б) обильное количество грязно-серого, бурого отделяемого; в) отсутствие некрозов; г) обилие некротических тканей; д) наличие ярко-розовых грануляций; е) скопление в мягких тканях газа. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, б, г;

2. в, д, е;

3. а, б, д;

4. а, б, д, е;

5. верно все.

447. При комплексном лечении газовой гангрены используют: а) иссечение некротизированных тканей; б) максимально широкое рассечение тканей; в) антибактериальную монотерапию; г) дезинтоксикационную инфузионную терапию; д) гипербарическую оксигенацию; е) антибактериальную комбинированную терапию; ж) миорелаксанты + ИВЛ. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, б, г, д, е;

2. д, е, ж;

3. в, г, ж;

4. б, е, ж;

5. верно все.

448. Лечение столбняка включает: а) противостолбнячный глобулин; б) столбнячный анатоксин; в) противостолбнячную сыворотку; г) транквилизаторы и барбитураты; д) миорелаксанты; е) ИВЛ. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

449. Необходимым условием для заживления раны первичным натяжением является: а) наличие в ране очагов некроза и гематом; б) соприкосновение краев раны; в) сохранение жизнеспособности краев раны; г) небольшая зона повреждения; д) бактериальная обсемененность тканей раны выше критического уровня. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

450. Для местного лечения гнойных ран в фазе воспаления применяются: а) жирорастворимые мази; б) протеолитические ферменты; в) водорастворимые мази; г) промывание антисептиками; д) иммунизация. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

451. В какие сроки надо произвести первичную обработку раны у больного, доставленного в состоянии тяжелого шока?

1. сразу после выведения больного из шока;
2. сразу же при поступлении;
3. через 2 часа после поступления;
4. на следующий день;
5. после переливания крови.

452. Какие манипуляции производят при первичной хирургической обработке раны? а) иссечение краев раны; б) остановка кровотечения; в) удаление из раны инородных тел; г) промывание раны антибиотиками; д) иссечение дна раны; е) иссечение стенок раны. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

453. К общим предрасполагающим немикробным факторам нагноения послеоперационной раны относятся: а) пожилой возраст; б) кахексия больного; в) прием гормонов и иммунодепрессантов; г) травма краев раны инструментом, бельем. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

454. Огнестрельные раны характеризуются: а) наличием входного отверстия меньшего размера, чем выходное; б) наличием зоны разрушения; в) наличием зоны ушиба и некроза; г) наличием зоны молекулярного сотрясения; д) наличием зоны ожога; е) асептичностью раневого канала. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

455. Различают следующие виды заживления ран: а) путем вторичного рассасывания гематомы; б) путем биологического сращения тканей; в) вторичным натяжением; г) первичным натяжением; д) под повязкой; е) под гипсовой лангетой; ж) под струпом. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

456. Ожоговая болезнь развивается: а) при поверхностных ожогах до 10% площади тела; б) при ожогах более 15% площади тела; в) при ожогах не менее 20% площади тела; г) при глубоких ожогах от 5 до 10% площади тела; д) при ожогах 10% площади тела; е) при ожогах не менее 30% площади тела. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. б;
2. а, г;
3. в;
4. д;
5. е.

457. Какие периоды выделяются в течении ожоговой болезни и какова их последовательность? а) острая ожоговая токсемия; б) фаза дегидратации; в) ожоговый шок; г) септикотоксемия; д) фаза гидратации; е) реконвалесценция. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. а, в, г, е;
2. б, в, д, е;

3. а, в, б, г;

4. а, в, е;

5. а, в, г, е.

458. Наиболее эффективным элементом первой медицинской помощи на месте происшествия при ограниченных по площади (до 10% поверхности тела) ожогах I—II степени тяжести является:

1. охлаждение обожженного участка в течение 8-10 минут проточной холодной водой;

2. наложение сухой асептической повязки;

3. наложение повязки с раствором антисептика;

4. смазывание обожженной поверхности вазелиновым маслом;

5. применение жирорастворимой мази.

459. Отморожение какой степени характеризуется некротическим повреждением поверхностного слоя кожи без повреждения росткового слоя и восстановлением разрушенных элементов кожи через 1-2 недели?

1. отморожение II степени;

2. отморожение I степени;

3. отморожение III степени;

4. отморожение III—IV степени;

5. отморожение IV степени.

460. Какие мероприятия необходимо проводить при лечении отморожений в дореактивный период? а) согревание пораженного участка тела в воде; б) согревание переохлажденного участка тела теплым воздухом; в) согревание переохлажденного участка тела растиранием; г) полная изоляция переохлажденного участка тела от внешнего теплового воздействия; д) применение сосудорасширяющих средств; е) введение теплых инфузионных растворов; ж) новокаиновые блокады. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. г, д, е;

2. г, е, ж;

3. а, д, е;

4. б, д, ж;

5. б, д, е.

461. Какие патологические процессы имеют значение в развитии трофических язв? а) хронические расстройства крово- и лимфообращения; б) травматические воздействия; в) болезни нервной системы; г) нарушение обмена веществ; д) системные болезни; е) инфекционные болезни; ж) опухоли. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. верно все;

2. б, г, е, ж;

3. в, г, д;

4. д, е, ж;

5. а, б, д, е.

462. Когда следует проводить бритье кожи перед плановой операцией?

1. утром в день операции;

2. за сутки до операции;

3. вечером накануне операции;

4. перед поступлением в стационар;

5. непосредственно перед началом операции на операционном столе.

463. 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, в, д;

2. а, б, в;

3. а, в, г, д;

4. б, в;

5. верно все.

464. Радикальная операция - это:

1. операция, претендующая на полное излечение;

2. операция, полностью исключающая вероятность возврата основного источника заболевания;

3. иссечение опухоли в пределах здоровых тканей;

4. удаление пораженного органа и блокада путей метастазирования;

5. вмешательство, направленное на полную ликвидацию проявлений заболевания.

465. Профилактика тромбоза глубоких вен после операции включает: а) антибиотикотерапию; б) бинтование конечности; в) длительный постельный режим после операции; г) раннюю активизацию больных после операции; д) применение антикоагулянтов. Выберите правильную комбинацию ответов:

1. б, г, д;

2. г, д;

3. б, в, д;

4. а, б;

5. а, в, д.

466. Окклюзионная повязка применяется для:

1) герметизации плевральной полости при проникающих ранениях;

2) остановки венозного кровотечения;

3) закрытия проникающей раны брюшной полости;

4) закрытия проникающей раны сустава;

5) остановки артериального кровотечения.

467. Имobilизирующие повязки накладываются с целью:

1) обеспечения неподвижности частей тела;

2) прекращения поступления воздуха в плевральную полость при её ранениях;

3) предотвращения выпадения петель кишечника при ранах брюшной полости;

4) остановки кровотечения;

5) асептики.

468. Чаще всего косыночная повязка применяется:

- 1) для подвешивания верхней конечности (при травмах предплечья и кисти);
- 2) на стопу;
- 3) как повязка на голову;
- 4) как повязка на грудную клетку;
- 5) как повязка на промежность.

469. Спиральной называется повязка, последующие туры которой:

- 1) на 2/3 закрывают предыдущие;
- 2) закрывают предыдущие полностью;
- 3) каждый оборот бинта не соприкасается с предыдущим;
- 4) перекрещивают предыдущие;
- 5) накладываются друг на друга по расходящемуся типу.

470. Резаная рана затылочной области является показанием к наложению повязки:

- 1) восьмиобразной;
- 2) «чепец»;
- 3) возвращающейся;
- 4) колосовидной;
- 5) спиральной.

471. Шоковый индекс Альговера в норме составляет:

- 1) 0,5;
- 2) 0,3;
- 3) 0,8;
- 4) 1,0;
- 5) 1,5.

472. Выделяют следующие способы остановки кровотечений:

- 1) окончательные;
- 2) ненадежные;
- 3) надежные;
- 4) доврачебные;
- 5) врачебные.

473. Укажите препарат, обладающий сосудосуживающим эффектом.

- 1) адреналин;
- 2) трасилол;
- 3) викасол;
- 4) дицинон;
- 5) аспирин.

474. В норме температура в прямой кишке по сравнению с температурой в подмышечной впадине:

- 1) выше на 1°C;
- 2) ниже на 1°C;
- 3) ниже на 0,5°C;
- 4) выше на 1,5°C;
- 5) выше 3°C.

475. На сколько топографических областей делят переднюю брюшную стенку:

- 1) 9;
- 2) 4;
- 3) 5;
- 4) 6;
- 5) 3.

476. «Доскообразный» живот характерен для:

- 1) перитонита;
- 2) гемоперитонеума;
- 3) метиоризма;
- 4) асцита;
- 5) плеврита.

477. Для того, чтобы определить, располагается патологическое образование в брюшной стенке или брюшной полости, необходимо:

- 1) попросить больного напрячь брюшную стенку;
- 2) попросить больного расслабить брюшную стенку;
- 3) попросить больного задержать дыхание;
- 4) попросить больного дышать животом;
- 5) обследовать больного в положении на боку.

478. Какой вид укорочения конечности определяется при переломе плечевой кости со смещением?

- 1) абсолютное укорочение;
- 2) относительное;
- 3) кажущееся;
- 4) суммарное;
- 5) со слов больного.

479. Какой вид укорочения конечности определяется при вывихе бедра?

- 1) относительное;
- 2) абсолютное;
- 3) кажущееся;
- 4) суммарное;

5) со слов больного.

480. Выраженное ограничение движений в суставе, при сохранении качательных движений, называется:

- 1) ригидность;
- 2) анкилоз;
- 3) артродез;
- 4) артроз;
- 5) контрактура.

481. Терминальная анестезия - это:

- 1) нанесение анестетика на слизистую оболочку путем смазывания и орошения;
- 2) проведение местной анестезии больному в терминальном состоянии;
- 3) дополнительное введение анестетика непосредственно перед окончанием операции;
- 4) дополнительное введение местного анестетика при неэффективности внутривенной анестезии;
- 5) анестезия в терминальной фазе.

482. С целью обезболивания хлорэтил:

- 1) распыляется на поверхность кожи;
- 2) вводится через дыхательные пути;
- 3) вводится внутривенно;
- 4) вводится в ткани в зоне операции;
- 5) распыляется на поверхность десен.

483. Местная анестезия по А. В. Вишневскому относится к:

- 1) инфильтрационной анестезии;
- 2) терминальной анестезии;
- 3) эпидуральной анестезии;
- 4) проводниковой анестезии;
- 5) поверхностной анестезии.

484. При стволовой анестезии действующее вещество воздействует на:

- 1) крупные нервы;
- 2) нервные сплетения;
- 3) рецепторы;
- 4) корешки спинного мозга;
- 5) крупные сосуды.

485. Короткий новокаиновый блок применяется:

- 1) при острых гнойно-воспалительных заболеваниях;
- 2) при эмболии магистральной артерии;
- 3) при остром тромбозе глубоких вен;
- 4) при переломе трубчатых костей;
- 5) при вывихах.

486. Временное внезапное снижение артериального и венозного давления, сопровождающееся упадком всех жизненных функций, обусловленное остроразвивающейся сосудистой недостаточностью, называется:

- 1) коллапс;
- 2) обморок;
- 3) шок;
- 4) вегето-сосудистая дистония;
- 5) клиническая смерть.

487. Для проведения реанимационных мероприятий пострадавшего следует уложить:

- 1) горизонтально, на спину;
- 2) на спину и приподнять головной конец;
- 3) на спину и опустить головной конец;
- 4) горизонтально, на живот;
- 5) положение Волковича.

488. Объем воздуха, вдыхаемого взрослому пациенту при дыхании «рот в рот» должен быть:

- 1) 1-1,5 л;
- 2) 200-300 мл;
- 3) 400-600 мл;
- 4) 100-200 мл;
- 5) 700-800 мл.

489. При проведении искусственного дыхания частота вдуваний должна быть

- 1) 6-8 в мин;
- 2) 8-10 в мин;
- 3) 10-12 в мин;
- 4) 12-14 в мин;
- 5) 30-32 раза в мин.

490. При проведении непрямого массажа сердца взрослому человеку грудину вдавливают на:

- 1) 2-3 см;
- 2) 3-4 см;
- 3) 4-5 см;
- 4) 5-6 см;
- 5) 1-2 см.

491. Частота компрессий при проведении непрямого массажа сердца у взрослых:

- 1) 60 в мин.;
- 2) 40-50 в мин.;
- 3) 80-100 в мин.;
- 4) 30-40 в мин.;

5) 70 в мин.

492. Укажите соотношение вдохов и компрессий при проведении ИВ Л и непрямого массажа сердца одним реаниматологом:

- 1) 1:10;
- 2) 1:5;
- 3) 2:15;
- 4) 5:1;
- 5) 1:2.

493. Укажите соотношение вдохов и компрессий при проведении ИВ Л и непрямого массажа сердца двумя реаниматологами:

- 1) 1:2.
- 2) 2:15;
- 3) 1:10;
- 4) 5:1;
- 5) 1:5;

494. Укажите признаки эффективности непрямого массажа сердца:

- 1) приход больного в сознание
- 2) переломы ребер;
- 3) появление симптома «кошачьего глаза»;
- 4) прогрессирующий цианоз кожных покровов;
- 5) пульсовая волна на сонных артериях;

495. Какое из перечисленных мероприятий является наиболее эффективным при фибрилляции желудочков:

- 1) введение лидокаина;
- 2) прекардиальный удар;
- 3) введение адреналина;
- 4) электрический контршок;
- 5) введение алулента.

496. При проведении первой дефибрилляции необходимо установить мощность разряда:

- 1) 300 Дж;
- 2) 100 Дж;
- 3) 200 Дж;
- 4) 380 Дж;
- 5) 400 Дж.

497. Что понимают под термином политравма?

- 1) наличие нескольких повреждений;
- 2) автодорожная травма;
- 3) травма, полученная при падении с высоты;
- 4) травма, вызвавшая тяжелое состояние пострадавшего;
- 5) наличие нескольких пострадавших.

498. Синдром «взаимного отягощения» характерен для:

- 1) термической травмы;
- 2) отморожения;
- 3) травматического шока;
- 4) политравмы;
- 5) тяжелой кровопотери.

499. Механическое повреждение с нарушением целостности кожи называется:

- 1) ранение
- 2) ушиб;
- 3) ожог;
- 4) рана;
- 5) сотрясение.

500. Какой микроорганизм является возбудителем рожистого воспаления?

- 1) протей;
- 2) гемолитический стрептококк группы А;
- 3) стафилококк;
- 4) кишечная палочка;
- 5) палочка свиной рожи.

