

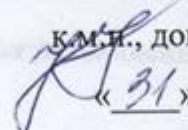
Государственное образовательное учреждение
«Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко»
Медицинский факультет

Кафедра хирургии с циклом онкологии

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой

к.м.н., доц. Фомов Г.В.

 «31» 08 2022.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

На 2022/2023 уч. год

УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

«ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ»

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ:

3. 31.05.01

«ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

КВАЛИФИКАЦИЯ ВЫПУСКНИКА:

Врач - лечебник

Форма обучения:

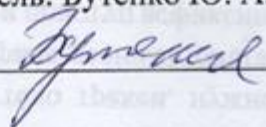
очная

2020 год набора

Разработал:

Преподаватель: Бутенко Ю. А.

Подпись



Тирасполь, 2022 г

Паспорт фонда оценочных средств

по учебной дисциплине:

«Общая хирургия»

1. В результате изучения «Общей хирургии» обучающий должен:

1.1 . Знать

- краткую историю отечественной и зарубежной хирургических школ;
- общие принципы диагностики, причинные факторы заболеваний, правила заполнения карты стационарного больного;
- методы исследования больного (опрос, осмотр, пальпацию, перкуссию и аускультацию);
- наиболее часто применяемые лабораторно – инструментальные методы исследования;
- основные клинические симптомы и синдромы при хирургической патологии;
- клинические проявления наиболее часто встречающихся заболеваний.

1.2. Уметь

- методически использовать схему клинического обследования больного;
- осуществлять на практике методы и приемы клинического исследования пациентов, формировать синдромы, диагноз;
- назначить необходимые консультации узких специалистов, оказать доврачебную помощь при приступе кровотечения, травме, проводить искусственное дыхание и непрямой массаж сердца.

1.3. Владеть

- методикой расспроса больных, осмотром, пальпацией, перкуссией и аускультацией пациентов;
- исследованием пульса и измерением АД;
- глубокой методической скользящей пальпацией органов брюшной полости;
- методикой распознавания изменений периферических лимфатических узлов и отеков.
- основами десмургии;
- основами гемотрансфузии;
- ПХО ран;

2.Программа оценивания контролируемой компетенции:

Текущая аттестация	Контролируемые модули, разделы (темы)дисциплины и их наименование	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
5 семестр			
1	Тема 1-4.	Ок-1 ОПК-4 ПК-1 ПК-5	Контрольная работа №1-4 Тесты Ситуационные задачи устно
2	Тема 5-10	Ок-1 ОПК-4 ПК-1 ПК-5	Контрольная работа № 5-10 Тесты Ситуационные задачи устно
3	Тема 11-18	Ок-1 ОПК-4 ПК-1 ПК-5	Контрольная работа №11-18 Тесты Ситуационные задачи устно
6 семестр			

1	Тема 1-6.	Ок-1 ОПК-4 ПК-1 ПК-5	Контрольная работа №1-6 Тесты Ситуационные задачи устно
2	Тема 7-9	Ок-1 ОПК-4 ПК-1 ПК-5	Контрольная работа №7-9 Тесты Ситуационные задачи устно
3	Тема 10-14	Ок-1 ОПК-4 ПК-1 ПК-5	Контрольная работа №10-14 Тесты Ситуационные задачи Устно
4	Тема 15-17	Ок-1 ОПК-4 ПК-1 ПК-5	Контрольная работа №15-17 Тесты Ситуационные задачи Устно
Промежуточная аттестация			зачет с оценкой

Перечень оценочных средств

№	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Критерии оценки	Представление оценочного средства в фонде
---	----------------------------------	--	-----------------	---

1	2	3	4	5
1.	Рубежный контроль (контрольная работа)		Критерии оценки: - оценка «отлично» выставляется, если студент правильно и полно обоснован клинический диагноз, проведена дифференциальная диагностика; назначено адекватное для конкретной клинической ситуации лечение. на основе современных рекомендаций с учётом особенностей применения, показаний и противопоказаний, побочных эффектов и лекарственных взаимодействий; - оценка «хорошо» выставляется, если студент правильно обосновал клинический диагноз; правильно проведена дифференциальная диагностика; назначено адекватное для конкретной клинической ситуации лечение на основе клинических рекомендаций с учётом особенностей применения, показаний и противопоказаний, побочных эффектов и лекарственных взаимодействий; допущены некоторые неточности, которые исправляются в процессе обсуждения клинической ситуации;	Ссылка на образовательный портал, где размещены данные материалы.

			- оценка «удовлетворительно» выставляется, если у студента присутствует понимание сущности болезни; установлен диагноз без учёта клинических особенностей; неправильно выявлены или неполно/неверно обоснованы отдельные составляющие диагноза, синдромов; выбран план лечения без учёта особенностей клинической ситуации и/или назначено только симптоматическое лечение, и/или не учтены сопутствующие состояния, взаимодействия лекарственных средств, побочные эффекты; - оценка «неудовлетворительно» выставляется, когда у студента отсутствует понимание сущности и генеза отдельных симптомов и синдромов основных нозологических форм стоматологического профиля; отсутствуют знания по основным особенностям синдромов и нозологических форм; неправильно установлен диагноз; отсутствуют умения по проведению дифференциальной диагностики, составлению плана обследования и оценке его результатов; назначено лечение,	
--	--	--	---	--

2.	ситуационные задачи		которое может привести к неблагоприятному исходу, или имеются противопоказания к нему; перечисленные дефекты не исправляются отвечающим даже при наводящих вопросах. - оценка «зачтено» выставляется, если студент правильно обосновал клинический диагноз; правильно проведена дифференциальная диагностика; назначено адекватное для конкретной клинической ситуации лечение на основе клинических рекомендаций с учётом особенностей применения, показаний и противопоказаний, побочных эффектов и лекарственных взаимодействий; допущены некоторые неточности, которые исправляются в процессе обсуждения клинической ситуации; - оценка «не зачтено» выставляется, когда у студента отсутствует понимание сущности и генеза отдельных симптомов и синдромов отсутствуют знания по основным особенностям синдромов и нозологических форм;	
----	----------------------------	--	--	--

			неправильно установлен диагноз; отсутствуют умения по проведению дифференциальной диагностики, составлению плана обследования и оценке его результатов; назначено лечение, которое может привести к неблагоприятному исходу, или имеются противопоказания к нему; перечисленные дефекты не исправляются отвечающим даже при наводящих вопросах	
3.	ЗаО		-оценка «отлично» выставляется, если студент правильно и полно обосновал клинический диагноз, проведена дифференциальная диагностика; назначено адекватное для конкретной клинической ситуации лечение. на основе современных рекомендаций с учётом особенностей применения, показаний и противопоказаний, побочных эффектов и лекарственных взаимодействий; -оценка «хорошо» выставляется, если студент правильно обоснован клинический диагноз; правильно проведена дифференциальная диагностика; назначено адекватное для конкретной	

			клинической ситуации лечение на основе клинических рекомендаций с учётом особенностей применения, показаний и противопоказаний, побочных эффектов и лекарственных взаимодействий; допущены некоторые неточности, которые исправляются в процессе обсуждения клинической ситуации; -оценка «удовлетворительно» выставляется, если у студента присутствует понимание сущности болезни; установлен диагноз без учёта клинических особенностей; неправильно выявлены или неполно/неверно обоснованы отдельные составляющие диагноза, синдромов; выбран план лечения без учёта особенностей клинической ситуации и/или назначено только симптоматическое лечение, и/или не учтены сопутствующие состояния, взаимодействия лекарственных средств, побочные эффекты; -оценка «неудовлетворительно» выставляется, когда у студента отсутствует понимание сущности и генеза отдельных	
--	--	--	---	--

			симптомов и синдромов основных нозологических форм стоматологического профиля; отсутствуют знания по основным особенностям синдромов и нозологических форм; неправильно установлен диагноз; отсутствуют умения по проведению дифференциальной диагностики, составлению плана обследования и оценке его результатов; назначено лечение, которое может привести к неблагоприятному исходу, или имеются противопоказания к нему; перечисленные дефекты не исправляются отвечающим даже при наводящих вопросах.	
4.	тесты		-оценка «зачтено» выставляется студенту, если правильно выполнено 70% теста; - оценка «не зачтено» выставляется студенту, если правильно выполненных тестовых заданий менее 70%;	

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

Приднестровский Государственный Университет

им. Т. Г. Шевченко

Кафедра хирургии с циклом онкологии

«Общая хирургия»

П Е Р Е Ч Е Н Ь

вопросов к контрольной работе III курса

по темам № 1-4 осеннего 5 семестра

1. Современная хирургия и ее место в современной медицине. Использование достижений хирургии в других медицинских специальностях.
2. Организация хирургической службы в СНГ, ПМР.
3. Асептика. Виды хирургической инфекции. Профилактика эндогенной и госпитальной инфекции. Приказы №№ 720 (МЗ СССР, 1975), 742 (МЗ МССР, 1979).
4. Асептика, профилактика воздушно-капельной инфекции. Планирование и принципы работы оперативного блока. Зонирование. Асептика, оснащение и оборудование. Контроль.
5. Асептика, профилактика контактной инфекции. Методы тепловой стерилизации. Стерилизация перевязочного материала, операционной одежды, белья, хирургических перчаток. Оценка эффективности стерилизации. Хранение.
6. Стерилизация хирургических инструментов, игл, шприцов, систем для инфузии, дренажей и др. Контроль эффективности, хранение.
7. Асептика, стерилизация ионизирующим излучением. Ультрафиолетовая и ультразвуковая стерилизация. Контроль.

8. Асептика. Методы химической стерилизации. Химические средства стерилизации и их применение. Контроль.
9. Асептика. Профилактика имплантационной инфекции. Стерилизация шовного материала, протезов. Газовая химическая стерилизация. Хранение стерилизованных материалов. Контроль.
10. Асептика. Профилактика воздушно-капельной инфекции. Способы обработки рук хирурга и операционного поля. Контроль.
11. Антисептика. Механическая, физическая антисептика. Гнотобиологический метод в хирургии. Гипербарическая оксигенация.
12. Антисептика. Химическая антисептика. Основные группы антисептиков. Механизм их действия. Методы.
13. Антисептика. Основы рациональной антисептической терапии. Способы и методы антибиотикотерапии.
14. Антисептика. Биологическая антисептика. Пассивная и активная иммунизация. Иммунопротекторы. Энзимотерапия хирургической инфекции.

П Е Р Е Ч Е Н Ь

вопросов к контрольной работе III курса по темам № 5-10 осеннего 5 семестра.

1. Понятие о боли и обезболивании. Общая анестезия. Теории наркоза. Виды наркоза.
2. Ингаляционный наркоз. Основные вещества, аппаратура для наркоза. Принципы и правила работы с наркозными аппаратами.
3. Ингаляционный наркоз. Системы циркуляции дыхательной смеси. Клиническая картина современной общей анестезии: оценка глубины наркоза по стадиям.
4. Современная комбинированная общая анестезия. Премедикация, ее цели и задачи, выполнение. Миорелаксанты, механизм их действия.
5. Общая схема проведения типичного комбинированного эндотрахеального наркоза.

6. Общее обезболивание. Осложнения наркоза, по стадиям и в послеоперационном периоде, их профилактика и лечение.
7. Внутривенный наркоз. Преимущества и недостатки. Методика, медикаментозные средства.
8. Виды местной анестезии; фармакохимическая (методы) и физическая. Показания и противопоказания. Фармакохимические средства.
9. Техника местной анестезии: анестезия смазыванием, распылением и охлаждением.
10. Простая инфильтрационная анестезия по Брауну и инфильтрационная анестезия по Вишневскому А.В. Методика.
11. Проводниковая, эпидуральная, внутрикостная, внутрисосудистая анестезия.
12. Новокаиновые блокады, показания к применению, растворы.
13. Осложнения местной анестезии, их профилактика, лечение.
14. Переливание крови, иммунологические аспекты. Агглютинины и агглютиногены, изоагглютинация. Система групп крови АВО и системы резус, их определение.
15. Функции крови, механизм действия перелитых компонентов, их осложнения. Показания и противопоказания к переливанию крови. Осложнения, их профилактика и лечение.
16. Современное правило переливания крови по группам системы АВО и системам резус. Проба на совместимость. Техника переливания компонентов крови. Документация переливания крови.
17. Донорство. Организация обследования доноров, крови и ее препаратов. Профилактика ВИЧ и других инфекций.
18. Заготовка, консервирование крови и ее компонентов. Препараты крови и плазмы, их хранение, сроки использования, определение годности.
19. Виды и методы переливания крови, ее компонентов и препаратов: показания и противопоказания. Реинфузия, аутооттрансфузия. Переливание трупной и утильной крови.

20. Кровозамещающие растворы, классификация. Механизм действия. Характеристика растворов с волемиическим, дезинтоксикационным эффектом, корректоров водноэлектролиных нарушений, парентерального питания. Перспективы создания «истинных» кровозаменителей.
21. Показания к переливанию кровозаменителей. Осложнения при их переливании. Первая помощь и лечение этих осложнений.
22. Ошибки, опасности, осложнения при переливании крови. Гемолитический шок, клиника, первая помощь, лечение.

П Е Р Е Ч Е Н Ь

вопросов к контрольной работе III курса по темам № 11-18 осеннего 5 семестра.

1. Определение раны, симптоматика раны. Виды ран. Понятие об одиночных, множественных, сочетанных и комбинированных ранах.
2. Фазы течения раневого процесса.
3. Виды заживления ран. Принципы оказания первой помощи при ранениях.
4. Первичная хирургическая обработка ран, ее виды. Вторичная хирургическая обработка. Закрытие раны методом кожной пластики.
5. Гнойные раны первичные и вторичные. Общие и местные признаки нагноения раны.
6. Лечение гнойной раны в зависимости от фазы течения раневого процесса. Применение протеолетических ферментов. Дополнительные методы обработки гнойных ран.
7. Клиническая оценка общего состояния больных. Виды общих нарушений жизнедеятельности организма у хирургических больных: терминальные состояния.
8. Клиническая оценка общего состояния больных. Виды общих нарушений жизнедеятельности организма у хирургических больных: острая сердечная недостаточность.

9. Клиническая оценка общего состояния больных. Виды общих нарушений жизнедеятельности организма у хирургических больных: нарушение функции пищеварительного тракта.
10. Клиническая оценка общего состояния больных. Виды общих нарушений жизнедеятельности организма у хирургических больных: острая почечная недостаточность.
11. Клиническая оценка общего состояния больных. Виды общих нарушений жизнедеятельности организма у хирургических больных: эндогенная интоксикация.
12. Виды, симптоматика и диагностика терминальных состояний: преагония, агония, клиническая смерть. Признаки биологической смерти.
13. Первая помощь при прекращении дыхания и кровообращения. Критерии эффективности оживления. Мониторные системы контроля. Показания к прекращению сердечно-легочной реанимации.

П Е Р Е Ч Е Н Ь

вопросов к контрольной работе III курса по темам № 1-6 весеннего 6 семестра

1. Хирургическая инфекция. Понятие. Классификация. Понятие о смешанной инфекции. Пути заражения.
2. Местные проявления гнойно-септических заболеваний. Патогенез.
3. Общие проявления гнойно-септических заболеваний. Патогенез.
4. Современные принципы общего лечения гнойных заболеваний.
5. Местное неоперативное и оперативное лечение гнойных заболеваний.
6. Современные методы обработки гнойного очага и способы послеоперационного ведения.
7. Гнойные заболевания кожи: фолликулы, фурункул, фурункулез, карбункул, гидраденит, рожа, эризипелоид, околораневые пиодермии. Клиника. Особенности течения и лечения.

8. Гнойно-воспалительные заболевания подкожной клетчатки: целлюлит, флегмона, абсцесс. Клиника, диагностика, местное и общее лечение. Осложнения.
9. Флегмоны шеи. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Осложнения.
10. Гнойные заболевания лимфатических и кровеносных сосудов.
11. Панариции: классификация, клиника, диагностика, лечение.
12. Гнойные воспаления ладони: флегмоны тенара, гипотенара, комиссуральная флегмона, флегмоны среднего ладонного пространства (над – и подсухожильная, над- и подапоневротическая), перекрестная флегмона. Клиника, диагностика, лечение.
13. Гнойные воспаления тыла кисти: подкожная, надапоневротическая, подапоневротическая флегмоны. Фурункулы и карбункулы кисти. Клиника. Диагностика. Лечение.

П Е Р Е Ч Е Н Ь

вопросов к контрольной работе III курса по темам № 7-9 весеннего 6 семестра

1. Хирургическая инфекция. Понятие. Классификация. Понятие о смешанной инфекции. Пути заражения.
2. Местные проявления гнойно-септических заболеваний. Патогенез.
3. Общие проявления гнойно-септических заболеваний. Патогенез.
4. Современные принципы общего лечения гнойных заболеваний.
5. Местное неоперативное и оперативное лечение гнойных заболеваний.
6. Современные методы обработки гнойного очага и способы послеоперационного ведения.
7. Гнойные заболевания кожи: фолликулы, фурункул, фурункулез, карбункул, гидраденит, рожа, эризипеллоид, околораневые пиодермии. Клиника. Особенности течения и лечения.

8. Гнойно-воспалительные заболевания подкожной клетчатки: целлюлит, флегмона, абсцесс. Клиника, диагностика, местное и общее лечение. Осложнения.
9. Гнойные заболевания лимфатических и кровеносных сосудов.
10. Панариции: классификация, клиника, диагностика, лечение.
11. Гнойные воспаления ладони: флегмоны тенара, гипотенара, комиссуральная флегмона, флегмоны среднего ладонного пространства (над – и подсухожильная, над- и подапоневротическая), перекрестная флегмона. Клиника, диагностика, лечение.
12. Флегмоны шеи. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Осложнения.
13. Субпекторальная флегмона. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения.
14. Аксиллярная флегмона. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения.
15. Субфасциальные и межмышечные флегмоны плеча и предплечья. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения.
16. Субфасциальные и межмышечные флегмоны бедра и голени. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения.
17. Флегмоны стопы. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения.
18. Гнойный медиастинит. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения.
19. Гнойный паротит. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения. Профилактика.
20. Острые (классификация) и хронические маститы. Клиника, диагностика, лечение, осложнения.
21. Острый лактационный, послеродовой мастит. Лечение, профилактика.
22. Лимфадениты, аденофлегмона. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения. Понятие о гнойном панкреатите, простатите.
23. Острый гнойный плеврит, эмпиема плевры. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
24. Острый гнойный перикардит. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения.

25. Острые гнойные бурситы, артриты. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Осложнения.
26. Остеомиелиты, классификация. Патогенез экзогенного остеомиелита. Диагностика, лечение.
27. Патогенез острого гематогенного остеомиелита. Осложнения.
28. Клиника, диагностика, лечение острого гематогенного остеомиелита.
29. Хронический рецидивирующий остеомиелит. Клиника, диагностика. Лечение. Осложнения.

П Е Р Е Ч Е Н Ь

вопросов к контрольной работе III курса по темам № 10-14 весеннего 6 семестра.

1. Паранефриты. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
2. Параколиты. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
3. Парaproктиты. Этиология. Патогенез. Классификация.
4. Парaproктиты. Клиника. Диагностика. Лечение.
5. Псоиты. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
6. Понятие о клостридиальной и неклостридиальной анаэробной инфекции. Основные возбудители. Условия и факторы, способствующие возникновению анаэробной гангрены и флегмоны.
7. Клинические формы «газовой» гангрены. Их зависимость от инкубационного периода.
8. Диагностика «газовой» гангрены.
9. Профилактика и лечение клостридиальной анаэробной инфекции.
10. Значение ГБО в лечении «газовой» гангрены. Предупреждение внутрибольничного распространения анаэробной инфекции.
11. Возбудители неклостридиальной анаэробной инфекции (бактероиды). Виды (экзогенная, эндогенная). Клиника. Лечение.
12. Гнилостная инфекция. Возбудители, клиника, диагностика, лечение.
13. Столбняк. Этиология. Патогенез. Клиника.
14. Столбняк. Диагностика. Лечение. Профилактика.

15. Сибирская язва, этиология. Патогенез, клиника, профилактика.
16. Бешенство. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение. Профилактика.
17. Профилактика столбняка.
18. Основные положения приказа №742 по особо опасной хирургической инфекции (газовая, столбняк).

П Е Р Е Ч Е Н Ь

вопросов к контрольной работе III курса по темам № 15-17 весеннего 6 семестра.

1. Некрозы. Этиология. Патогенез. Виды омертвений. Гангрена сухая, влажная. Принципы лечения.
2. Острые и хронические нарушения артериального кровотока. Патогенез, клиника, диагностика. Оперативное и консервативное лечение. Первая помощь при острых тромбозах и эмболиях артерий.
3. Острые и хронические нарушения венозного кровообращения. Понятие о флебите, тромбофлебите, флеботромбозах. Эмболия легочной артерии, причины.
4. Посттромбофлебитический синдром. Трофические язвы. Принципы лечения. Первая помощь при острых тромбозах, тромбофлебитах, кровотечении из варикозных язв.
5. Пролежни. Этиология, динамика развития, лечение, профилактика. Свищи, классификация, диагностика, лечение. Особенности ухода за больными, длительно пребывающими в постели.
6. Опухоли доброкачественные и злокачественные, их клиническая характеристика. Клиническая классификация опухолей. Предраковые заболевания. Синдром малых признаков Савицкого.
7. Хирургическое лечение доброкачественных опухолей. Организация онкологической службы. Роль профосмотров. Принципы комплексной терапии злокачественных опухолей и место оперативного метода в лечении их.
8. Эхинококкоз. Цикл развития паразита. Пути заражения, патогенез развития. Клиника, диагностика, эхинококка печени, легких. Лечение.

9. Альвеококкоз. Причины, диагностика, лечение. Аскаридоз. Цикл развития, пути заражения. Клинические проявления «хирургического аскаридоза», его лечение.

10. Пороки развития, их виды в зависимости от локализации. Понятие о хирургическом лечении пороков развития.

11. Задачи пластической хирургии. Виды и методы пластики тканей. Применение синтетических материалов.

12. Трансплантация органов и тканей. Биологические условия пересадки тканей. Иммунологические аспекты трансплантации. Современные методы консервации и хранения органов и тканей.

13. Реплантация конечностей. Микрохирургическая техника. Пересадка эндокринных желез, почки, сердца, легких, печени, поджелудочной железы. Протезы и искусственные органы.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

Приднестровский Государственный Университет

им. Т. Г. Шевченко

Кафедра хирургии с циклом онкологии

«Общая хирургия»

Направление подготовки 3.31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация: ВРАЧ-ЛЕЧЕБНИК

Комплект заданий для контрольных работ

вопросы к контрольной работе III курса

по темам № 1-4 осеннего 5 семестра

Вариант 1.

Задание 1. Современная хирургия и ее место в современной медицине. Использование достижений хирургии в других медицинских специальностях.

Задание 2. Антисептика. Основы рациональной антисептической терапии. Способы и методы антибиотикотерапии.

Задание 3. Антисептика. Биологическая антисептика. Пассивная и активная иммунизация. Иммунопротекторы. Энзимотерапия хирургической инфекции.

Задача: В приемное отделение доставлен больной с обширной раной бедра и профузным кровотечением. Необходимо срочное вмешательство и остановка кровотечения. Каким способом хирург должен обработать руки?

Вариант 2.

Задание 1. Антисептика. Химическая антисептика. Основные группы антисептиков. Механизм их действия. Методы.

Задание 2. Организация хирургической службы в СНГ, ПМР.

Задание 3. Асептика. Виды хирургической инфекции. Профилактика эндогенной и госпитальной инфекции. Приказы №№ 720 (МЗ СССР, 1975), 742 (МЗ МССР, 1979).

Задача: На операцию назначен больной с карбункулом правого плеча. Хирург обработал операционное поле от центра гнойника к периферии два раза 5% раствором йода и один раз 70% раствором спирта. Правильно ли обработано операционное поле?

Вариант 3.

Задание 1. Асептика, профилактика воздушно-капельной инфекции. Планирование и принципы работы оперативного блока. Зонирование. Асептика, оснащение и оборудование. Контроль.

Задание 2. Антисептика. Механическая, физическая антисептика. Гнотобиологический метод в хирургии. Гипербарическая оксигенация.

Задание 3. Стерилизация хирургических инструментов, игл, шприцов, систем для инфузии, дренажей и др. Контроль эффективности, хранение.

Задача: В операционную доставлено операционное белье в биксах. Операционная сестра обнаружила, что белье влажное, сера во флакончиках не расплавилась. Скажите, стерильное ли белье? Назовите возможные ошибки при автоклавировании белья, учитывая, что стерилизация проводилась при давлении 2 атмосферы, температуре 132,9°C в течении 20 минут.

Вариант 4.

Задание 1. Современная хирургия и ее место в современной медицине. Использование достижений хирургии в других медицинских специальностях.

Задание 2. Асептика, профилактика контактной инфекции. Методы тепловой стерилизации. Стерилизация перевязочного материала, операционной одежды, белья, хирургических перчаток. Оценка эффективности стерилизации. Хранение.

Задание 3. Асептика. Профилактика воздушно-капельной инфекции. Способы обработки рук хирурга и операционного поля. Контроль.

Задача: Мотки сырого обезжиренного эфиром кетгута поместили в литровую стеклянную банку, содержащую 1% раствор йода, 1% раствор йодистого калия и добавили до 1000 мл 96% раствора спирта. Стерилизация длилась 14 дней. Правильно ли стерилизовался кетгут? Какой способ стерилизации применен? Как хранить стерильный кетгут?

Вариант 5.

Задание 1. Асептика, стерилизация ионизирующим излучением. Ультрафиолетовая и ультразвуковая стерилизация. Контроль.

Задание 2. Асептика. Методы химической стерилизации. Химические средства стерилизации и их применение. Контроль.

Задание 3. Асептика. Профилактика имплантационной инфекции. Стерилизация шовного материала, протезов. Газовая химическая стерилизация. Хранение стерилизованных материалов. Контроль.

Задача: Больной обратился к врачу в местную амбулаторию по поводу глубокой

раны нижней трети предплечья. Остановлено кровотечение, наложены швы на

кожу и асептическая повязка. Однако впоследствии больной стал замечать, что

нарушена функция сгибания пальцев. Какой нерв повреждён?

Критерии оценки:

- **оценка «отлично»** выставляется, если студент правильно и полно обоснован клинический диагноз, проведена дифференциальная диагностика; назначено адекватное для конкретной клинической ситуации лечение. на основе современных рекомендаций с учётом особенностей применения, показаний и противопоказаний, побочных эффектов и лекарственных взаимодействий;
- **оценка «хорошо»** выставляется, если студент правильно обосновал клинический диагноз; правильно проведена дифференциальная диагностика; назначено

адекватное для конкретной клинической ситуации лечение на основе клинических рекомендаций с учётом

особенностей применения, показаний и противопоказаний, побочных эффектов и лекарственных взаимодействий; допущены некоторые неточности, которые исправляются в процессе обсуждения клинической ситуации;

- **оценка «удовлетворительно»** выставляется, если у студента присутствует понимание сущности болезни; установлен диагноз без учёта клинических особенностей; неправильно выявлены или неполно/неверно обоснованы отдельные составляющие диагноза, синдромов; выбран план лечения без учёта особенностей клинической ситуации и/или назначено только симптоматическое лечение, и/или не учтены сопутствующие состояния, взаимодействия лекарственных средств, побочные эффекты;

- **оценка «неудовлетворительно»** выставляется, когда у студента отсутствует понимание сущности и генеза отдельных симптомов и синдромов основных нозологических форм стоматологического профиля; отсутствуют знания по основным особенностям синдромов и нозологических форм; неправильно установлен диагноз; отсутствуют умения по проведению дифференциальной диагностики, составлению плана обследования и оценке его результатов; назначено лечение, которое может привести к неблагоприятному исходу, или имеются противопоказания к нему; перечисленные дефекты не исправляются отвечающим даже при наводящих вопросах.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

Приднестровский Государственный Университет им. Т. Г. Шевченко

Кафедра хирургии с циклом онкологии «Общая хирургия»

Перечень ситуационных задач к промежуточной аттестации (ЗаО)

1. В приемное отделение доставлен больной с обширной раной бедра и профузным кровотечением. Необходимо срочное вмешательство и остановка кровотечения. Каким способом хирург должен обработать руки?

2. На операцию назначен больной с карбункулом правого плеча. Хирург обработал операционное поле от центра гнойника к периферии два раза 5% раствором йода и один раз 70% раствором спирта. Правильно ли обработано операционное поле?

3. В операционную доставлено операционное белье в биксах. Операционная сестра обнаружила, что белье влажное, сера во флакончиках не расплавилась. Скажите, стерильное ли белье? Назовите возможные ошибки при автоклавировании белья, учитывая, что стерилизация проводилась при давлении 2 атмосферы, температуре 132,9⁰С в течении 20 минут.

4. Мотки сырого обезжиренного эфиром кетгута поместили в литровую стеклянную банку, содержащую 1% раствор йода, 1% раствор йодистого калия и добавили до 1000 мл 96% раствора спирта. Стерилизация длилась 14 дней. Правильно ли стерилизовался кетгут? Какой способ стерилизации применен? Как хранить стерильный кетгут?

5. Операционная мед. сестра при стерилизации шелка вначале постирала его в мыльной пене, ополоснула 7 раз до явного ощущения «хруста». Затем надела стерильный халат и перчатки, накрыла стерильный столик и на нем развязала мотки шелка. Потом уложила шелк в банку с эфиром на 24 часа, по истечению которых высушила до полного испарения эфира. Залила 70 % спиртом на 24 часа. Извлекла шелк из банки со спиртом и прокипятила в растворе сулемы 1: 1000 в течение 10 минут. Затем переложила шелковую нить в банку с 96 % спиртом и на следующий

день использовала ее во время плановой операции. По какому способу проводилась стерилизация шелка? Какие ошибки допустила операционная мед. сестра?

6. Мед. сестра операционного блока просушенные мотки шовного материала после стирки положила в банку с эфиром на 18 часов. После этого прокипятила его в растворе сулемы 1: 1000 в течение 5 минут. Далее погрузила шовный материал в 96 % спирт на 2 суток, а затем в новую порцию 96 % спирта на 3 суток. Затем после предварительной проверки на стерильность использовала шовную нить во время операции. Для какого шовного материала может быть использован этот метод стерилизации? Правильно ли он выполнен операционной мед. сестрой?

7. В приемное отделение обратился мужчина с жалобами на сильные боли в левой поясничной области, иррадиирующие в левое бедро, частые позывы к мочеиспусканию, выделение во время акта мочеиспускания мочи, окрашенной кровью. Из анамнеза выяснено, что на УЗИ органов брюшной полости в лоханке левой почки был обнаружен конкремент размерами 3х2,5 см. ОАК – эритроциты- $4,2 \times 10^{12}/л$, Нб-132 г/л, ц.п.-0,81, лейкоциты- $7,8 \times 10^9/л$, ОАМ – желтая, мутная, белок-0,66 г/л, сахар-отрицательно, эпителий-4-5 в поле зрения, лейкоциты-10-15 в поле зрения, эритроциты-20-25 в поле зрения. Дежурный хирург приемного отделения выставил диагноз «левосторонняя почечная колика» и госпитализировал больного в отделение урологии. Какой, по вашему мнению, вид новокаиновой блокады можно использовать для уменьшения болей? Расскажите технику его выполнения? Анестетик, доза?

8. В отделение гнойно-септической хирургии поступил больной с диагнозом: панариций II пальца правой кисти. Дежурный хирург решил оперировать больного под местной анестезией по Оберсту-Лукашевичу с использованием в качестве анестетика 1% раствор новокаина 30 мл. Во время проведения анестезии состояние больного резко ухудшилось. Больной начал задыхаться, кожа на туловище покрылась сыпью в виде волдырей, заполненных серозной жидкостью, АД резко снизилось до 90/40 мм рт. ст. После внутривенной инъекции $CaCl_2$ 10%-10 мл, дексаметазона 8 мг состояние больного улучшилось, вышеперечисленные симптомы постепенно купировались. Какое осложнение развилось у больного во время местной анестезии, каким образом можно предупредить такие нежелательные реакции?

9. После чревосечения у больного, оперированного под общим интубационным наркозом, по поводу проникающего ножевого ранения брюшной полости манипуляции по ревизии органов брюшной полости были крайне затруднены из-за плохой растяжимости краев срединной раны, при этом у больного во время операции постоянно отмечалось судорожное сокращение диафрагмы. Концентрация какой группы препаратов должна быть увеличена анестезиологом для уменьшения тонуса мышц передней брюшной стенки? Объясните механизм действия этих препаратов?

10. В приемный покой поступил больной с выраженной анемией (эритроциты крови – $1,2 \times 10^{12}/л$). При опросе выяснено, что травмы у больного не было, стул обычного цвета. В правой подвздошной области имеется обширная гематома. Больной отмечает, что и раннее беспричинно, а иногда после незначительной травмы, у него появлялись обширные кровоизлияния под кожей и в области суставов. Какой вид кровотечения у больного и возможная его причина?

11. На операцию был взят больной с выраженной механической желтухой. Во время операции был удален желчный пузырь и камни из общего желчного протока. В послеоперационном периоде имело место выраженное кровотечение из операционной раны. При этом хирург утверждает, что произвел тщательный гемостаз. Какой вид кровотечения у больного и его причина?

12. Больной 25 лет, доставлен в хирургическое отделение с жалобами на боли в животе и левой половине грудной клетки в нижнем ее отделе. В анамнезе больной получил тупую травму живота и поясничной области слева. Объективно: Кожные покровы и слизистые бледные. При пальпации определяет напряжение мышц левой половины живота. Боли иррадиируют в левую ключицу и плечо. Больной не может лежать в горизонтальном положении, и все время пытается встать. Ваш диагноз и тактика дальнейшего лечения больного?

13. Больной поступил в клинику после того, как был сбит грузовой машиной. Бледен, жалуется на одышку и сердцебиение. Беспокоят сильные боли в правой половине живота. При перкуссии в отлогих местах брюшной полости определяется наличие свободной жидкости. Повреждение каких органов можно заподозрить у данного больного? Какова должна быть врачебная тактика?

14. В отделение поступил больной с острым желудочным крово-течением. Состояние тяжелое, бледный, холодный пот. Пульс на периферических артериях не определяется, артериальное давление 60/40 мм рт. ст. Показано ли больному переливание крови? Если да, то каким методом? Какие в этом случае могут быть осложнения?

15. В приемное отделение доставлен больной со жгутом на левом бедре. Повязка обильно промокла темной кровью. Вы, не раздумывая, сняли жгут и осмотрели рану, кровотечение прекратилось. Медсестре вы объяснили, почему поступили именно так. Что вы сказали медсестре?

Образец ситуационной задачи

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

Приднестровский Государственный Университет

им. Т. Г. Шевченко

Кафедра хирургии с циклом онкологии

«Общая хирургия»

Направление подготовки 3. 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация: ВРАЧ-ЛЕЧЕБНИК

Ситуационная задача №_____

Больной обратился к врачу в местную амбулаторию по поводу неглубокой раны нижней трети предплечья. Остановлено кровотечение, наложены швы на кожу и асептическая повязка. Однако впоследствии больной стал замечать, что нарушена функция сгибания пальцев. Какой нерв повреждён?

Критерии оценки:

- оценка «зачтено» выставляется, если студент правильно обосновал клинический диагноз; правильно проведена дифференциальная диагностика; назначено адекватное для конкретной клинической ситуации лечение на основе клинических рекомендаций с учётом особенностей применения, показаний и противопоказаний, побочных эффектов и лекарственных взаимодействий; допущены некоторые неточности, которые исправляются в процессе обсуждения клинической ситуации;
- оценка «не зачтено» выставляется, когда у студента отсутствует понимание сущности и генеза отдельных симптомов и синдромов от-

сутствуют знания по основным особенностям синдромов и нозологических форм; неправильно установлен диагноз; отсутствуют умения по проведению дифференциальной диагностики, составлению плана обследования и оценке его результатов; назначено лечение, которое может привести к неблагоприятному исходу, или имеются противопоказания к нему; перечисленные дефекты не исправляются отвечающим даже при наводящих вопросах

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

Приднестровский Государственный Университет им. Т. Г. Шевченко

Кафедра хирургии с циклом онкологии «Общая хирургия»

Перечень вопросов к промежуточной аттестации (ЗаО)

1. Понятие о хирургии и хирургических болезнях. Виды хирургической патологии.
2. Хирургия Древнего мира и Средних веков.
3. Хирургия до антисептического периода.
4. История Отечественной хирургии. Крупнейшие Российские хирургические школы.
5. Современная хирургия и ее место в современной медицине. Использование достижений хирургии в других медицинских специальностях.
6. Организация хирургической службы в СНГ и ПМР.
7. Асептика. Виды хирургической инфекции. Профилактика эндогенной и госпитальной инфекции.
8. Асептика, профилактика воздушно-капельной инфекции. Планирование и принципы работы операционного блока. Зонирование. Асептика оснащение и оборудования. Контроль.
9. Асептика, профилактика контактной инфекции. Методы тепловой стерилизации. Стерилизация перевязочного материала, операционной одежды, белья, хирургических перчаток. Оценка эффективности стерилизации. Хранение.
10. Стерилизация хирургических инструментов, игл, шприцов, систем для инфузии, дренажей и др. Контроль эффективности, хранение.
11. Асептика. Стерилизация ионизирующим излучением. Ультрафиолетовая и ультразвуковая стерилизация. Методы химической стерилизации. Контроль.
12. Асептика. Методы химической стерилизации. Химические средства стерилизации и их применение Контроль.

13. Асептика. Профилактика имплантационной инфекции. Стерилизация шовного материала, протезов. Газовая, химическая стерилизация. Хранение стерилизованных материалов. Контроль.
14. Асептика. Профилактика воздушно-капельной инфекции. Способы обработки рук хирурга и операционного поля. Контроль.
15. Антисептика. Механическая, физическая антисептика. Гнотобиологический метод в хирургии. Гипербарическая оксигенация.
16. Антисептика. Химическая антисептика. Основные группы антисептиков. Механизм их действия. Методы.
17. Антисептика. Основы рациональной антисептической терапии. Способы и методы антибиотикотерапии.
18. Антисептика. Биологическая антисептика. Пассивная и активная иммунизация. Иммунопротекторы. Энзимотерапия хирургической инфекции.
19. Кровотечение. Определение. Классификация. Клиническая картина внутреннего и наружного кровотечения. Диагностика. Осложнения кровотечений. Геморрагический шок.
20. Кровопотеря. Степени тяжести. Механизмы компенсации. Диагностика и определение величины кровопотери.
21. Первая помощи при кровотечениях. Лечение осложнений и последствий кровотечения.
22. Система – коагуляции – антикоагуляции крови. Механизм и факторы гемостаза. Первичный, вторичный гемостаз.
23. ДВС - синдром его природа, диагностика и лечение.
24. Методы временной остановки кровотечения. Транспортировка больных с кровотечением и кровопотерей.
25. Методы окончательной остановки кровотечения (химические, биологические, механические, адгезивные средства).
26. Понятие о боли и обезболивании. Общая анестезия. Теории наркоза. Виды наркоза.
27. Ингаляционный наркоз. Основные вещества, аппаратура для наркоза. Принципы и правила работы с наркозными аппаратами.

28. Ингаляционный наркоз. Системы циркуляции дыхательной смеси. Клиническая картина современной общей анестезии: оценка глубины наркоза по стадиям.
29. Современная комбинированная общая анестезия. Премедикация, ее цели и задачи, выполнение. Миорелаксанты, механизм их действия.
30. Общее обезболивание. Осложнения наркоза по стадиям и в посленаркозном периоде, их профилактика и лечение.
31. Внутривенный наркоз. Преимущества и недостатки. Методика, медикаментозные средства.
32. Виды местной анестезии: фармакохимическая (методы) и физическая. Показания и противопоказания. Фармакохимические средства.
33. Техника местной анестезии. Анестезия смазыванием, распылением и охлаждением.
34. Простая инфильтрационная анестезия по Брауну и инфильтрационная анестезия по А.В. Вишневскому. Методика.
35. Проводниковая, эпидуральная, внутрикостная, внутрисосудистая анестезия.
36. Новокаиновые блокады, показания к применению, растворы.
37. Осложнения местной анестезии, их профилактика, лечение.
38. Понятие о повязке и перевязке, их задачи. Перевязочные материалы. Виды повязок по назначению, способам закрепления материала, локализации. Бинтовые повязки. Типы бинтования. Общие правила наложения повязок.
39. Транспортная иммобилизация – цели, задачи, принципы. Виды транспортной иммобилизации. Стандартные шины. Понятие о гипсовых повязках. Определения качества гипсового порошка.
40. Гипсовые повязки. Приготовление гипсовых бинтов и лангет, фабричная их подготовка. Правила наложения гипсовых повязок. Основные виды их. Инструменты и техника снятия гипсовых повязок.
41. Дренирование полых органов через естественные отверстия и через оперативно наложенные наружные свищи.
42. Дренирование ран и полостей тела. Типы дренажа. Пассивное и активное дренирование, аппаратура. Постоянное промывное дренирование. Подводный дренаж по

Бюлау. Дренирование ран брюшной полости. Дренажи-микроирригаторы, показания к их применению.

43. Понятие о пункциях, инъекциях, инфузиях. Общая методика проколов. Плевральная пункция: показания, техника. Пункция полостей перикарда и сердца. Показания.

44. Лапароцентез. Показания, противопоказания, методика. Пункция суставов, гематом, абсцессов, мочевого пузыря. Показания, методика.

45. Переливание крови, иммунологические аспекты. Агглютинины и агглютиногены, изоагглютинация. Система групп крови АВО и системы резус, их определение.

46. Функции крови, механизм действия перелитой крови. Показания и противопоказания к переливанию крови. Осложнения, их профилактика и лечение.

47. Современные правила переливания крови по группам системы АВО и системам резус. Проба на совместимость. Техника переливания крови. Документация переливания крови.

48. Донорство. Организация обследования доноров, крови и ее препаратов. Профилактика ВИЧ и других инфекций.

49. Заготовка, консервирование крови и её компонентов. Препараты крови и плазмы, их хранение, сроки использования, определение годности.

50. Виды и методы переливания крови, её компонентов и препаратов: показания и противопоказания. Реинфузия, аутоотрансфузия. Переливание трупной и утильной крови.

51. Кровозамещающие растворы, классификация. Механизм, действия. Характеристика растворов с волемическим, дезинтоксикационным эффектом, корректоров водноэлектролитных нарушений, парентерального питания. Перспективы создания «истинных» кровезаменителей.

52. Показания к переливанию кровезаменителей. Осложнения при переливании их. Первая помощь и лечение этих осложнений.

53. Ошибки, опасности, осложнения при переливании крови. Гемолитический шок, клиника, первая помощь, лечение.

54. Особенности обследования хирургического больного. Местный статус, лабораторные и специальные методы исследования, последовательность их применения.

55. Предоперационный период, его задачи в плановой и экстренной хирургии.
56. Период операции: Определение, виды, типы операций. Элементы хирургической операции. Оборудование и аппаратура для операции.
57. Послеоперационный период. Задачи палаты интенсивной терапии. Наблюдение за состоянием систем, органов больного. Осложнения послеоперационного периода, их диагностика, лечение, профилактика.
58. Определение раны. Классификация. Фазы течения и морфологии раневого процесса. Биохимические и патофизиологические способы. Клиника.
59. Виды заживления ран. Первая помощь при ранениях. Лечение свежих ран. Виды первичной хирургической обработки. Вторичная хирургическая обработка.
60. Гнойные раны, классификация. Общие и местные признаки нагноения раны. Лечение гнойных ран.
61. Терминальные состояния, классификация, клиника. Методика оживления, критерии его эффективности. Показания к прекращению сердечно-легочной реанимации.
62. Понятие о травме. Травматизм: классификация, особенности в современных условиях. Профилактика. Травматическая болезнь: этиопатогенез, стадии, клиника, лечение.
63. Травматический токсикоз: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Синдром позиционного сдавления (понятие).
64. Травматический шок – этиология, патогенез, клиника, фазы и степени. Первая помощь. Комплексное лечение, критерии его эффективности.
65. Виды механических травм. Классификация, клиническая характеристика. Первая помощь и лечение закрытых травм мягких тканей.
66. Повреждение сухожилий, связок и суставов. Гемартроз. Вывихи, клиника, диагностика, первая помощь, лечение.
67. Переломы костей, классификация, достоверные и вероятные признаки, симптоматика, диагностика. Особенности переломов плоских костей.
68. Заживление переломов. Виды сращения. Образование костной мозоли (строение, морфогенез) первая помощь при открытых и закрытых переломах.

69. Факторы, замедляющие заживление переломов. Осложнения травматических переломов, их профилактика и лечение.
70. Переломы позвоночника; клиника, диагностика, осложнения. Первая помощь, эвакуация, лечение.
71. Переломы костей таза; клиника, диагностика, осложнения. Первая помощь, эвакуация, лечение.
72. Принципы лечения переломов. Методы, способы. Осложнения при лечении переломов, их строение. Понятие об ортопедии и протезировании.
73. Черепно-мозговая травма. Классификация. Клиника, лечение, диагностика, осложнения. Первая помощь, транспортировка.
74. Повреждение груди. Классификация. Клиника повреждения ребер, грудины. диагностика, лечение.
75. Пневмоторакс. Виды пневмоторакса. Клиника. Первая помощь, особенности эвакуации при напряженном пневмотораксе. Лечение
76. Гемоторакс. Этиология. Классификация, диагностика, первая помощь, лечение.
77. Повреждение сердца. Тампонада сердца. Клиника, диагностика, первая помощь, лечение.
78. Повреждение живота. Классификация, клиника, диагностика закрытой травмы живота. Первая медицинская помощь. Транспортировка больных с выпадением в рану органов брюшной полости.
79. Сочетанная и комбинированная травма. Понятие о кататравме. Диагностика. Особенности оказания первой медицинской помощи.
80. Ожоги. Классификация. Распознавание глубины ожогов. Клиническая характеристика. Определение площади. Прогностические приемы определения тяжести ожогов. Профилактика столбняка и гнойной инфекции.
81. Ожоги. Первая помощь. Первичная хирургическая обработка. Методы местного лечения. Трансплантация кожи. Восстановительная и пластическая хирургия после ожоговых рубцов, деформаций.
82. Ожоговая болезнь. Патогенез. Периоды развития и течения, их клиническая характеристика. Принципы общего лечения различных периодов.
83. Химические и лучевые ожоги. Особенности первой помощи, лечение.

84. Отморожения. Классификация, клиническое течение в до-и после реактивном периодах. Первая помощь. Общее и местное лечение в реактивном периоде. Профилактика столбняка и гнойной инфекции.
85. Электротравма. Местное и общее действие электрического тока. Клиника, первая помощь. Дальнейшее обследование, местное и общее течение. Поражение молнией, первая помощь.
86. Хирургическая инфекция (понятие). Классификация. Местные и общие проявления гнойно-септических заболеваний. Гнойно-резорбтивная лихорадка.
87. Современные принципы профилактики и лечения гнойных заболеваний. Современные принципы общего и местного лечения.
88. Острая аэробная хирургическая инфекция. Возбудители, пути заражения, патогенез, стадийность, классификация гнойно-воспалительных заболеваний. Местные проявления.
89. Хроническая неспецифическая аэробная инфекция, причины развития, особенности проявления. Осложнения.
90. Острая анаэробная клостридиальная и неклостридиальная инфекция/понятие/. Пути заражения, патогенез, развития. Особенности в зависимости от возбудителя.
91. Острая анаэробная неклостридиальная инфекция. Возбудители. Клинические признаки общие и местные. Профилактика и лечение.
92. Острая анаэробная инфекция, клиника, диагностика, лечение.
93. Острая специфическая хирургическая инфекция. Столбняк. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
94. Сибирская язва, бешенство, дифтерия ран. Патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
95. Хроническая специфическая инфекция. Хирургический туберкулез, патогенез, формы. Туберкулезный спондиллит. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Осложнения.
96. Туберкулезный коксит, гонит. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения.
97. Туберкулезный лимфаденит. Актиномикоз. Клиника, диф. диагностика. Лечение. Понятие о хирургическом сифилисе и проказе.

98. Гнойные заболевания кожи. Клиника, особенности течения и лечение. Осложнения.
99. Гнойные заболевания подкожной клетчатки, лимфатических сосудов, лимфоузлов. Флебиты, тромбофлебиты. Клиника, диагностика, лечение.
100. Панариции, их виды. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, осложнения.
101. Гнойные воспаления ладони и тыла кисти. Фурункул, карбункул кисти. Патогенез, диагностика, лечение. Клиника.
102. Флегмоны шеи. Гнойный медиастенит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Осложнения, их лечение.
103. Аксиллярная и субпекторальная флегмоны. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Осложнения.
104. Субфасциальные и межмышечные флегмоны конечностей. Флегмоны стопы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Осложнения.
105. Гнойные процессы забрюшинного пространства и таза. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
106. Гнойный паранефрит. Острые и хронические парапроктиты. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. Осложнения.
107. Острые гнойные заболевания слюнной, поджелудочной и предстательной желез. Патогенез, Клиника, диагностика, лечение. Осложнения.
108. Острый и хронический гнойный мастит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Осложнения.
109. Абсцесс мозга. Гнойный менингит. Этиология, клиника, диагностика, лечение (принципы).
110. Острый гнойный плеврит, эмпиема плевры. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения. Понятие о гнойном перикардите и его хирургическим лечении.
111. Абсцесс и гангрена легкого. Этиология, клиника, диагностика, лечение (консервативное, оперативное). Понятие о стафилококковой деструкции легких:
112. Острый гнойный перитонит. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика.

113. Острый гнойный перитонит. Патогенез общих нарушений в организме. Принципы лечения.
114. Острые хирургические заболевания органов брюшной полости, как причин перитонита. Первая помощь.
115. Гнойные бурситы, артриты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
116. Остеомиелит. Классификация. Понятие об эндогенном и экзогенном остеомиелитах. Этиология, патогенез гематогенного остеомиелита.
117. Острый гематогенный остеомиелит. Клиника, диагностика. Принципы общего и местного лечения (консервативное, оперативное).
118. Первично-хронические остеомиелиты. Хронический рецидивирующий остеомиелит. Диагностика, лечение.
119. Сепсис. Виды сепсиса. Этиология, патогенез. Клинические формы. Септический шок, клиника, диагностика, лечение.
120. Некрозы. Этиология. Патогенез. Виды омертвений. Гангрена сухая, влажная. Принципы лечения.
121. Острые и хронические нарушения артериального кровотока. Патогенез, клиника, диагностика. Оперативное и консервативное лечение. Первая помощь при острых тромбозах и эмболиях артерий.
122. Острые и хронические нарушения венозного кровообращения. Понятие о флебите, тромбфлебите, флеботромбозах. Эмболия легочной артерии, причины.
123. Посттромбофлебитический синдром. Трофические язвы. Принципы лечения. Первая помощь при острых тромбозах, тромбфлебитах, кровотечении из варикозных язв.
124. Пролежни. Этиология, динамика развития, лечение, профилактика. Свищи, классификация, диагностика, лечение. Особенности ухода за больными, длительно пребывающими в постели.
125. Опухоли доброкачественные и злокачественные, их клиническая характеристика. Клиническая классификация опухолей. Предраковые заболевания. Синдром малых признаков Савицкого.

126. Хирургическое лечение доброкачественных опухолей. Организация онкологической службы. Роль профосмотров. Принципы комплексной терапии злокачественных опухолей и место оперативного метода в лечении их.
127. Эхинококкоз. Цикл развития паразита. Пути заражения патогенез развития. Клиника, диагностика, эхинококка печени, легких. Лечение.
128. Альвеококкоз. Причины, диагностика, лечение. Аскаридоз. Цикл развития, пути заражения. Клинические проявления «хирургического аскаридоза», его лечение.
129. Пороки развития, их виды в зависимости от локализации. Понятие о хирургическом лечении пороков развития.
130. Задачи пластической хирургии. Виды и методы пластики тканей. Применение синтетических материалов.
131. Трансплантация органов и тканей. Биологические условия пересадки тканей. Иммунологические аспекты трансплантации. Современные методы консервации и хранения органов и тканей.
132. Реплантация конечностей. Микрохирургическая техника. Пересадка эндокринных желез, почки, сердца, легких, печени, поджелудочной железы. Протезы и искусственные органы.
134. Предоперационный период, его задачи в плановой и экстренной хирургии.
135. Период операции: Определение, виды, типы операций. Этапы хирургической операции. Оборудование и аппаратура для операции.
136. Послеоперационный период. Задачи палаты интенсивной терапии. Наблюдение за состоянием систем, органов больного. Осложнения послеоперационного периода, их диагностика, лечение, профилактика.
137. Содержание приказов МЗ МССР №742 по профилактике госпитальной инфекции /1981 г./ и № 737 по профилактике столбняка /1982г/.
138. Эндогенная интоксикация в хирургии. Эндотоксикоз: критерии тяжести, принципы лечения синдрома эндогенной интоксикации.
139. Виды клизм. Техника выполнения различного вида клизм. Катетеризация мочевого пузыря – цели, показания, противопоказания. Виды катетеров. Техника катетеризации у мужчин и женщин.

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

Приднестровский Государственный Университет им. Т. Г. Шевченко

Кафедра хирургии с циклом онкологии «Общая хирургия»

Перечень тестов к промежуточной аттестации (ЗаО)

1. К постоянным симптомам сепсиса относятся следующие:

- а) высокая температура;
- б) ознобы;
- в) наличие первичного очага;
- г) бактериемия;
- д) желтушность кожи и склер.

Выбери, те правильную комбинацию ответов:

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

2. К наиболее частым симптомам в начальной фазе сепсиса относятся:

- а) лейкоцитоз;
- б) сдвиг нейтрофильной формулы влево;
- в) тромбоцитопения;
- г) респираторный алкалоз;
- д) метаболический ацидоз;
- е) гиперазотемия;
- ж) гипопроотеинемия;
- з) бактериурия;

и) лимфоцитопения. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

3. 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) гипопроотеинемия;
- з) гемоконцентрация;
- и) лимфоцитоз.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

4. Для хирургического сепсиса характерно:

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

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

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

- а) 10⁵-10⁶ микр/г ткани;
- б) 10⁶-10⁷ микр/г ткани;
- в) 10⁷-10⁸ микр/г ткани;
- г) 10⁸-10⁹ микр/г ткани;
- д) более 10⁹ микр/г ткани.

- 1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

6. Выберите правильное определение сепсиса (по материалам конференции согласия, Атланта, 1992). Сепсис - это сочетание:

- а) периодической или упорной бактериемии с несанированным очагом инфекции;
- б) упорной бактериемии с синдромом полиорганной дисфункции;
- в) системного ответа на воспаление с наличием очага инфекции;
- г) синдрома системной воспалительной реакции с гнойно-резорбтивной лихорадкой;
- д) периодической или упорной бактериемии, очага инфекции и синдрома полиорганной дисфункции.

1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

7. К неклостридиальной анаэробной микрофлоре относятся:

- а) фузобактерии;
- б) пептострептококки;
- в) стрептококки;
- г) протей;
- д) стафилококки;
- е) эубактерии;
- ж) пептококки.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

8. Каковы признаки развития гнилостной инфекции в ране:

- а) ихорозный запах;
- б) отсутствие грануляций;
- в) серый цвет экссудата;
- г) обилие некротических тканей в ране;
- д) мышцы, имеющие вид «вареного мяса»;
- е) обильное гнойное отделяемое. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

9. Ранними симптомами анаэробной инфекции являются:

- а) высокая температура тела;

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

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

10. При развитии клостридиальной анаэробной инфекции используют следующие виды хирургического лечения:

- а) дренирование гнойника;
- б) широкое рассечение раны;
- в) рассечение фасциальных футляров;
- г) ампутация с рассечением культи;
- д) ампутация с наложением жгута и ушиванием культи.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

11. 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.

12. При комплексном лечении газовой гангрены используют:

- а) иссечение некротизированных тканей;
- б) максимально широкое рассечение тканей;
- в) антибактериальная монотерапия;
- г) дезинтоксикационная инфузионная терапия;
- д) гипербарическая оксигенация;

- е) антибактериальная комбинированная терапия;
- ж) миорелаксанты + ИВЛ. Выберите правильную комбинацию ответов:
1) а, б, г, д. 2) д, е, ж. 3) в, г, ж. 4) б, е, ж.

13. Оперативное пособие при гнилостной инфекции включает:

- а) максимально широкое рассечение раны;
- б) удаление некротизированной подкожной клетчатки;
- в) рассечение фасциальных футляров;
- г) удаление девитализированных мышц;
- д) выворачивание и фиксация краев раны.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

14. Лечение столбняка включает:

- а) противостолбнячный глобулин;
- б) столбнячный анатоксин;
- в) противостолбнячную сыворотку;
- г) транквилизаторы и барбитураты;
- д) миорелаксанты;
- е) ИВЛ.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

15. Необходимым условием для первичного заживления раны является:

- а) наличие в ране очагов некроза и гематом;
- б) соприкосновение краев раны;
- в) сохранение жизнеспособности краев раны;
- г) небольшая зона повреждения;
- д) бактериальная обсемененность тканей раны выше критического уровня.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

Приднестровский Государственный Университет

им. Т. Г. Шевченко

Кафедра хирургии с циклом онкологии

«Общая хирургия»

Направление подготовки 3.31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация: ВРАЧ-ЛЕЧЕБНИК

Комплект тестовых заданий

1. Гипертонический раствор применяется при:

- а) ПХО раны
- б) наложении рассасывающего компресса
- в) стерилизации режущих инструментов
- г) дренировании гнойных полостей и ран
- д) лечении рожистого воспаления

2. Какой из перечисленных методов не относится к физической антисептике?

- а) орошение раны
- б) использование гипертонических растворов
- в) дренирование раны
- г) применение гигроскопических и капиллярных материалов
- д) физиотерапия

3. Какие из нижеперечисленных средств не относят к биологической антисептике?

- а) вакцины
- б) специфические сыворотки
- в) антибиотики
- г) сульфаниламиды
- д) перелитая кровь

4. Что первым из указанных хирургических мероприятий надо предпринять у пострадавшего, имеющего одновременно субарахноидальное кровоизлияние, напряженный пневмоторакс, явления раздражения брюшины, перелом бедра и рваную рану ягодицы?

а) лапаротомия

б) ПХО раны

в) трепанацию черепа

г) торакоцентез и дренирование плевральной полости по Бюлау во втором межреберье

д) фиксацию перелома

5. Назовите основной симптом повреждения органов брюшной полости

а) напряжение мышц брюшной стенки

б) боль

в) возбуждение

г) урежение пульса

д) вздутие живота

6. Оклюзионная повязка применяется при:

а) переломе ребер

б) открытом пневмотораксе

в) капиллярном кровотечении

г) венозном кровотечении

д) повреждении мягких тканей

7. При каком виде местной анестезии используют 10% раствор новокаина?

а) инфильтрационная анестезия

б) анестезия смазыванием

в) проводниковая анестезия

г) внутрикостная анестезия

д) ни один из перечисленных способов

8. Какой из перечисленных методов местного обезболивания относится к проводниковым?

а) анестезия смазыванием

б) передуральная анестезия

в) внутрикостная анестезия

г) внутривенная анестезия

д) анестезия охлаждением

9. Какой метод обезболивания наиболее целесообразен при операции сухожильного панариция?

- а) инфильтрационная анестезия
- б) анестезия охлаждением
- в) проводниковая анестезия
- г) интубационный наркоз
- д) внутривенный наркоз

10. С чего следует начинать лечебные мероприятия больному с закрытой травмой живота и явлениями перитонита?

- а) с лапароскопии
- б) с введения антибиотиков
- в) с проведения обзорной рентгенографии органов брюшной полости
- г) с переливания крови
- д) с лапаротомии

11. Неотложная помощь при клапанном пневмотораксе начинается с:

- а) дренирования плевральной полости
- б) трахнотомии
- в) блокады межреберных нервов
- г) обездвиживания грудной клетки
- д) блокады диафрагмального нерва

12. Назовите основной симптом сотрясения головного мозга:

- а) ретроградная амнезия
- б) усиление рефлексов
- в) учащение пульса
- г) расширение зрачков
- д) глубокое ритмичное дыхание

13. Основные симптомы ушиба головного мозга:

- а) головокружение
- б) головная боль
- в) рвота
- г) учащение пульса

д) выпадение функций одного из участков мозга

14. Симптомом какого повреждения является истечение ликвора из уха после черепно-мозговой травмы?

- а) ушиба головного мозга
- б) сотрясения головного мозга
- в) перелома свода черепа
- г) перелома основания черепа
- д) внутричерепного кровотечения

15. При каком исследовании можно диагностировать внутрибрюшное кровотечение?

- а) при гастроскопии
- б) при лапароскопии
- в) при обзорной рентгенографии живота
- г) при ректоскопии
- д) при цистоскопии

16. Доброкачественную опухоль характеризует:

- а) быстрый рост
- б) инфильтрирующий рост
- в) похудение больного
- г) быстрая утомляемость больного
- д) неспаянность опухоли с подлежащими тканями

17. Рак – злокачественная опухоль, развивающаяся из:

- а) незрелой соединительной ткани
- б) лимфатических узлов
- в) кровеносных сосудов
- г) железистого или покровного эпителия
- д) гладкой или поперечно-полостной мускулатуры

18. Больного после удаления злокачественной опухоли можно считать излеченным:

- а) когда опухоль была небольших размеров
- б) когда опухоль удалена полностью
- в) когда на операции видимых метастазов не обнаружено

- г) когда больной после выписки жалоб не предъявляет
- д) когда через 3 года после операции признаков рецидива не обнаружено

19. Что надо делать при флегмоне мягких тканей в стадии размягчения?

- а) широкий разрез и дренирование
- б) горячий компресс
- в) прокол с последующим бактериологическим исследованием
- г) холод (гипотермия)
- д) новокаиновые блокады с антибиотиком

20. У больного с туберкулезным кокситом образовался натечный абсцесс на бедре.

Какова Ваша лечебная тактика?

- а) разрез и тампонада полости абсцесса с антисептиками
- б) пункция абсцесса, отсасывание гноя и введение в полость абсцесса соответствующих антибиотиков
- в) согревающий компресс с мазью Вишневского на полость абсцесса
- г) УФО гнойника
- д) рентгенотерапия

21. В какой области или какой части тела наиболее часто встречается гидраденит?

- а) генитальной
- б) волосистой части головы
- в) перианальной
- г) подмышечной
- д) в области соска молочной железы

22. Рецидивирующие рожи нижних конечностей часто осложняются:

- а) остеомиелитом
- б) лимфостазом
- в) сепсисом
- г) тромбофлебитом
- д) периоститом

23. Укажите осложнения, характерные для абсцедирующего фурункула, развивающегося на верхней губе:

- а) сепсис
- б) некроз кожи
- в) тромбоз мозговых сосудов
- г) остеомиелит верхней челюсти
- д) тромбоз сонной артерии

24. При эризипелоиде обычно поражается:

- а) палец
- б) стопа
- в) лицо
- г) волосистая часть головы
- д) подмышечная впадина

25. Что по внешнему виду напоминает сибирязвенное воспаление?

- а) лимфангит
- б) лимфаденит
- в) абсцесс
- г) флегмона
- д) карбункул

26. Формулировка какого из перечисленных диагнозов является неправильной?

- а) карбункул верхней губы
- б) подкожный панариций ногтевой фаланги II пальца левой кисти
- в) фурункул ладонной поверхности правой кисти
- г) флегмона наружной поверхности правого плеча
- д) остеомиелит левой лопатки

27. Каково расположение и направление разреза при вскрытии ретромаммарного гнойника?

- а) радиарный в верхней половине молочной железы
- б) циркулярный около соска
- в) радиарный в нижней половине молочной железы
- г) полуовальный над верхним краем молочной железы
- д) полуовальный у нижнего края молочной железы

28. Какое из перечисленных заболеваний чаще всего осложняется гнойной инфекцией?

- а) злокачественная опухоль
- б) пороки сердца
- в) сахарный диабет
- г) ХПН
- д) актиномикоз

29. Что называется флегмоной?

- а) гнойное воспаление потовых желез
- б) гнойное воспаление сальных желез
- в) ограниченное воспаление клетчатки
- г) разлитое воспаление клетчатки
- д) воспаление со скоплением гноя в суставе

30. Каким микроорганизмом вызывается рожа?

- а) стрептококк
- б) стафилококк
- в) гонококк
- г) синегнойная палочка
- д) вульгарный протей

31. С какого момента начинается предоперационный период?

- а) с начала заболевания
- б) с момента поступления больного в стационар
- в) с момента установления диагноза
- г) с момента установления показаний к операции
- д) с началом подготовки больного к операции

32. Когда следует проводить бритье кожи перед плановой операцией?

- а) за сутки перед операцией
- б) вечером накануне операции
- в) за двое суток перед операцией
- г) утром в день операции
- д) перед началом операции на операционном столе

33. При каком заболевании противопоказана лапароскопия?

- а) при внутрибрюшном кровотечении
- б) туберкулезе брюшины
- в) диафрагмальной грыже
- г) спаечных процессах брюшной полости
- д) острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости

34. Почему больному не разрешается прием пищи перед операцией?

- а) затрудняется управление дыханием
- б) трудно вводить желудочный зонд
- в) прием пищи влияет на проведение интубации
- г) возможна регургитация
- д) возникает ацидоз

35. Биопсия применяется с целью:

- а) определения характера операции
- б) иссечения части опухоли для гистологического исследования
- в) решения вопроса о срочной операции
- г) установления распространения процесса
- д) ни для одной из указанных целей

36. Как правильно накладывать циркулярную гипсовую повязку?

- а) быстро обмотать и красиво разгладить наружный слой
- б) подсушить каждый слой, не разглаживая наружные слои
- в) потуже натягивая бинт хорошо разглаживая все слои
- г) обматывать, раскатывая бинт без натяжения, разглаживая каждый слой
- д) следить за обильным смачиванием внутренних слоев

37. Что более важно при наложении повязки из гипса?

- а) хорошо отмыть кожу больного от гипса
- б) обеспечить красоту повязки
- в) сделать повязку равномерной толщины
- г) сохранить физиологическое положение конечности
- д) ускорить затвердение повязки

38. В приемное отделение доставлен пострадавший с открытым переломом костей голени – получил удар по голени передним бампером легкового автомобиля. Какого вида перелом можно ожидать, зная характер приложения сил?

- а) вколоченный
- б) компрессионный
- в) многооскольчатый
- г) отрывной
- д) винтообразный

39. Когда и где следует проводить репозиции костных отломков при переломе кости?

- а) на месте получения травмы (при оказании первой помощи)
- б) при транспортировке пострадавшего в стационар
- в) во время санитарной обработки в приемном отделении стационара
- г) в операционной в ближайшее время после поступления пострадавшего
- д) в любом из перечисленных мест в любое время

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

- а) шину Дитерикса
- б) шину Кузьминского
- в) шину Крамера
- г) шину Белера
- д) отводящую шину ЦИТО

41. Каков основной клинический симптом внутрибрюшинного разрыва мочевого пузыря?

- а) перитонит
- б) образование инфильтрата над лобком
- в) судороги
- г) боли в поясничной области
- д) рвота

42. Какая из охарактеризованных повязок называется циркулярной?

- а) последующие туры закрывают предыдущие на $1/2$
- б) последующие туры закрывают предыдущие на $2/3$
- в) последующие туры закрывают предыдущие полностью
- г) последующие туры отстают от предыдущего на ширину бинта
- д) туры накладываются друг на друга по сходящему или расходящему типу

43. Какая повязка называется ползучей?

- а) последующие туры закрывают предыдущие на $1/2$
- б) последующие туры закрывают предыдущие на $2/3$
- в) последующие туры закрывают предыдущие полностью
- г) последующие туры отстают от предыдущего на ширину бинта
- д) туры накладываются друг на друга по сходящему или расходящему типу

44. Какая повязка называется спиральной?

- а) последующие туры закрывают предыдущие на $1/2$
- б) последующие туры закрывают предыдущие на $2/3$
- в) последующие туры закрывают предыдущие полностью
- г) последующие туры отстают от предыдущего на ширину бинта
- д) туры накладываются друг на друга по сходящему или расходящему типу

45. Какая повязка применяется при ушибленной ране мягких тканей подбородка?

- а) повязка Дезо
- б) черепашья расходящаяся
- в) черепашья сходящаяся
- г) пращевидная
- д) колосовидная

46. С целью предоперационной подготовки больному с резко выраженной гипопро-теинемией следует переливать:

- а) физиологический раствор
- б) гидролизин
- в) поликьюкин
- г) раствор Рингера-Локка
- д) раствор глюкозы

47. При каком эндоскопическом исследовании можно выявить метастазы опухоли?

- а) гастроскопии
- б) эзофагоскопии
- в) ректоскопии
- г) лапароскопии

48. Какие патологические изменения характерны для синдрома длительного раздавливания?

- а) мышцы поврежденной конечности заполнены кровью
- б) почки уменьшены в размерах
- в) печень патологических размеров
- г) в извитых канальцах почек находится миоглобин
- д) в мышцах отсутствует некроз

49. С чего следует начинать реанимационные мероприятия при клинической смерти?

- а) введения кордиомина
- б) введение сердечных гликозидов
- в) введение цитотонита и побелина
- г) искусственное дыхание и массаж сердца
- д) внутрисердечное введение адреналина

50. Какие меры не рекомендуются в первые сутки при разрыве связок голеностопного сустава?

- а) покой
- б) давящая повязка
- в) тепло на сустав
- г) обезболивающие препараты
- д) иммобилизация сустава гипсовой лангетой

51. Какие симптомы не наблюдаются при эректильной фазе травматического шока?

- а) расширение зрачков
- б) покраснение лица
- в) понижение АД
- г) резкое двигательное возбуждение

д) частое поверхностное дыхание

52. Какие симптомы не наблюдаются при торпидной фазе травматического шока?

а) понижение АД

б) цианоз лица

в) похолодание конечности

г) едва ощутимый пульс

д) поверхностное дыхание

53. Для ушиба мягких тканей не характерно:

а) боли

б) кровоподтек

в) припухлость

г) нарушение функции

д) флюктуация в месте припухлости

54. Какие мероприятия не могут быть рекомендованы при лечении сепсиса?

а) вскрытие гнойного очага

б) введение антибиотиков

в) ограниченное введение жидкости

г) переливание крови

д) витаминотерапия

55. К осложнениям хирургического сепсиса не относится:

а) пневмония

б) пролежни

в) тромбоэмболия артерий внутренних органов

г) вирусный гепатит

д) септическое кровотечение

56. Наиболее характерным симптомом сепсиса из перечисленных является:

а) тахикардия

б) повышение температуры тела

в) наличие гнойного очага

г) бактериемия

д) диспепсия

57. Полный комплекс симптомов при молниеносном сепсисе развивается:

- а) в течение нескольких минут
- б) в течение суток
- в) через 2-3 суток
- г) в течение нескольких недель
- д) время зависит от локализации входных ворот инфекции

58. У больного с септикопиемией появилась локальная неврологическая симптоматика. Каков Ваш предварительный диагноз?

- а) менингит
- б) инсульт
- в) субдуральная гематома
- г) метастатический абсцесс мозга
- д) арахноидит

59. С какой целью в комплекс инфузионной терапии у тяжелых септических больных включают гепарин?

- а) для улучшения перфузии органов и тканей
- б) для профилактики тромбофлебитов
- в) для борьбы с септическим кровотечением
- г) для пролонгированного действия антибиотиков
- д) для усиления защитных сил организм

60. Когда заканчивается поздний послеоперационный период?

- а) после снятия швов с послеоперационной раны
- б) после устранения осложнений
- в) после заживления послеоперационной раны
- г) после выписки больного из стационара
- д) после восстановления трудоспособности больного

61. В чем заключается профилактика тяжелых форм послеоперационного ацидоза?

- а) раннее кормление
- б) введение глюкозы
- в) введение инсулина
- г) голодание

д) введение раствора соды

62. Какую цель преследует применение в послеоперационном периоде груза, давящего рану?

а) уменьшение болей

б) предупреждение тромбоза

в) предупреждение расхождения краев раны

г) предупреждение кровотечения

д) предупреждения развития инфекции

63. Для профилактики ТЭЛА в послеоперационном периоде применяют?

а) лечебную гимнастику

б) введение больших количеств жидкости

в) антикоагулянты

г) переливание эритроцитарной массы

д) антибиотикотерапию

64. Какие мероприятия показаны при подозрении на нагноение послеоперационной раны?

а) иссечение краев раны

б) разведение краев раны

в) применение антибиотиков

г) дренирование раны

д) переливание крови

65. Сколько раз смазывается операционное поле антисептиком при обработке по способу Гроссиха-Филончикова?

а) 1

б) 2

в) 3

г) 4

д) 5

66. Какой из методов контроля за стерильностью биксов является наиболее достоверным?

а) метод Микулича

- б) плавление серы
- в) плавление антипирина
- г) метод бактериологического контроля
- д) плавление бензойной кислоты

67. Назовите минимальное время для обработки рук по способу Спасокукоцкого – Кочергина в каждом из 2 тазиков?

- а) 2 мин.
- б) 3 мин.
- в) 4 мин.
- г) 5 мин.
- д) 10 мин.

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

- а) 1 день
- б) 2 дня
- в) 3 дня
- г) 4 дня
- д) 5 дней

69. Сколько минут стерилизуют металлические инструменты кипячением в 2% растворе (считая с момента закипания)?

- а) 5-10 минут
- б) 10-15 минут
- в) 20-30 минут
- г) 30-40 минут
- д) 40-50 минут

70. Как стерилизуют синтетический шовный материал (капрон, нейлон, тефлон)?

- а) кипячением
- б) автоклавированием
- в) замачиванием в спирте
- г) замачиванием в растворе Люголя
- д) замачиванием в эфире

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

- а) за спиной хирурга на расстоянии 1 м
- б) между анестезиологом и капельницей
- в) между столиком операционной сестры и «большим»

инструментальным столом

- г) между головным концом операционного стола и входящей дверью
- д) между наркозным аппаратом и капельницей

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

- а) ультрафиолетовая стерилизация воздуха
- б) обработка операционного поля
- в) проветривание
- г) уборки операционного зала
- д) ношение маски

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

- а) шелк
- б) кетгут
- в) капрон
- г) конский волос
- д) скобки Мишеля

74. Парами формалина следует стерилизовать?

- а) режущие инструменты
- б) резиновые перчатки
- в) инструменты с оптическими системами
- г) марлевые салфетки
- д) шприцы

75. Для наложения пневмоперитонеума применяют?

- а) закись азота
- б) циклопропан
- в) воздух
- г) кислород

д) углекислый газ

76. Какую из перечисленных операций можно отнести к бескровным?

а) резекция желудка

б) биопсия

в) вправление вывиха

г) экстирпация зуба

д) плевральная пункция

77. Какова цель паллиативной операции?

а) уточнение диагноза

б) излечение больного

в) облегчение состояния больного

г) завершение многомоментной операции

д) иная цель, выше не указанная

78. Для отморожения III степени характерно:

а) обратимое расстройство кровообращения

б) некроз поверхностного слоя кожи с отслойкой эпидермиса

в) некроз всей толщи кожи

г) некроз костей

д) образование пузырей

79. Первая помощь при отморожении заключается в:

а) постепенном согревании отмороженных участков тела

б) применении УВЧ на пораженные участки

в) вскрытии пузырей

г) наложении мажевых повязок

д) удалении отмороженных тканей

80. При определении группы крови оказалась положительной реакция агглютинации со стандартными сыворотками А (II) и В (II) групп и отрицательной – с О (I) и АВ (IV) групп. О чем свидетельствует подобный результат?

а) о первой группе крови

б) о второй группе крови

в) о третьей группе крови

- г) о четвертой группе крови
- д) о непригодности стандартных сывороток

81. При определении группы крови реакция агглютинации была положительной со стандартными сыворотками О (I) и В (III) групп. К какой группе относится исследуемая кровь?

- а) первой
- б) второй
- в) третьей
- г) четвертой
- д) подобная реакция невозможна

82. Больному с АВ (IV) группой крови, имевшему ранее переливание крови по жизненным показателям необходимо срочно перелить кровь. Определить резус-фактор невозможно. Какую кровь предпочтительно перелить этому больному?

- а) АВ (IV) резус-положительную
- б) АВ (IV) резус- отрицательную
- в) В (III) резус- положительную
- г) А (II) резус-отрицательную
- д) О (I) резус-положительную

83. Для определения группы крови используют стандартные сыворотки, титр агглютининов которых должен быть равен не менее:

- а) 1:32
- б) 1:64
- в) 1:128
- г) 1:256
- д) 1:512

84. Пробы на групповую совместимость крови проводятся между:

- а) плазмой реципиента и кровью донора
- б) плазмой донора и кровью реципиента
- в) форменными элементами крови реципиента и кровью донора
- г) форменными элементами крови донора и кровью реципиента
- д) цельной кровью донора и цельной кровью реципиента

85. Каков оптимальный срок хранения консервированной крови?

- а) 7 дней
- б) 15 дней
- в) 21 день
- г) 30 дней
- д) 40 дней

86. Какова оптимальная температура хранения консервированной крови?

- а) -2°C
- б) -1°C
- в) $0 - 1^{\circ}\text{C}$
- г) $+ 4 - 6^{\circ}\text{C}$
- д) $+ 8 - 12^{\circ}\text{C}$

87. С какой скоростью переливают кровь за время биологической пробы?

- а) 10-20 капель в минуту
- б) 20-30 капель в минуту
- в) 40-60 капель в минуту
- г) струйно
- д) каким-либо иным способом

88. При определении группы крови стандартными сыворотками можно дать ответ через:

- а) 1 мин.
- б) 3 мин.
- в) 5 мин.
- г) 30 мин.
- д) 1 час

89. Назовите противопоказания к переливанию крови?

- а) тяжелая операция
- б) хирургическая инфекция
- в) шок
- г) декомпенсация функции печени
- д) падение АД

90. В каких элементах крови находятся агглютиногены?

- а) плазме крови
- б) сыворотке
- в) лейкоцитах
- г) эритроцитах
- д) тромбоцитах

91. Какие элементы крови содержат агглютинины?

- а) сыворотки
- б) лейкоциты
- в) эритроциты
- г) тромбоциты
- д) ни один из указанных выше

92. Укажите противопоказания к переливанию крови:

- а) острая анемия
- б) хроническая гнойная интоксикация
- в) острый тромбофлебит
- г) хроническая анемия
- д) шок

93. Что применяется в качестве стабилизатора для консервирования крови?

- а) лимоннокислый натрий
- б) лимонную кислоту
- в) салициловокислый натрий
- г) гепарин
- д) теопентал натрия

94. Что не следует делать при появлении признаков гемотрансфузионного шока?

- а) ускорить темп трансфузии и быстро завершить переливание
- б) приступить к операции обменного переливания или частичного замещения крови
- в) дать больному кислород
- г) произвести паранефральную новокаиновую блокаду
- д) ввести глюкокортикоиды

95. Что не целесообразно использовать для парентерального питания?

- а) липофундин
- б) цельную кровь
- в) аминокровин
- г) гидролизин
- д) гидролизат казеина

96. Какие из следующих патологических состояний не позволяют использовать кровь для реинфузии?

- а) нарушенная внематочная беременность
- б) разрыв печени
- в) разрыв кишечника
- г) разрыв селезенки
- д) апоплексия яичника

97. Какой раствор антисептики используется чаще всего для хранения корнцанга?

- а) раствор сулемы
- б) этиловый спирт
- в) спиртовой раствор йода
- г) смесь растворов хлорамина и карболовой кислоты
- д) смесь растворов формалина, фенола и соды

98. У больного, страдающего бронхиальной астмой, после внутримышечного введения пенициллина через несколько минут отмечены падение АД, тахикардия, потеря сознания, диспноэ, отек лица и слизистых оболочек. Какой Ваш предполагаемый диагноз?

- а) острый инфаркт миокарда
- б) анафилактический шок
- в) отравление неизвестным ядом
- г) инсульт
- д) сенная лихорадка

99. В какой концентрации применяется раствор фурацилина для промывания ран?

- а) 1:200
- б) 1:500

- в) 1:2000
- г) 1:5000
- д) 1:10000

100. Кто является основоположником антисептики в хирургии?

- а) М.Я.Преображенский
- б) Н.В.Вишневский
- в) Д.Листер
- г) Чаруковский
- д) Бергман

101. Антисептиками группы окислителей являются:

- а) хлоргексидина биглюконат;
- б) калия перманганат;
- в) перекись водорода;
- г) диоксидин;
- д) йодопирон.

102. Антисептиками, относящимися к группе галогенов и галогенсодержащих соединений, являются:

- а) калия перманганат;
- б) гипохлорит натрия;
- в) диоксидин;
- г) повидонйод;
- д) йодонат.

103. Какие методы относятся к физической антисептике?

- а) ультразвуковая кавитация раны;
- б) антибиотико-новокаиновая блокада гнойно-воспалительного очага;
- в) вакуумная аспирация;
- г) обработка ран раствором эффективного антисептика;
- д) использование лазерного излучения.

104. Пути эндогенной контаминации ран:

- а) через нестерильный хирургический инструментарий;

- б) проникновение непосредственно из полого органа;
- в) через руки медицинского персонала;
- г) через бактериально контаминированный экссудат брюшной полости;
- д) с током лимфы или крови из гнойно-воспалительного очага.

105. Что из перечисленного относится к методам профилактики контактного пути распространения микрофлоры?

- а) стерилизация белья;
- б) стерилизация инструментов;
- в) стерилизация шовного материала;
- г) обработка рук хирурга;
- д) обработка операционного поля.

106. Показаниями для профилактического применения антибиотиков в хирургии являются:

- а) операции у пациентов с первичными иммунодефицитами;
- б) операции, связанные с имплантацией инородного материала (сосудистые трансплантаты, клапаны сердца и т.д.);
- в) операции по поводу распространенного перитонита;
- г) операции, связанные с удалением варикозно расширенных вен нижних конечностей;
- д) плановые грыжесечения.

107. Действие протеолитических ферментов при гнойных процессах заключается в:

- а) лизисе некротизированных тканей;
- б) повышении свертываемости крови;
- в) фибринолизе;
- г) потенцировании действия антибиотиков;
- д) антибактериальном действии;
- е) противовоспалительном действии.

108. К экзогенным источникам контаминации операционных ран относятся:

- а) бактериально контаминированный экссудат брюшной полости;
- б) бактерионосительство среди медицинского персонала;
- в) не санированные очаги хронической инфекции у больного;

- г) микробная загрязненность рук хирургов и инструментария;
- д) микробная загрязненность воздуха операционных залов, палат и перевязочных.

109. Организационные мероприятия асептики включают:

- а) использование одноразового белья, шовного материала, инструментария;
- б) дезинфекцию рук персонала перед каждым контактом с больным и после него;
- в) выявление и санацию бактерионосителей в стационаре;
- г) первичную хирургическую обработку ран;
- д) применение антибиотиков.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

110. Какие осложнения могут встретиться при проведении местной анестезии с помощью новокаина?

- а) аллергическая реакция;
- б) острая печеночная недостаточность;
- в) случайное интравазальное введение препарата;
- г) коллапс;
- д) остановка дыхания.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

111. К эфирным анестетикам относятся:

- а) лидокаин;
- б) дикаин;
- в) кокаин;
- г) тримекаин;
- д) новокаин.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

112. Для амидных анестетиков характерно:

- а) быстрое гидролитическое разрушение в тканях;

- б) продолжительность эффективной регионарной анестезии при однократном введении в ткани;
- в) допустимость повторного введения значительных доз препарата для продления анестезии;
- г) практически не вызывают аллергических реакций в максимально допустимых дозах;
- д) выводятся из организма в неизмененном виде или подвергаются частичному разрушению в печени.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

113. Для эфирных анестетиков характерно:

- а) быстрое гидролитическое разрушение в тканях;
- б) продолжительность эффективной регионарной анестезии при однократном введении в ткани;
- в) допустимость повторного введения значительных доз препарата для продления анестезии;
- г) практически не вызывают аллергических реакций в максимально допустимых дозах;
- д) выводятся из организма в неизмененном виде или подвергаются частичному разрушению в печени.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

114. Какие из перечисленных видов местного обезболивания относятся к проводниковой анестезии?

- а) футлярная анестезия;
- б) анестезия по Оберсту-Лукашевичу;
- в) паранефральная блокада;
- г) блокады нервных сплетений и стволов;
- д) перидуральная анестезия.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

115. Какие осложнения возможны при спинномозговой анестезии?

- а) остановка дыхания;
- б) возникновение головной боли, парезов, параличей;
- в) менингит;
- г) падение артериального давления;
- д) повреждение спинного мозга.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

116. Целью премедикации является:

- а) предупреждение вагусного эффекта;
- б) повышение тонуса симпатической нервной системы;
- в) миорелаксация;
- г) подавление саливации;
- д) снятие эмоционального напряжения.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

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

- а) 0(1).
- б) А(II).
- в) В(III).
- г) АВ(IV).
- д) заключение сделать нельзя.

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

- а) 0(1).
- б) А(II).
- в) В(III).
- г) АВ(IV).
- д) заключение сделать нельзя.

119. При определении группы крови в системе АВО стандартными изогемагглютинирующими сыворотками выявлена положительная реакция агглютинации со стандартными сыворотками 0(1) и А(II) групп и отрицательная с В(III). К какой группе принадлежит исследуемая кровь?

- а) 0(1).
- б) А(II).
- в) В(III).
- г) АВ(IV).
- д) заключение сделать нельзя.

120. Проба на индивидуальную совместимость крови проводится между:

- а) плазмой или сывороткой крови больного и кровью донора;
- б) плазмой донора и кровью больного;
- в) форменными элементами крови больного и кровью донора;
- г) форменными элементами крови донора и кровью больного;
- д) цельной кровью донора и цельной кровью больного.

121. Клинические проявления гемотрансфузионного шока:

- а) боли в животе;
- б) тахикардия;
- в) брадикардия;
- г) падение артериального давления;
- д) боли в пояснице.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

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

- а) наблюдение дежурного врача;
- б) трехкратное измерение температуры тела через 1 час;
- в) общий анализ мочи;
- г) клинический анализ крови;
- д) сохранить часть перелитой крови.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

123. Биологическая проба при переливании крови предусматривает кратность и способ введения 10-15 мл крови с последующим пережатием системы:

- а) однократно;
- б) двукратно;
- в) трехкратно;
- г) четырехкратно;
- д) струйно.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

124. Реинфузию крови можно производить:

- а) при разрыве селезенки;
- б) при разрыве селезенки и тонкой кишки;
- в) при разрыве толстой кишки;
- г) при разрыве сосудов брыжейки кишки;
- д) при разрыве тонкой кишки.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

125. Источниками крови и ее компонентов для переливания могут быть:

- а) донорская кровь;
- б) резервированная аутокровь;
- в) плазма крови животных;
- г) аутокровь, излившаяся в плевральную полость;
- д) аутокровь, излившаяся в брюшную полость при повреждении селезенки.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

126. Перед переливанием крови необходимо:

- а) провести пробу на совместимость сыворотки донора и крови реципиента;
- б) провести пробы на совместимость сыворотки реципиента и крови донора;
- в) провести трехкратную биологическую пробу;
- г) определить группу крови реципиента; д) определить группу крови донора.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

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

- а) полиглюкин;
- б) полидез;
- в) волекам;
- г) ацесоль;
- д) гемодез.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

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

- а) желатиноль;
- б) реополиглюкин;
- в) полиглюкин;
- г) дисоль;
- д) волекам.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

129. Выберите препараты для парентерального питания:

- а) полиамин;
- б) полидез;
- в) желатиноль;
- г) интралипид;
- д) 10% р-р глюкозы.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

130. Какие из перечисленных патологических состояний следует учитывать при инфузионной коррекции гиповолемии?

- а) полиурия;

- б) тахипноэ;
- в) гипертермия;
- г) рвота;
- д) диарея.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

131. Выберите препараты для коррекции водно-солевого обмена и кислотно-основного состояния?

- а) р-р бикарбоната натрия;
- б) трисоль;
- в) трисамин;
- г) ацесоль;
- д) р-р Рингера-Локка.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

132. При полном парентеральном питании общий объем инфузии составляет не менее:

- а) 500-1000 мл;
- б) 1500-2000 мл;
- в) 2500-3000 мл;
- г) 3500 мл;
- д) более 3500 мл.

- 1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

133. Основным требованием к противошоковым кровезаменителям является:

- а) быстрое выведение из кровеносного русла жидкости и токсинов;
- б) быстрое метаболизирование;
- в) длительное удержание в кровеносном русле жидкости;
- г) быстрое повышение ОЦК;
- д) привлечение в сосудистое русло жидкости из интерстициального пространства.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

134. Признаками избыточной инфузии являются:

- а) тахипноэ;
- б) тахикардия;
- в) набухание шейных вен;
- г) влажные хрипы в легких;
- д) увеличение ЦВД.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

135. К показателям первичного гемостаза относятся:

- а) протромбиновый индекс;
- б) продолжительность жизни тромбоцитов;
- в) количество тромбоцитов;
- г) время кровотечения по Дьюке;
- д) ретракция кровяного сгустка.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

136. К показателям вторичного гемостаза относятся:

- а) протромбиновый индекс;
- б) время свертывания крови;
- в) ретракция кровяного сгустка;
- г) время кровотечения по Дьюке;
- д) содержание фибриногена.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

137. К причинам тромбообразования в венах относятся:

- а) повышение вязкости крови;
- б) замедление скорости кровотока;
- в) повышение уровня тромбина;
- г) снижение активности фибринолитической системы;

д) снижение вязкости крови.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

138. Первая стадия ДВС-синдрома характеризуется:

- а) активизацией свертывания крови;
- б) снижением содержания фибриногена;
- в) внутрисосудистой агрегацией клеток;
- г) блокадой микроциркуляции в органах;
- д) уменьшением количества тромбоцитов.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

139. Вторая стадия ДВС-синдрома характеризуется:

- а) уменьшением количества тромбоцитов;
- б) увеличением количества тромбоцитов;
- в) снижением содержания фибриногена;
- г) увеличением содержания фибриногена;
- д) увеличением частичного активированного тромбопластинового времени.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

140. Третья стадия ДВС-синдрома характеризуется:

- а) восстановлением проходимости сосудов микроциркуляторного русла;
- б) блокадой микроциркуляции в органах;
- в) геморрагическим синдромом;
- г) активизацией свертывания крови;
- д) образованием растворимых фибрин-мономерных комплексов;
- е) повышением содержания фибриногена в крови;
- ж) дефибринацией;
- з) дистрофическими и некротическими изменениями в тканях.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

141. Четвертая (восстановительная) стадия ДВС-синдрома характеризуется:

- а) возможным развитием органной недостаточности;
- б) внутрисосудистой агрегацией клеток;
- в) дистрофическими изменениями в тканях;
- г) активизацией калликреин-кининовой системы;
- д) некротическими изменениями в тканях;
- е) активизацией системы комплемента.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

142. К снижению свертывания крови приводят:

- а) механическая желтуха;
- б) онкологические заболевания;
- в) синдром нарушенного всасывания;
- г) атеросклероз;
- д) лечение антибиотиками.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

143. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови развивается при:

- а) обширных ожогах;
- б) сепсисе;
- в) массивной кровопотере;
- г) обширных травматических повреждениях;
- д) злокачественных новообразованиях.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

144. Для профилактики послеоперационных венозных тромбозов используются:

- а) ранняя активизация больного;
- б) длительный постельный режим;
- в) эластическая компрессия нижних конечностей;
- г) прерывистая пневматическая компрессия;
- д) гепариновая мазь.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

145. Укажите минимальный уровень тромбоцитов, необходимый для проведения хирургического вмешательства:

- а) $50 \times 10^9/\text{л}$;
- б) $70 \times 10^9/\text{л}$;
- в) $100 \times 10^9/\text{л}$;
- г) $150 \times 10^9/\text{л}$;
- д) $200 \times 10^9/\text{л}$.

146. Какие обстоятельства могут способствовать вторичному раннему кровотечению из послеоперационной раны?

- а) соскальзывание лигатуры с сосуда;
- б) кровотечение из мелких нелигированных сосудов;
- в) местное применение холода с целью уменьшения болей;
- г) гипербилирубинемия;
- д) резкое повышение артериального давления;
- е) аррозия сосуда вследствие нагноения раны;
- ж) переливание консервированной крови.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

147. К методам временной остановки кровотечений относятся:

- а) наложение давящей повязки;
- б) наложение кровоостанавливающего жгута;
- в) введение в рану гемостатической губки;
- г) электрокоагуляция кровоточащего сосуда;
- д) лигирование сосуда;
- е) наложение кровоостанавливающего зажима;
- ж) прошивание сосуда.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

148. В каком из перечисленных случаев возможна воздушная эмболия:

- а) при ранении вен нижних конечностей;
- б) при ранении подключичной вены;
- в) при проникающем ножевом ранении коленного сустава и гемартрозе;
- г) при ранении селезенки;
- д) при ранении крупного артериального ствола на бедре.

149. Какие из перечисленных видов кровотечений относятся к внутренним?

- а) кровотечения из гастродуоденальных язв;
- б) кровотечения в брюшную и плевральную полости при проникающих ранениях;
- в) почечные кровотечения;
- г) гематомы мягких тканей;
- д) гемартрозы;
- е) кишечные кровотечения;
- ж) маточные кровотечения.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

150. Причинами вторичного позднего кровотечения являются:

- а) повышение артериального давления;
- б) гнойное расплавление тромба;
- в) ликвидация спазма сосуда;
- г) аррозия стенки сосуда;
- д) ранение сосуда;
- е) соскальзывание лигатуры.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

151. К методам окончательной остановки кровотечений относятся:

- а) введение в рану гемостатической губки;
- б) наложение давящей повязки;
- в) электрокоагуляция кровоточащего сосуда;
- г) наложение кровоостанавливающего жгута;
- д) тампонада раны марлевым тампоном;
- е) тампонада раны мышечной тканью;
- ж) лигирование сосуда;
- з) наложение кровоостанавливающего зажима;
- и) прошивание сосуда.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

152. Перечислите общие симптомы кровотечений:

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

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

153. Перечислите местные симптомы кровотечений:

- а) потеря сознания вследствие смещения срединных структур мозга внутримозговой гематомой;
- б) прогрессирующее падение артериального давления;
- в) тахикардия;
- г) резкое угнетение сердечной деятельности при гемотампонаде перикардиальной сумки;
- д) снижение показателя гематокрита;
- е) уменьшение гемоглобина в периферической крови;
- ж) перитонеальная симптоматика при гемоперитонеуме;
- з) бледность кожных покровов;
- и) обильная рвота цвета «кофейной гущи» при кровотечениях из гастродуоденальных язв.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

154. При правильном наложении кровоостанавливающего жгута на конечность:

- а) венозное кровотечение продолжается некоторое время;
- б) конечность становится бледной;
- в) конечность становится синюшной;
- г) пульс дистальнее жгута не определяется;
- д) артериальное кровотечение останавливается.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

155. Ультразвуковое исследование показано больным при следующих заболеваниях:

- а) рак желудка;
- б) острый холецистит;

- в) язвенная болезнь 12-перстной кишки;
- г) мочекаменная болезнь;
- д) геморрой;
- е) фимоз;
- ж) узловой зоб;
- з) дуоденит.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

156. Лапароскопия показана больным со следующими заболеваниями:

- а) дуоденит;
- б) неспецифический язвенный колит;
- в) острый парапроктит;
- г) фиброзно-кистозная мастопатия;
- д) рак желудка;
- е) острый пиелонефрит;
- ж) острый илеофemorальный венозный тромбоз;
- з) мезентериальный тромбоз.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

157. При каком эндоскопическом исследовании виден серозный покров органов?

- а) бронхоскопия;
- б) гастроскопия;
- в) ректоскопия;
- г) лапароскопия;
- д) холедохоскопия;
- е) торакоскопия.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

158. Для выявления метастатического распространения опухоли применяется:

- а) ультразвуковое исследование;
- б) лапароскопия;
- в) ректороманоскопия;
- г) рентгеновское исследование;
- д) изотопная сцинтиграфия;
- е) компьютерная томография;
- ж) гастродуоденоскопия;
- з) диафаноскопия.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

159. Отдельное описание в истории болезни местного патологического статуса (st. localis) обязательно при следующих заболеваниях:

- а) облитерирующем атеросклерозе сосудов нижних конечностей;
- б) постинъекционном абсцессе ягодичной области;
- в) варикозном расширении вен нижних конечностей;
- г) ущемленной паховой грыже;
- д) язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки;
- е) остром калькулезном холецистите;
- ж) остром аппендиците;
- з) гнойном плеврите;
- и) опухоли молочной железы.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

160. Определите последовательность проведения обследования больного с острой патологией органов брюшной полости:

- а) выяснение жалоб и анамнеза больного;
- б) обзорная рентгенография органов брюшной полости;
- в) экстренное лабораторное исследование крови и мочи;
- г) оценка состояния больного и физикальное обследование по органам и системам;
- д) УЗИ органов брюшной полости;
- е) экстренная лапароскопия.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

161. При гастроскопии можно:

- а) определить локализацию опухоли;
- б) оценить поверхность опухоли;
- в) установить стадию опухолевого процесса;
- г) оценить состояние регионарных лимфоузлов;
- д) оценить наличие или отсутствие изъязвлений.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

162. При подозрении на перфорацию полого органа основным методом исследования является:

- а) колоноскопия;
- б) обзорная рентгенография органов брюшной полости;
- в) УЗИ;
- г) ирригоскопия;
- д) гастроскопия.

163. По источнику возникновения выделяют следующие виды хирургической инфекции:

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

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

164. Оперативные вмешательства по классификации Altmeier делятся на:

- а) чистые;
- б) условно-чистые;
- в) загрязненные;
- г) грязные;
- д) зараженные;
- е) контаминированные;
- ж) инфицированные.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

165. Какие методики используются для определения степени бактериальной обсемененности биологического материала?

- а) фазово-контрастная микроскопия;
- б) электронная микроскопия;
- в) стандартной золотой петли;
- г) стандартной платиновой петли;
- д) диффузии в агар;
- е) последовательных серийных разведений в жидкой питательной среде;
- ж) ттх-тест.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

166. К общим немикробным этиологическим факторам развития гнойной хирургической инфекции относятся:

- а) возраст пациента;
- б) сахарный диабет;
- в) прием гормональных препаратов;
- г) неэффективный гемостаз;
- д) электрокоагуляция и электрохирургия.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

167. К местным немикробным этиологическим факторам развития гнойной хирургической инфекции относятся:

- а) травматичное выполнение оперативного пособия;
- б) электрокоагуляция и электрохирургия;
- в) наложение большого количества лигатур;
- г) использование нерассасывающегося шовного материала;
- д) неэффективный гемостаз;
- е) длительность выполнения оперативного пособия.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

168. Основные признаки бактериально-токсического шока:

- а) высокая температура тела;
- б) брадикардия;
- в) ознобы;

г) падение артериального давления;

д) олигурия.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

169. К формам рожистого воспаления относятся:

а) эритематозная;

б) буллезная;

в) катаральная;

г) флегмонозная;

д) некротическая;

е) гангренозная.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

170. Опасность перехода гнойного процесса на предплечье возникает при панарициях:

а) I пальца;

б) II пальца;

в) III пальца;

г) IV пальца;

д) V пальца.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

171. Виды панариция:

а) кожный;

б) гематогенный;

в) подкожный;

г) сухожильный;

- д) костный;
- е) межмышечный;
- ж) эризепилоид.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

172. Каким микроорганизмом вызывается рожа?

- а) стафилококк;
- б) стрептококк;
- в) синегнойная палочка;
- г) вульгарный протей;
- д) пептококк.

- 1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

173. Какие структурные элементы поражаются при фурункуле?

- а) волосяной фолликул;
- б) сальная железа;
- в) мышцы;
- г) потовая железа;
- д) подкожная клетчатка.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

174. Какой метод лечения применяют при флегмоне мягких тканей в стадии гнойного расплавления?

- а) холод (гипотермия);
- б) широкий разрез и дренирование;
- в) пункцию с последующим бактериологическим исследованием;

- г) горячий компресс;
- д) новокаиновое обкалывание с антибиотиками.

175. При остром интрамаммарном мастите в стадии инфильтрации лечение сводится к:

- а) разрезу;
- б) предупреждению лактостаза;
- в) подвешиванию молочной железы косыночкой повязкой;
- г) общей антибактериальной терапии;
- д) ретромаммарной новокаиновой блокаде с антибиотиками и протеолитическими ферментами.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

176. Каковы основные пути бактериальной контаминации ткани околоушной слюнной железы?

- а) имплантационный;
- б) восходящий;
- в) метастатический;
- г) лимфогенный;
- д) контактный;
- е) гематогенный.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

177. Какие состояния можно отнести к прямым осложнениям гнойного паротита?

- а) кровоизлияние в мозг;
- б) развитие флегмоны шеи;
- в) развитие галактофорита;

- г) воспаление и отек жевательных мышц;
- д) развитие флегмоны височной области;
- е) парез лицевого нерва;
- ж) отек мягкого нёба и боковой стенки глотки;
- з) образование гнойных свищей.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

178. Что в первую очередь необходимо учитывать при проведении дренирующей операции по поводу гнойного паротита?

- а) степень выраженности эндогенной интоксикации;
- б) анамнез заболевания;
- в) характер сопутствующей патологии;
- г) направление хода основных ветвей лицевого нерва;
- д) направление хода основных ветвей тройничного нерва.

079. Каковы пути бактериальной контаминации тканей молочной железы?

- а) имплантационный;
- б) интраканаликулярный;
- в) метастатический;
- г) гематогенный;
- д) лимфогенный;
- е) инъекционный.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

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

- а) параареолярный разрез;
- б) полуовальный разрез;

- в) радарный разрез;
- г) разрез по нижней переходной складке;
- д) разрез не нужен, можно ограничиться пункцией гнойника.

180. Клиническую картину гидраденита характеризуют следующие признаки:

- а) образование плотного болезненного узла;
- б) наличие фолликулярной пустулы;
- в) выделение сливкообразного гноя;
- г) наличие некротического центра;
- д) возникновение плотного инфильтрата.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

182. Острый гнойный плеврит характеризуется:

- а) одышкой в покое;
- б) высокой температурой;
- в) скоплением жидкости в плевральной полости, не имеющим горизонтального уровня;
- г) болями в грудной клетке;
- д) скоплением жидкости в плевральной полости, имеющим горизонтальный уровень.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

183. Лечение распространенного перитонита предусматривает:

- а) устранение источника перитонита;
- б) санацию и дренирование брюшной полости;
- в) коррекцию водно-электролитных нарушений;
- г) комбинированную антибактериальную терапию;

д) дезинтоксикационную терапию.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

184. Противопоказаниями к экстренной операции по поводу разлитого перитонита являются:

- а) свежий инфаркт миокарда;
- б) тяжелый травматический шок при сочетанной травме;
- в) агональное состояние больного;
- г) послеоперационный перитонит;
- д) нет противопоказаний.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

185. Какие различают стадии развития перитонита?

- а) паралитическая;
- б) токсическая;
- в) тотально-разлившая;
- г) полиорганной недостаточности;
- д) транссудативная;
- е) реактивная.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

186 Симптомами распространенного гнойного перитонита являются:

- а) частый слабый пульс;
- б) напряжение мышц брюшной стенки;
- в) вздутие живота;
- г) скопление жидкости в отлогих местах живота;

- д) высокая лихорадка;
- е) отсутствие кишечных шумов.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

187. К клиническим проявлениям токсической фазы перитонита относятся:

- а) вздутие живота;
- б) падение артериального давления;
- в) частый слабый пульс;
- г) рвота, жажда;
- д) одышка;
- е) отсутствие перистальтических кишечных шумов.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

188. Что называется остеомиелитом?

- а) гнойное воспаление фасциальных пространств конечностей;
- б) специфическое воспаление костной ткани;
- в) гнойное воспаление суставной сумки;
- г) гнойное воспаление надкостницы, костной ткани, костного мозга;
- д) туберкулезное поражение костей.

189. 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) не гематогенный: острый, хронический.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

190. Для хронического гематогенного остеомиелита характерно:

- а) поражение кости на значительном протяжении;
- б) опухолеподобный инфильтрат мягких тканей;
- в) замещение костного мозга соединительной тканью;
- г) поражение метаэпифиза и диафиза;
- д) постоянно наблюдается атрофия мышц;
- е) гнойная интоксикация;
- ж) обязательное поражение ближайших суставов;
- з) частое поражение ближайших суставов.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

191. Когда появляются рентгенологические признаки острого гематогенного остеомиелита?

- а) через 3 дня;
- б) через 3 месяца;
- в) через 10-15 дней;
- г) через 20-30 дней;
- д) через 30-40 дней.

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

193. 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) декомпрессивное дренирование костного канала.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

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

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

196. С чего следует начать лечение острого гнойного гонартрита?

- 1) наложение маевой повязки;
- 2) физиотерапия;
- 3) иммобилизация конечности;
- 4) эвакуация гнойного экссудата путем пункции или вскрытия;
- 5) резекция пораженного гнойным процессом участка кости.

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

198. С чего следует начинать лечение первичного очага при сепсисе?

- а) хирургическая обработка раны;
- б) применение протеолитических ферментов;
- в) гипербарическая оксигенация;
- г) тампонирование раны;
- д) ушивание раны.

1) а, 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

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

200. К постоянным симптомам сепсиса относятся следующие:

- а) высокая температура;
- б) ознобы;
- в) наличие первичного очага;
- г) бактериемия;
- д) желтушность кожи и склер.

Выбери, те правильную комбинацию ответов:

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

201. К наиболее частым симптомам в начальной фазе сепсиса относятся:

- а) лейкоцитоз;
- б) сдвиг нейтрофильной формулы влево;
- в) тромбоцитопения;
- г) респираторный алкалоз;
- д) метаболический ацидоз;

- е) гиперазотемия;
- ж) гипопроотеинемия;
- з) бактериурия;

и) лимфоцитопения. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

202. 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) гипопроотеинемия;
- з) гемоконцентрация;
- и) лимфоцитоз.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

203. Для хирургического сепсиса характерно:

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

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

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

- а) 10⁵-10⁶ микр/г ткани;
- б) 10⁶-10⁷ микр/г ткани;
- в) 10⁷-10⁸ микр/г ткани;
- г) 10⁸-10⁹ микр/г ткани;
- д) более 10⁹ микр/г ткани.

1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

205. Выберите правильное определение сепсиса (по материалам конференции согласия, Атланта, 1992). Сепсис - это сочетание:

- а) периодической или упорной бактериемии с несанированным очагом инфекции;
- б) упорной бактериемии с синдромом полиорганной дисфункции;
- в) системного ответа на воспаление с наличием очага инфекции;
- г) синдрома системной воспалительной реакции с гнойно-резорбтивной лихорадкой;
- д) периодической или упорной бактериемии, очага инфекции и синдрома полиорганной дисфункции.

1) а. 2) б. 3) в. 4) г. 5) д.

206. К неклостридиальной анаэробной микрофлоре относятся:

- а) фузобактерии;
- б) пептострептококки;
- в) стрептококки;
- г) протей;
- д) стафилококки;
- е) эубактеры;
- ж) пептококки.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

207. Каковы признаки развития гнилостной инфекции в ране:

- а) ихорозный запах;
- б) отсутствие грануляций;
- в) серый цвет экссудата;
- г) обилие некротических тканей в ране;
- д) мышцы, имеющие вид «вареного мяса»;
- е) обильное гнойное отделяемое.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

208. Ранними симптомами анаэробной инфекции являются:

- а) высокая температура тела;
- б) неадекватное поведение больного;
- в) распирающие боли в ране;
- г) отечность тканей раны;
- д) частый слабый пульс.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

209. При развитии клостридиальной анаэробной инфекции используют следующие виды хирургического лечения:

- а) дренирование гнойника;
- б) широкое рассечение раны;
- в) рассечение фасциальных футляров;
- г) ампутация с рассечением культи;
- д) ампутация с наложением жгута и ушиванием культи.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

210. 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.

211. При комплексном лечении газовой гангрены используют:

- а) иссечение некротизированных тканей;
- б) максимально широкое рассечение тканей;
- в) антибактериальная монотерапия;
- г) дезинтоксикационная инфузионная терапия;
- д) гипербарическая оксигенация;
- е) антибактериальная комбинированная терапия;
- ж) миорелаксанты + ИВЛ.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

212. Оперативное пособие при гнилостной инфекции включает:

- а) максимально широкое рассечение раны;
- б) удаление некротизированной подкожной клетчатки;
- в) рассечение фасциальных футляров;
- г) удаление девитализированных мышц;
- д) выворачивание и фиксация краев раны.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

213. Лечение столбняка включает:

- а) противостолбнячный глобулин;
- б) столбнячный анатоксин;
- в) противостолбнячную сыворотку;
- г) транквилизаторы и барбитураты; д
- д) миорелаксанты;
- е) ИВЛ.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

214. Необходимым условием для первичного заживления раны является:

- а) наличие в ране очагов некроза и гематом;
- б) соприкосновение краев раны;
- в) сохранение жизнеспособности краев раны;
- г) небольшая зона повреждения;
- д) бактериальная обсемененность тканей раны выше критического уровня.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

215. Для местного лечения гнойных ран в фазе воспаления применяются:

- а) жирорастворимые мази;
- б) протеолитические ферменты;
- в) водорастворимые мази;
- г) промывание антисептиками;
- д) иммунизация.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

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

- а) сразу же при поступлении;
- б) сразу после выведения больного из шока;
- в) через 2 часа после поступления;
- г) на следующий день;
- д) после переливания крови.

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

218. К общим предрасполагающим немикробным факторам нагноения послеоперационной раны относятся:

- а) пожилой возраст;
- б) утомленность хирургов при длительном оперативном вмешательстве;
- в) прием гормонов и иммунодепрессантов;
- г) травма краев раны инструментом, бельем;
- д) кахексия больного.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

219. Критический уровень обсемененности ткани раны составляет (микробных тел на 1 г ткани):

- а) 102-103 микр/г ткани;
- б) 104-105 микр/г ткани;
- в) 107-108 микр/г ткани;
- г) 105-106 микр/г ткани;
- д) 108-109 микр/г ткани.

220. Огнестрельные раны характеризуются:

- а) наличием входного отверстия меньшего размера, чем выходное;
- б) наличием зоны разрушения;
- в) наличием зоны ушиба и некроза;
- г) наличием зоны молекулярного сотрясения;
- д) наличием зоны ожога;
- е) асептичностью раневого канала.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

221. Различают следующие виды заживления ран:

- а) путем вторичного рассасывания гематомы;
- б) путем биологического слипания тканей;
- в) вторичным натяжением;
- г) первичным натяжением;
- д) под повязкой;
- е) под гипсовой лонгетой;
- ж) под струпом.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

222. При наличии кровотечения из послеоперационной раны необходимо:

- а) снять послеоперационные швы;
- б) произвести ревизию раны;
- в) прошить кровоточащий сосуд;
- г) провести вакуумирование раны;
- д) аспирировать содержимое через дренаж.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

223. Применение локальной гипотермии в послеоперационном периоде способствует:

- а) криодеструкции микробных тел;
- б) остановке капиллярного кровотечения;
- в) быстрой адгезии краев раны;
- г) предупреждению расхождения краев раны;
- д) предупреждению тромбозов и эмболии.

224. На основании каких данных в первые часы после термической травмы можно предположить глубокий ожог?

- а) болевая чувствительность сохранена;
- б) болевая чувствительность отсутствует;
- в) имеется отек неповрежденных окружающих тканей;
- г) отек отсутствует;
- д) при термографии имеется снижение теплоотдачи.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

225. 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) а, г. 2) б. 3) в. 4) д. 5) е.

2)

226. Какие периоды выделяются в течении ожоговой болезни и какова их последовательность?

- а) острая ожоговая токсемия
- б) фаза дегидратации;
- в) ожоговый шок;
- г) септикотоксемия
- д) фаза гидратации;
- е) реконвалесценция.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

227. Какой микроорганизм наиболее часто вегетирует на ожоговой поверхности в первые дни после травмы?

- а) синегнойная палочка;
- б) протей;
- в) кишечная палочка;
- г) гемолитический стрептококк;
- д) золотистый стафилококк.

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

- а) смазывание обожженной поверхности вазелиновым маслом;
- б) наложение сухой асептической повязки;
- в) наложение повязки с раствором антисептика;
- г) охлаждение обожженного участка в течение 8-10 минут проточной холодной водой;
- д) применение жирорастворимой мази.

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

- 1) отморожение I степени; 4) отморожение III-IV степени;
- 2) отморожение II степени; 5) отморожение IV степени.
- 3) отморожение III степени;

230. 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) а, д, е. 2) г, е, ж. 3) г, д, е. 4) б, д, ж. 5) б, д, е.

231. Какие патологические процессы имеют значение в развитии трофических язв?

- а) хронические расстройства крово- и лимфообращения;

- б) травматические воздействия;
- в) болезни нервной системы;
- г) нарушение обмена веществ;
- д) системные болезни;
- е) инфекционные болезни;
- ж) опухоли.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

232. Искусственные свищи - это:

- а) межорганые соустья, возникшие в результате травмы;
- б) соединения полых органов между собой с лечебной целью;
- в) межорганые соустья, возникшие в результате воспаления;
- г) межорганые соустья, возникшие в результате рубцового процесса;
- д) свищи, возникшие в результате травмы костей;
- е) создание сообщения полого органа с внешней средой с лечебной целью.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

233. Пролежни чаще всего образуются на:

- а) крестце;
- б) лопатках;
- в) передней брюшной стенке;
- г) затылке;
- д) локтях;
- е) передней поверхности бедер;
- ж) большом вертеле;

з) большом пальце. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

234. Образованию пролежней способствуют:

- а) сдавление тканей гипсовой повязкой;
- б) длительное нахождение интубационной трубки в трахее;
- в) длительное пребывание дренажа в брюшной полости;
- г) сдавление тканей при длительном лежачем положении больного;
- д) нарушение иннервации при травме спинного мозга;
- е) длительное давление камня на стенку желчного пузыря.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

235. При обследовании больных со свищами используются следующие инструментальные методы исследования:

- а) рентгеноконтрастное исследование органов;
- б) фистулография;
- в) радиоизотопное сканирование;
- г) зондирование;
- д) эндоскопическое исследование органов;
- е) иммуноферментный анализ;
- ж) фистулоскопия. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

236. Комплекс инфузионной подготовки перед операцией включает в себя:

- а) коррекцию водно-электролитного баланса;
- б) введение наркотических анальгетиков;
- в) зондовое энтеральное питание;
- г) коррекцию дефицита ОЦК;
- д) внутримышечное введение антибиотиков;
- е) введение специфических иммуностимулирующих препаратов.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

237. Предоперационная подготовка при экстренном оперативном вмешательстве включает в себя:

- а) гигиеническую обработку кожи в зоне операции;
- б) бритье операционного поля;
- в) санацию ротовой полости;
- г) проведение инфузионной терапии;
- д) очистительную клизму;
- е) спирометрию;
- ж) выполнение ЭКГ.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

238. Когда следует проводить бритье кожи перед плановой операцией?

- а) перед поступлением в стационар;
- б) за сутки до операции;
- в) вечером накануне операции;
- г) утром в день операции;
- д) непосредственно перед началом операции на операционном столе.

239. Какие методы профилактики раневой инфекции следует применить перед плановой операцией?

- а) дыхательная гимнастика;
- б) активизация больного;
- в) десенсибилизация организма;
- г) санация полости рта;
- д) смена белья больного;

е) гигиенический душ;

ж) стимуляция диуреза;

з) обработка операционного поля. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

240. К задачам предоперационного периода относятся:

а) оценка операционно-анестезиологического риска;

б) определение срочности выполнения операции;

в) установление диагноза;

г) определение показаний к операции;

д) выявление состояния жизненно важных органов и систем;

е) определение характера операции;

ж) подготовка больного к операции. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

241. Какие заболевания требуют выполнения экстренной операции?

а) рак желудка;

б) перфоративная язва желудка;

в) острый аппендицит;

г) злокачественная опухоль легкого;

д) ущемленная паховая грыжа;

е) липома плеча.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

242. Укажите этапы хирургической операции:

а) хирургический доступ;

б) помещение больного на операционный стол;

в) оперативный прием;

г) остановка кровотечения;

д) ушивание раны.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

243. При составлении графика работы операционной какую из перечисленных операций необходимо планировать в первую очередь?

- а) флебэктомия;
- б) пульмонэктомию;
- в) резекцию ободочной кишки;
- г) резекцию тонкой кишки;
- д) наложение вторичных швов.

244. Противопоказаниями к экстренной операции по поводу распространенного перитонита являются:

- а) свежий инфаркт миокарда;
- б) тяжелый травматический шок при сочетанной травме;
- в) агональное состояние больного;
- г) ранний послеоперационный период;
- д) нет противопоказаний. Выберите правильную комбинацию ответов:

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

245. Радикальная операция - это:

- а) операция, претендующая на полное излечение;
- б) операция, полностью исключающая вероятность возврата основного источника заболевания;
- в) иссечение опухоли в пределах здоровых тканей;
- г) удаление пораженного органа и блокада путей метастазирования;
- д) вмешательство, направленное на полную ликвидацию проявлений заболевания.

246. В первые сутки после операции возможны следующие осложнения:

- а) наружное кровотечение;

- б) эвентрация;
- в) образование гематомы в ране;
- г) нарушение ритма и остановка сердца;
- д) нагноение раны.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

247. Катаболическая фаза послеоперационного состояния больного характеризуется:

- а) активацией симпатико-адреналовой системы;
- б) увеличением уровня глюкозы крови;
- в) повышенным распадом жировой ткани;
- г) увеличением жизненной емкости легких;
- д) уменьшением диуреза.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

248. Развитию пневмонии в послеоперационном периоде способствует:

- а) пожилой возраст;
- б) гиповентиляция легких во время операции;
- в) особенности диеты;
- г) неадекватное обезболивание после операции;
- д) длительное горизонтальное положение;
- е) ингаляция кислорода;
- ж) в/в введение антибиотиков;
- з) дыхательная гимнастика;
- и) хроническая сердечная недостаточность.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

249. Профилактика тромбоза глубоких вен после операции включает:

- а) антибиотикотерапию;
- б) бинтование конечности;
- в) длительный постельный режим после операции;
- г) раннюю активизацию больных после операции;

д) применение антикоагулянтов.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

250. Анаболическая фаза течения послеоперационной болезни характеризуется:

а) восстановлением мышечной массы;

б) лизисом белков и накоплением продуктов их распада;

в) активизацией гормональной системы;

г) восстановлением азотистого баланса;

д) поступлением экзогенной энергии, превосходящей потребности организма.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

Критерии оценки:

- оценка «зачтено» выставляется студенту, если правильно выполнено 70% теста;
- оценка «не зачтено» выставляется студенту, если правильно выполненных тестовых заданий менее 70%;

ОБРАЗЕЦ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

**Приднестровский Государственный Университет
им. Т. Г. Шевченко**

Кафедра хирургии с циклом онкологии

«Общая хирургия»

Направление подготовки 3.31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация: ВРАЧ-ЛЕЧЕБНИК

1. Профилактика тромбоза глубоких вен после операции включает:

- а) антибиотикотерапию;
- б) бинтование конечности;
- в) длительный постельный режим после операции;
- г) раннюю активизацию больных после операции;
- д) применение антикоагулянтов.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

2. Анаболическая фаза течения послеоперационной болезни характеризуется:

- а) восстановлением мышечной массы;
- б) лизисом белков и накоплением продуктов их распада;
- в) активизацией гормональной системы;
- г) восстановлением азотистого баланса;
- д) поступлением экзогенной энергии, превосходящей потребности организма.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

Критерии оценки:

- оценка «зачтено» выставляется студенту, если правильно выполнено 70% теста;

- оценка «не зачтено» выставляется студенту, если правильно выполненных тестовых заданий менее 70%;