

**Вопросы к тестовому экзамену по специальности
«Общая хирургия, лучевая диагностика»**

1. Гнойная рана дренирована тампоном с гипертоническим раствором поваренной соли. Какой вид антисептики использован?
2. Укажите антисептик, относящийся к окислителям.
3. Какой из перечисленных методов относится к физической антисептике?
4. Через трубчатый дренаж грудной полости самопроизвольно эвакуируется экссудат. Какой вид антисептики используется?
5. Что относится к механической антисептике?
6. Какие из перечисленных лечебных мероприятий относятся к методам биологической антисептики?
7. Какие из ниже перечисленных средств не относят к биологической антисептике?
8. Гнойная рана промыта пульсирующей струёй раствора антисептика и дренирована. Это антисептика:
9. Какое действие пероксида водорода выражено наиболее слабо?
10. Гипертонический раствор натрия хлорида применяется при:
11. Больной Е., 23 лет назначена гемотрансфузия эритроцитарной взвеси в связи с выраженной анемией. Через 30 минут после выполнения гемотрансфузии больная почувствовала себя плохо и вызвала Вас, как дежурного врача, для консультации. При осмотре: больная бледна, беспокойна. Жалуется на боли в поясничной области и головную боль, чувство слабости. В дальнейшем Вы наблюдаете нарастающее угнетение сознания. При определении АД 90/60. ЧСС около 120 уд/мин. О каком осложнении гемотрансфузии следует думать?
12. Дайте наиболее полный правильный ответ: кровотечение – это излияние крови:
13. Какая классификация наиболее полно отражает различные проявления кровотечений?
14. Какие кровотечения различают по анатомической классификации?
15. Какие кровотечения различают по клиническим проявлениям?
16. Какие кровотечения различают по времени появления?
17. Что такое гематома?
18. На какие группы делятся симптомы кровотечения?
19. Дайте наиболее полный правильный ответ: опасность кровотечения заключается в развитии:
20. На какие основные группы делятся все способы остановки кровотечений?
21. В каком ответе наиболее полно перечислены способы окончательной остановки кровотечения?
22. Временный гемостаз осуществляется:
23. Сосудистый шов в целях гемостаза накладывает при повреждении:
24. Укажите метод окончательного гемостаза при ранении аорты:
25. Что такое группа крови?
26. Каково значение антигенов и антител системы АВО в гемотрансфузионной практике?
27. Как называется реакция антиген–антитело при определении резус-фактора крови?
28. Ошибки при определении группы крови наиболее часто связаны с:
29. При переливании группа крови:
30. При переливании крови больным, находящимся в состоянии наркоза:
31. Гемотрансфузионный и акушерский анамнезы перед переливанием крови позволяют:
32. Укажите допустимые методы гемотрансфузии:
33. Как поступают с флаконом, освободившимся после переливания крови и ее компонентов?

34. В исключительных случаях допустимо переливание крови 0/I/ группы реципиентам с кровью других групп, но количество переливаемой крови не должно быть более:
35. Шоковый индекс Алговера – это отношение:
36. В норме шоковый индекс Алговера равен:
37. Какой степени тяжести травматического шока соответствует состояние: частота дыхания – 30–32 в минуту, пульс – 110–120 ударов в минуту, артериальное давление - 90–80 /50–40 мм рт. ст.?
38. Забор крови для определения совместимости по системе АВО и резус-фактору производится из:
39. Какие реципиенты относятся к категории опасных из-за возможности возникновения гемотрансфузионных осложнений?
40. Какой необходим температурный режим /в градусах по Цельсию/ при определении группы крови по системе АВО?
41. Больной П, 28 лет. При выполнении спортивного упражнения почувствовал резкую боль в области левого плеча. Впоследствии был доставлен бригадой скорой медицинской помощи в приемное отделение. На момент осмотра активные движения в левых плечевом и локтевом суставе отсутствуют, пассивные болезненны. При осмотре определена обширная подкожная гематома, отек, резкая болезненность. В области средней трети двуглавой мышцы плеча определен симптом западения. Какую лечебную тактику Вы выберете.
42. Больной К, 15 лет. Доставлен бригадой скорой медицинской помощи после дорожно-транспортного происшествия. Предъявляет жалобы на головную боль, тошноту, слабость. При осмотре в области темени определяется подкожная гематома, других повреждений нет. Зрачки одинакового размера, реакция на свет не нарушена. Нервнологической симптоматики не определяется. При опросе выясняется, что пациент не помнит обстоятельств произошедшего, хотя хорошо вспоминает то, что было до и после аварии. Для исключения внутричерепной травмы Вы отправляете пациента на КТ-исследование, в заключении изменений нет. О какой патологии следует думать.
43. К вам на прием доставлен больной Е, 22 лет. Со слов сопровождающих час назад он был сбит автомобилем. На момент осмотра выполнена транспортная иммобилизация правой ноги деревянной доской. Сам пациент в удовлетворительном состоянии, предъявляет жалобы на боли в правой ноге, легкую слабость. АД 120/70. При осмотре штанина брюк на правой ноге разорвана, на поверхности кожи обширная ссадина. Вы назначаете рентгенологическое исследование в двух проекциях. Согласно заключению у пациента поперечный не оскольчатый перелом правых большеберцовой и малоберцовой костей со смещением по длине. Имеются признаки интерпозиции мягких тканей. Какую лечебную тактику Вы выберете?
44. Укажите основные факторы, определяющие тяжесть токсикоза у пострадавших с синдромом длительного сдавливания:
45. Укажите симптом ушиба мягких тканей головы:
46. Укажите симптомы легкой черепно-мозговой травмы:
47. Симптомом какого повреждения является истечение ликвора из уха после черепно-мозговой травмы?
48. Что характерно для наружного клапанного /напряженного/ пневмоторакса?
49. Переломовывихом называется состояние, характеризующееся одновременным:
50. Обследуя сустав при вывихе в нем, можно определить все симптомы, кроме:
51. Укажите симптом, не характерный для вывиха в суставе конечности:
52. Обследование пострадавшего с жалобами на боли в области плеча следует начинать с:
53. Каковы должны быть границы транспортной иммобилизации у пострадавшего при переломе плечевой кости?

54. Укажите элемент первой помощи на месте происшествия пострадавшему с переломом длинной трубчатой кости:
55. Чего не следует делать для профилактики шока при переломе крупной трубчатой кости в момент оказания первой помощи?
56. Какую шину следует применить для транспортной иммобилизации при переломе бедра?
57. Площадь ожога обеих нижних конечностей по "правилу девяток" составляет:
58. Площадь ожога всей верхней конечности по "правилу девяток" составляет:
59. Исключите неверно указанную стадию течения ожоговой болезни:
60. Основной причиной дегенеративных изменений и некроза тканей при холодовой травме является:
61. Дореактивный период в течении отморожения включает время:
62. Реактивный период в течении отморожении включает время:
63. Из инфекционных осложнений отморожения могут встречаться все, кроме:
64. Что недопустимо при оказании первой помощи пострадавшему от холодовой травмы?
65. По инфицированности выделяют раны:
66. Чем обуславливается степень зияния раны?
67. Под первичной хирургической обработкой раны следует понимать:
68. Имеется рана с ограниченным участком некроза края кожи. Что необходимо сделать?
69. Имеется рана с ограниченным участком некроза края кожи. Что необходимо сделать?
70. Для огнестрельных ран характерно все, кроме:
71. Больная С., 23 лет. Со слов пациентки два месяца назад родила ребенка, сейчас ребенок на грудном вскармливании. В течение недели ощущала боли и припухлость в правой молочной железе, отмечала повышение температуры. Сцеживание молока болезненное, не приносящее облегчения. К врачу не обращалась, принимала препараты для снижения температуры. При осмотре правая молочная отечна, гиперемирована, болезненна при пальпации. Симптом флюктуации сомнителен. Температура 38,3 °С. Укажите, какие диагностические методы позволят Вам уточнить диагноз и форму заболевания.
72. Больной Д. 10 дней назад наступил на ржавый гвоздь. К врачу не обращался, со слов пациента обработал рану раствором йода, в дальнейшем рана его не беспокоила. В настоящее время предъявляет жалобы на общую слабость, плохой аппетит, субфебрилитет. Отмечает боли в горле и трудности при глотании. При осмотре: небольшая колотая рана на левой стопе с серозным отделяемым, пальпация болезненна. Аускультативно над легочными полями везикулярное дыхание, хрипов нет. При осмотре зева гиперемии и увеличения лимфатических узлов не отмечается. Осмотр зева затруднен вследствие того, что пациент не может полностью открыть рот. Поставьте предварительный диагноз.
73. Больная П., 45 лет, домохозяйка. Предъявляет жалобы на гиперемию, зуд и чувство жжения в области правой кисти. Более в течение 3 дней. Ранее к врачу не обращалась, лечилась самостоятельно мазями с глюкокортикоидами без видимого эффекта. Припоминает, что неделю назад готовила мясное блюдо и порезалась при нарезке сырого мяса. При осмотре: на ладонной поверхности правой кисти с переходом на тыл кисти воспалительный инфильтрат размером 4x5 см с нечеткими контурами. Кожа гиперемирована, отечна, слегка болезненна при пальпации. Симптом флюктуации отрицателен. На вопрос о распространении процесса пациентка отвечает, что увеличения размера пораженной области она не замечала, жалуется на зуд. Температура тела 37,0 °С. Поставьте предварительный диагноз.

74. Больная А, 65 лет. В анамнезе сахарный диабет в течение 7 лет, хроническая венозная недостаточность нижних конечностей, варикозное расширение вен нижних конечностей. Предъявляет жалобы на боль и покраснение в области правой голени. Со слов пациентки более уже в течение 5 дней. Отмечает повышение температуры до 38⁰С. Ранее к врачу не обращалась, смазывала пораженную область мазью Вишневского без видимого эффекта. При осмотре: На передне-боковой области правой голени обнаружена зона гиперемии размером 10x12 см с четкими границами. Отмечен отек, слабая болезненность при пальпации, увеличение регионарных лимфоузлов. Симптом флюктуации отрицателен. Поставьте предварительный диагноз.
75. Больная Ц. 50 лет. Обратилась с жалобами на выраженную болезненность в левой ягодичной области и повышение температуры до 38,5⁰С. Со слов пациентки неделю дня назад она закончила курс лечения межреберной невралгии, который включал внутримышечное введение витаминов группы В и электрофорез. 3 дня назад ощутила болезненность и припухлость в левой ягодичной области. Боль нарастала, появилась температура до 38,1⁰С. Когда из-за боли пациентка не смогла сидеть и лежать на спине она обратилась в больницу. При осмотре в верхне-наружном квадранте левой ягодичной области отмечена гиперемия с нечеткими контурами, отек, локальная болезненность. Симптомы флюктуации и размягчения положительны. Поставьте предварительный диагноз.
76. Больной А., 23 лет. В течение 3 дней отмечает нарастающие боли в области среднего пальца правой кисти. Не может связать возникновение заболевания с каким-либо событием из своей жизни. Последнюю ночь не мог заснуть из-за боли в пальце. Принимал таблетированные обезболивающие препараты, без эффекта. При осмотре дистальная фаланга среднего пальца левой кисти гиперемирована, резко болезненна при пальпации. Под ногтевой пластинкой просвечивают гнойные массы. Температура тела до 37,8⁰С. Поставьте предварительный диагноз.
77. Больной С., 40 лет. Накануне заметил появление на правой голени болезненной полосы гиперемии, идущей по внутренней поверхности голени к подколенной ямке. Со слов пациента заболеванию предшествовало переохлаждение. Хронические заболевания отрицает. Общее состояние больного удовлетворительное, температура 37,2⁰С. Какой метод исследования позволит Вам провести дифференциальную диагностику между лимфаденитом и поверхностным тромбофлебитом.
78. Вы дежурный врач в хирургическом стационаре. Ночью к Вам подходит медсестра и просит посмотреть беспокойного больного. Из медицинской документации Вы узнаете, что больной А, 23 лет доставлен два дня назад бригадой скорой медицинской помощи после аварии на свиноферме. Поставлен диагноз ушибленно-рваная рана правого плеча. Выполнена первичная хирургическая обработка с ушиванием раны. Больной предъявляет жалобы на жгучую боль в области раны. Инъекции болеутоляющих препаратов без эффекта. При осмотре Вы отмечаете бледность больного, пальпаторно определяете выраженную тахикардию. Вы принимаете решение провести ревизию раны в перевязочном кабинете. После снятия повязки Вы видите прорезающиеся через мягкие ткани натянутые швы, выраженный отек и ощущаете неприятный запах из раны. Нить, обвязанная вокруг плеча, через 15 минут начинает врезаться в кожу из-за нарастающего отека. Какую лечебную тактику Вы выберете.
79. Больная А. 60 лет. Год назад в связи с артрозом выполнено протезирование правого коленного сустава. Две недели назад отмечает появление выраженных болей в области сустава, его отек и ограничение движений. Лечилась самостоятельно растираниями одеколоном, приемом обезболивающих препаратов – без выраженного эффекта. На момент обследования в области правого коленного сустава Вы определяете гиперемию, выраженный отек, ограничение активных и

- пассивных движений в суставе. Согласно результатам УЗИ в области протеза определяются жидкостные скопления. Рентгенологическое исследование в двух проекциях не выявляет изменений костной ткани. В анализе крови лейкоциты 17×10^9 , сдвиг лейкоцитарной формулы влево. О какой патологии следует думать.
80. Больной В, 53 лет. В течение 12 лет страдает сахарным диабетом. В настоящее время предъявляет жалобы на боли в затылочной области. Со слов пациента заболел 4 дня назад, появились боли в области затылка, возникла болезненность при нажатии. Возникновение заболевания ни с чем не связывает. К врачу ранее не обращался, лечения не проводил. Обратился в связи с появлением пятен на воротнике и усилением болей. При осмотре в затылочной области определен инфильтрат размером 5x5 см плотной консистенции. В центре определен участок кожи желтовато-коричневого цвета с многочисленными отверстиями, из которых на поверхность кожи поступает гной. О какой патологии следует думать?
 81. Больная Д., 51 года. Со слов больной 5 лет назад попала в ДТП. Был поставлен диагноз перелом левой большеберцовой кости, выполнялось лечение методом наложения аппарата Илизарова. В процессе лечения вспоминает период с повышением температуры и усилением болей в области установки аппарата, в ответ на что были назначены другие лекарства. Через год после снятия аппарата отмечает повторное повышение температуры, появление болей в области стояния аппарата. К врачу не обращалась в связи с дефицитом времени. В последующем боли прекратились, но на внутренней поверхности голени, где стояла одна из спиц, появилось отверстие, откуда вытекала жидкость. Далее больная периодически отмечает периодическое появление и зарастание такого отверстия. В настоящее время обратилась по настоянию родственников. О какой патологии следует думать?
 82. Что называется флегмоной?
 83. Какое из перечисленных заболеваний чаще всего осложняется гнойной инфекцией?
 84. Одним из мероприятий успешного лечения острого гематогенного остеомиелита является:
 85. Какая операция не выполняется в ранние сроки при остром остеомиелите?
 86. Что является наиболее важным при лечении сепсиса?
 87. Одним из важнейших компонентов лечения при сепсисе является:
 88. Ранним рентгенологическим признаком острого гематогенного остеомиелита является:
 89. Преимущественной локализацией процесса при газовой гангрене является:
 90. Клинически различают следующие формы газовой гангрены:
 91. Характерными признаками газовой гангрены при осмотре раны являются:
 92. Неспецифическая профилактика газовой гангрены включает:
 93. Наиболее важным лечебным мероприятием при газовой гангрене является:
 94. Возбудитель столбняка вызывает заболевание, проникая в организм через:
 95. Ранними симптомами столбняка являются:
 96. Явным признаком столбняка является:
 97. Какие кости наиболее часто поражаются при костно-суставной форме туберкулеза?
 98. Какие суставы наиболее часто поражаются при костно-суставной форме туберкулеза?
 99. Что относится к характерным рентгенологическим признакам туберкулеза костей?
 100. Натечным абсцессом называется скопление гноя:
 101. Лечение больного с напряженным пневмотораксом
 102. Этапы первичной хирургической обработки раны
 103. Первая помощь при электротравме
 104. Правила наложения жгута
 105. Пробы при переливании крови
 106. Методика определения Резус -фактора. В сухую пробирку

107. Оказание первой помощи при открытых повреждениях
108. Действия при обмороке
109. Установить последовательность действий при проведении анестезии у больных с полным желудком
110. Последовательность действий при экстубации
111. Установить последовательность прохождения иглой тканей при пункции эпидурального пространства
112. Дефибриляция сердца
113. Катетеризация подключичной вены
114. Сердечно - легочная реанимация
115. Методика эндотрахеального наркоза
116. Установите соответствие: ПОСТТРАНСФУЗИОННОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ / ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ
117. Установите соответствие: ХАРАКТЕРИСТИКА ПОВРЕЖДЕНИЯ / МЕТОД ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ
118. Установите соответствие: КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ / СТЕПЕНЬ ОЖОГА
119. Установите соответствие: КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА / СТЕПЕНЬ ОТМОРОЖЕНИЯ
120. Проба на совместимость между кровью донора и реципиента по Резус - фактору. В сухую пробирку берут
121. Установите соответствие: ПОКАЗАНИЯ / ВИД ШВОВ
122. Консервированная кровь во флаконе делится на 3 слоя: на дне слой эритроцитов, над ним тонкий белесоватый слой лейкоцитов, сверху желтый слой _.
123. При проведении биологической пробы переливают трехкратно по _____ мл. крови
124. Приподнятое положение конечности и давящую повязку накладывают при _ кровотечении
125. Остановка кровотечения тампонадой марлевым тампоном несет в себе опасность _ раны
126. Восстановлением кровообращения по магистральным артериям кроме сосудистого шва являются пластика, шунтирование и _ сосуда
127. После наложения жгута создается реальная угроза развития гангрены конечности, в связи с чем его нельзя оставлять более чем на _ часа
128. После согревания тканей начинается _ период отморожения
129. Площадь ладони взрослого человека составляет _ % от всей поверхности тела
130. При ожоге пламенем надо обязательно исследовать состояние _ путей
131. Выделяют следующие периоды ожоговой болезни: ожоговый шок, __, септикотоксемия, реконвалесценция.
132. Дефект кожи и подлежащих тканей, развивающийся в результате их омертвления, с отсутствием или слабовыраженным процессом регенерации и хроническим течением называется _
133. Раны, нанесенные острым предметом, характеризуются незначительной болью, сильным кровотечением и называются _
134. Наличие значительного расстояния между стенками раны или развитие гнойной инфекции ведет к _ заживлению раны
135. При хирургической обработке раны необходимо иссечь все мертвые и нежизнеспособные ткани, а также удалить костные отломки не связанные с _
136. Целью первичной хирургической обработки раны является профилактика _ процесса

137. Профилактическое применение антибиотиков позволяет в ряде случаев увеличить срок выполнения первичной хирургической обработки до 2-х суток, в этом случае обработку называют _ первичной
138. Вторая по счету операция, проводимая еще до развития раневых осложнений при неполноценности первичной обработки, называется _ хирургической обработкой
139. _ шов на огнестрельную рану бедра как заключительный этап первичной хирургической обработки не допустим
140. Спастическое сокращение мышц спины, шеи и конечностей сопровождается резким переразгибанием туловища и конечностей, больной дугообразно изгибается кзади, касаясь кровати только затылком и пятками, такое положение получило название _
141. Мимические мышцы при столбняке судорожно сокращаются и придают типичное выражение лицу, получившее название _
142. Столбняк характеризуется поражением нервной системы и сопровождается приступами тонических и _ судорог.
143. При проведении реанимации одним спасателем соотношение искусственного дыхания и компрессий составляет 2 к __
144. При проведении реанимации двумя спасателями соотношение искусственного дыхания и компрессий составляет _ к 2
145. Ранняя первичная хирургическая обработка раны проводится в сроки до _ часов
146. Частота компрессий при проведении наружного массажа сердца составляет _ в минуту
147. Продолжительность клинической смерти при нормальной температуре окружающей среды составляет __ минут
148. Шину Дитерихса накладывают в следующем порядке:
149. При переломе плеча в верхней трети транспортную иммобилизацию осуществляют следующим образом:
150. У больного К., 50 лет, на 10 сутки после операции ампутации левой нижней конечности на уровне средней трети бедра из нагноившейся раны культи бедра возникло кровотечение. Кровь вытекает из глубины раны пульсирующей струей. Назовите вид кровотечения.
151. К Вам в поликлинику обратился больной с жалобами на внезапно появившуюся сегодня утром общую слабость и головокружение. Утром был стул обильный, кашицеобразной консистенции, черного цвета. В ожидании приема у больного случалось кратковременное полуобморочное состояние. При осмотре - больной бледен, пульс ослаблен, ритмичен, 90 уд. в мин. Ваш предположительный диагноз?
152. При переливании 250 мл консервированной одногруппной совместимой крови врач выполнил следующие пробы: определил группу крови у больного I(0) группа, убедился по надписи на этикетке флакона с кровью, что группа крови донора тоже I(0), проверил пробу на индивидуальную, резус - совместимость и выполнил биологическую пробу, прокапав внутривенно 75 мл крови, обследуя больного после каждых 25 мл капельно перелитой крови. Не заметив ухудшения состояния больного, врач перелил капельно оставшиеся 175 мл крови. Через 30 мин. у больного появился цианоз, боль в пояснице, участился пульс. Какое возникло осложнение?
153. При проведении наркоза в стадии возбуждения возникла обильная рвота. Очищена от рвотных масс, содержащих плотные частицы пищи, только ротовая полость и глотка. При этом наблюдались судорожные дыхательные движения, кашель, возникали цианоз и тахикардия. По прошествии этих явлений наркоз

- продолжен и выполнена небольшая операция на конечностях. В послеоперационном периоде развилась тяжелая _ пневмония.
154. Душевно больной нанес себе резаную рану на волярную поверхность левого предплечья в поперечном направлении. Вы являетесь дежурным врачом, имеете некоторый опыт амбулаторной хирургии. Этого больного привели к Вам с наложенным на плечо кровоостанавливающим жгутом и повязкой, прикрывающей рану. Вы снимаете повязку и видите линейную зияющую рану, длиной 7 см. Рана не глубокая, ее края и дно составляет подкожная жировая клетчатка. Вы снимаете жгут и начинается кровотечение двумя вялыми не пульсирующими струйками из дистального края раны. Какой вид кровотечения имеет место?
155. Больной прыгнул с моста в воду и ударился головой о дно. Почувствовал сильные боли в шейном отделе позвоночника, снижение чувствительности и двигательной активности нижних конечностей. Появилась болезненная припухлость в области 6-7 шейных позвонков. Какой будет предположительный диагноз?
156. Оступившись, больной подвернул правую стопу внутрь. Жалуется на боли, ходит хромя. Область правого голеностопного сустава отёчна, на наружной его поверхности видны пятна синего цвета. Какой диагноз повреждения?
157. Авария на стройплощадке. Рабочему бетонной плитой придавило обе нижние конечности. Освободить его удалось через 2,5 часа. Пострадавшего доставили в сельскую участковую больницу. Развилась клиническая картина легкого травматического шока, из которого больного удалось быстро вывести. На следующий день возник сильный отек нижних конечностей. Активные движения в нижних конечностях стали невозможными, пассивные осуществлялись с трудом. О развитии какого синдрома должен думать врач?
158. На производстве больной получил сильный удар металлической балкой по правой голени, наступить на ногу не может. Имеется припухлость в нижней трети голени, резкая болезненность при пальпации. Боли усиливаются при движении стопы. Определяется крепитация в нижней трети голени. Ваш диагноз?
159. Больной поскользнулся при переходе дороги и ударился о край бордюра головой и левым предплечьем. На вопрос: «Что произошло? Терял ли сознание?» - ответить не может, восстановить в памяти события, как произошла травма, не в состоянии. Имеется ссадина левой височной области. Поставьте предварительный диагноз.
160. Пожилой мужчина при падении ударился об асфальт головой и наружной поверхностью правого бедра. Сознание не терял. Ходить не может из-за боли в правом бедре. Лежа на спине, поднять правую ногу не может. Ваш диагноз?
161. Больная доставлена в участковую больницу через 30 мин после ожога кипятком всей передней брюшной стенки и обеих нижних конечностей. Почти вся ожоговая поверхность покрыта пузырями и гиперемирована. Под некоторыми вскрывшимися пузырями кожа бледная. Сознание сохранено. Больная несколько возбуждена. Пульс 130 уд. в 1 мин, слабого наполнения. АД 130/90 мм рт. ст. Какой период ожоговой болезни?
162. При переходе улицы больной был сбит мотоциклистом. Сознание не терял. Самостоятельно встал. Испытывает сильные боли в области левого плечевого сустава. Держит руку в вынужденном положении, полусогнутую в локтевом суставе, слегка отведенную от туловища. Дальнейшее отведение плеча резко болезненно. На месте головки плеча - западение. Какой предварительный диагноз?
163. После длительного пребывания на морозе пострадавший жалуется на боль в пальцах рук и некоторое их онемение. Оказана первая помощь. Через 24 часа кисти рук прохладные, несколько отёчные, цианотичной окраски с “мраморным”

- рисунком. Движения в пальцах несколько ограничены. Тактильная чувствительность снижена. Укажите период холодовой травмы.
164. При падении, больной получил удар правой половины грудной клетки. Жалуется на боли при дыхании. Глубокий вдох осуществить не может. При пальпации определяется резкая болезненность по уходу 6 и 7 ребер справа. Дыхание учащено. Правая половина грудной клетки отстает при дыхании. При перкуссии над правым легочным полем звук с тимпаническим оттенком. Аускультативно дыхание справа ослаблено. Ps 88 уд. в мин., А/Д 120/80 мм.рт.ст. Ваш предположительный диагноз?
165. У больного закрытый перелом обеих бедер. Наружного кровотечения нет. Доставлен в приемное отделение на носилках. Ноги иммобилизованы шинами Дитерихса. Больной адинамичен, апатичен, бледен. Местами на кожных покровах видны пятна цианоза (“мраморная” кожа). Дыхание учащено, поверхностное. Пульс 140 уд. в 1 мин., ослаблен, легко сжимаемый, АД 90/40 мм рт.ст. Назовите фазу травматического шока.
166. Имеется рана в верхней трети левого бедра по передне-внутренней поверхности. Ранение получил более 3-х недель тому назад. Жалуется на тупые боли в глубине бедра, усиливающиеся при движении. Температура поднимается до 38,5-39,0 С. Из раны выделяется зловонный грязно-коричневый жидкий гной, иногда с прожилками крови. Какое осложнение течения раневого процесса имеется в данном случае?
167. Через пять суток после получения рубленой раны больной обратился в стационар. Рана - 12x4x5 см, края и дно покрыты гнойным отделяемым. Стенки раны отечные. Кожа вокруг раны гиперемирована на расстоянии 3-3,5 см. Какую будите делать обработку раны?
168. Больному К., 30 лет, 5 дней назад в поликлинике был вскрыт подкожный панариций III фаланги II пальца правой кисти одним линейным разрезом по боковой поверхности этой фаланги. Боли в пальце продолжали беспокоить больного. Появилось булавовидное утолщение III фаланги этого пальца и гиперемированная болезненная плотная полоса кожи на волярной поверхности правого предплечья по всей его длине. Температура в последние сутки повысилась до 38,60 С. Последнюю ночь больной не спал. Какое осложнение возникло у больного?
169. У больного за 5 дней до поступления в стационар появилась припухлость на задней поверхности шеи, которая увеличивалась, сопровождалась болью. В центре конусовидного образования имеются несколько перфоративных отверстий с выделением небольшого количества гноя. Каков диагноз?
170. В клинику поступил больной 54 лет с наличием воспалительного инфильтрата в поясничной области, размерами 5x5 см. Отмечается напряжение тканей, резкая болезненность при пальпации, распирающая самостоятельная боль. Кожа имеет багровый оттенок. В истонченном эпидермисе над очагом некроза имеется несколько мелких отверстий, из которых выделяется небольшое количество густого зеленовато-серого гноя. Температура повышена до 39. Какое это заболевание?
171. Больной 24 лет после экстракции зуба, через сутки, почувствовал озноб, повышение температуры до 38,9 0 С, боли в области нижней челюсти и шеи. При осмотре левая половина шеи отечна, кожа гиперемирована, инфильтрация идет от нижней челюсти книзу. Лейкоцитоз, нейтрофилез. Какое осложнение наступило?
172. У больного 28 лет в глубине подкожной клетчатки правой подмышечной впадины имеется плотный болезненный узелок, покрытый неизменной кожей. Это начало какого заболевания?
173. В клинику поступил юноша 17 лет с жалобами на высокую температуру, боли в правой руке. При осмотре установлено: от инфицированной ранки нижней трети

- правого предплечья идет кверху болезненная красная полоска. Какое имеется заболевание?
174. Больная поступила в клинику с высокой температурой (39,0 С), болями в левой молочной железе. Роды были 2 недели назад. Болеет второй день. При осмотре левая молочная железа увеличена в размерах, при пальпации равномерно болезненна, на соске. Какой диагноз Вы поставите?
175. Больная И., 19 лет, отмечает наличие гнойного свища нижней трети правого плеча, из которого, наряду с гноем, выделяются кусочки кости. Страдает хроническим тонзиллитом. 11 месяцев назад после переохлаждения у нее повысилась температура тела, на плече появилась припухлость, кожа плеча покраснела. На 10-й день заболевания больную оперировали, с ее слов вскрыли гнойник плеча, на месте которого и сформировался не закрывающийся гнойный свищ. Сформулируйте диагноз.
176. У больного имеется припухлость, резкая болезненность концевой фаланги II пальца правой кисти. Под ногтевой пластинкой просвечивается гной. Ночь не спал из-за сильной пульсирующей боли. Какой диагноз Вы поставите?
177. Больной В., 36 лет, поступил в клинику с высокой температурой - 38,50 С. с жалобами на боли в правом коленном суставе, невозможность сгибания в нем. 18 дней назад после получения колотой раны в области сустава появились боли, местная температура, припухлость. В поликлинике трижды производили пункцию, и после эвакуации жидкости вводили антибиотики. В связи с ухудшением состояния госпитализирован. Какой диагноз?
178. Больной обратился к хирургу в поликлинику с жалобами на наличие припухлости, покраснение и боли в области околоногтевого валика. Определите какое заболевание имеется?
179. Больной обратился к хирургу с жалобами на боли в концевой фаланге II пальца левой кисти. Болеет 10 дней, первые дни боли были мучительные. После разреза они несколько стихли, но отек фаланги увеличился, стал принимать булавовидную форму. Что это за заболевание?
180. Больной А., 46 лет, страдает язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки 15 лет. 8 часов назад у больного внезапно появились сильнейшие боли в эпигастральной области, которые быстро распространились по всему животу. Язык сухой, живот "доскообразный". Поверхностное дыхание. Симптом Щеткина-Блюмберга резко положителен по всему животу. О каком осложнении язвенной болезни следует думать?
181. Больной С., 66 лет, через несколько дней после небольшого осаднения правой голени, почувствовал внезапно озноб с повышением температуры до 40⁰ С. На протяжении нескольких часов на передней поверхности правой голени развилось интенсивное резко очерченное покраснение. Последнее распространяется, образуя фестончатые контуры, четко отграниченные от здоровой кожи. Какое это заболевание?
182. Больному по поводу рака сигмовидной кишки произведена операция - резекция сигмы с наложением анастомоза "конец в конец". На 3-е сутки состояние больного резко ухудшилось, появились боли в животе, повысилась температура. Объективно: язык суховат, живот болезненный слева и внизу. АД 90/60 мм рт. ст. Пульс 126 уд. в минуту. Диагноз?
183. Больная 57 лет поступила в клинику с жалобами на боли в правой ягодице, которые появились 2 суток назад после инъекции анальгина. Объективно: в верхненаружном квадранте правой ягодицы имеется покраснение кожи, обширная припухлость. Флюктуация нечеткая. Температура повышена до 38⁰ С. Какое имеется заболевание?

184. Вы оказались случайным свидетелем, как человек попал под колеса трамвая. Левая нога отчленена на уровне коленного сустава. Из культи бедра пульсирующей струей хлещет алая кровь. Пострадавший мечется, кричит, пытается встать. На культе грязь, обрывки одежды. Назовите стадию травматического шока.
185. У больного 64 лет закрытый косой перелом большеберцовой кости правой голени. Проводилось лечение скелетным вытяжением. Через один месяц достигнута консолидация мягкой костной мозолью. Наложена циркулярная гипсовая повязка, которая через 2 недели была снята. Из-за отсутствия костного сращения (по рентгенограмме) была наложена гипсовая лонгета на 3 недели. По истечении этого срока гипсовая лонгета была снята, но из-за отсутствия костного сращения через 3 дня была наложена вновь на месяц. Всего в течение 6 месяцев гипсовые повязки перекладывались 9 раз. К какому осложнению может привести такая тактика лечения?
186. В результате падения пожилая женщина почувствовала острую боль в области правого тазобедренного сустава. Встать и пойти самостоятельно не смогла. Доставлена в травматологический пункт с посторонней помощью. При осмотре - ноги одинаковой длины. Никаких деформаций нет. Поднять вытянутую правую ногу не может (симптом “прилипшей” пятки). Пальпация в области правого тазобедренного сустава и поколачивание по пятке правой ноги болезненны. Какой предположительный диагноз?
187. Колотая рана бедра загрязнена землей. Раневой канал глубокий и узкий. К развитию какой формы гангрены может привести эта ситуация.
188. В результате обвала в шахте глыбами породы забойщику придавило обе нижние конечности. Освободить от сдавления ноги удалось только через 6 часов. Через час доставлен в больницу. Бледен, адинамичен, цианоз губ, носа, пальцев рук. Пульс слабого наполнения, ритмичен 140 уд. в 1 мин. АД 100/80 мм рт. ст. Дыхание поверхностное - 38 дыхательных движений в 1 мин. Жажда. Сознание сохранено. Нижние конечности имеют множественные кровоподтеки, но патологической подвижности и боли при пальпации нет. Активных движений нет. Пассивные движения несколько затруднены. Имеется медленно нарастающий отёк нижних конечностей. Пульс на всех артериях нижних конечностей сохранен. Поставьте предварительный диагноз.
189. После получения сильного удара доской в левое подреберье больной доставлен в хирургическое отделение в тяжелом состоянии. Он бледен, дыхание частое, поверхностное. Пульс учащен, нитевидный едва сосчитываемый. Артериальное давление 80/40 мм рт. ст. Живот мягкий, умеренно болезненный при пальпации в левой половине. Ваш предположительный диагноз?
190. Больной Б., 29 лет, упал на работе и ранил левую голень острым краем металлического изделия. На наружной поверхности голени имеется рана неправильной формы, размерами 3x5 см. Вся поверхность раны умеренно диффузно кровоточит. Какое это кровотечение?
191. Больной С., 19 лет, внезапно почувствовал общую слабость, головокружение, тошноту. Лицо покрылось холодным потом. При рвоте желудочное содержимое имело цвет кофейной гущи, был стул черного цвета. Какое кровотечение возникло у больного?
192. Больной П., 30 лет, был ранен из автомата пулей в левое предплечье. Из входного отверстия огнестрельной раны выделяется алая кровь пульсирующей струей. Фельдшер разрезал рукав гимнастерки до уровня локтевого сустава. Сначала наложил асептическую марлевую повязку на рану и, убедившись, что кровотечение из раны продолжается, использовал для его остановки жгут Эсмарха. Жгут был наложен на среднюю треть плеча. Кровотечение из раны прекратилось. Под жгут была положена записка о времени его наложения и больной транспортирован в госпиталь. Какое кровотечение возникло у больного?

193. Вы - дежурный врач участковой больницы. К Вам обратился молодой человек с жалобами на непрекращающееся необильное кровотечение из пальца, который он случайно порезал пилой 3 часа тому назад. По словам больного, он всегда страдал повышенной кровоточивостью при самых незначительных повреждениях. Он сообщил, что однажды после прыжка у него опух коленный сустав, и опухоль не проходила, пока через месяц хирург не отсосал шприцом из сустава около стакана красновато-коричневой жидкости. При осмотре Вы обнаружили на тыльной поверхности указательного пальца левой кисти небольшую (10x4 мм) ранку с неровными краями, по всей поверхности которой в виде сливающихся капель сочится кровь. Ватно-марлевая повязка, которой была прикрыта рана, обильно промокла жидкой кровью. Сгустков крови незаметно. Какой вид кровотечения имеет место?
194. Мужчина, средних лет, находясь в состоянии сильного алкогольного опьянения, заснул глубоким сном и «отлежал» правую руку. Доставлен в участковую больницу на третьи сутки с жалобами на нарастающий отек правой руки, чувство онемения в ней, общее плохое самочувствие. Больной вял, адинамичен, язык суховат, глаза запавшие. Пульс удовлетворительного наполнения, ритмичен, 120 уд. в мин. АД 160/90 мм рт. ст. Температура тела 36,2°C. Правая рука: кисть, предплечье и плечо отечные, кожная чувствительность (болевая и тактильная) на кисти и предплечье отсутствует. Активные движения отсутствуют, а пассивные - невозможны из-за выраженной ригидности уплотненных на ощупь всех мышц правой руки. Пульс на лучевой артерии справа сохранен. Предположительный диагноз?
195. После тупой травмы грудной клетки (пострадавший был придавлен бортом автомобиля к стенке), больной жалуется на нарастающее чувство удушья. Он беспокоен, дыхание аритмичное, очень частое, поверхностное. Пульс ослаблен, 140-160 уд. и мим. Лицо и грудная клетка одутловаты, цианотичны. При пальпации на лице, шее, грудной клетке - почти везде ощущается крепитация. При перкуссии слева - коробочный звук. Тупость средостения смещена вправо. При аускультации слева дыхательные шумы не слышны. Справа дыхание сильно ослаблено. Поставьте предположительный диагноз.
196. У больного термический ожог II - III ст. 18 % поверхности тела. Девятые сутки от получения термической травмы. Пульс 100 уд. в мин. АД 100/70 мм рт. ст. ЦВД +10+30 мм вод. ст. Диурез 10 мл в час. Моча концентрированная. Эритроциты 3,5 х 10¹²/л. Гемоглобин 130 г/л. Гематокрит 45%. Белок плазмы 50 г/л. Какая стадия ожоговой болезни?
197. Амбулаторный больной жалуется на неприятные ощущения в горле, затруднение при глотании, поперхивание. Кроме того, отмечает ноющую боль в правом предплечье, откуда 3 недели тому назад была извлечена заноза (щепка от ограды в скотном дворе). Все эти неприятные ощущения появились 2 дня тому назад и довольно интенсивно нарастают. Горло удалось осмотреть с трудом, так как больной плохо открывает рот. Что Вы должны заподозрить?
198. Больной К., 30 лет, 10 дней назад была произведена операция по поводу флегмонозного аппендицита. Все это время проводилась антибиотикотерапия. Состояние больной в последние дни ухудшилось. Повысилась температура тела до 37,6°C, стала хуже различать вкус пищи. Язык стал малинового цвета, а сосочки языка сгладились. Диагностировано грибковое поражение полости рта. Приемом каких препаратов могло быть вызвано это поражение.
199. Во время перевязки глубокой и узкой гнойной раны врач ввел в нее длинный марлевый тампон, смоченный гипертоническим раствором хлорида натрия. Сколько будет действовать такой тампон в ране (часов)?
200. Где в хирургическом отделении должны лежать гнойные больные?
201. Где содержится реуз-фактор?
202. Выберете оптимальный метод дренирования операционной раны при операции по поводу хронического остеомиелита бедра.
203. Как следует стерилизовать хирургические резиновые перчатки?

204. Какие симптомы наблюдаются у больного при правильном наложении кровоостанавливающего жгута? Как следует стерилизовать хирургические резиновые перчатки?
205. Как определить абсолютную длину плеча?
206. В течении какого времени при нормальном состоянии больного эпителизируются ожоги III A степени?
207. Какая причина не является характерной для возникновения позднего вторичного кровотечения?
208. Чем характеризуется молниеносная (токсическая) форма гематогенного остеомиелита?
209. Какой должна быть первая помощь при термических ожогах на догоспитальном этапе?
210. Чем характеризуется септикопиемическая форма острого гематогенного остеомиелита?
211. Какое лечебное мероприятие или манипуляцию необходимо произвести хирургу при оказании экстренной помощи при вторичном позднем кровотечении?
212. Чем характеризуется местная форма острого гематогенного остеомиелита?
213. Какие мероприятия должны быть обеспечены больному с ожоговым шоком на догоспитальном этапе?
214. Охарактеризуйте боль при остром гематогенном остеомиелите.
215. Какими методами можно определить площадь ожога?
216. Какие изменения в крови характерны для острого гематогенного остеомиелита?
217. От каких условий зависит глубина поражения тканей при химических ожогах?
218. Назовите триаду основных признаков хронического остеомиелита.
219. Чем характеризуются химические ожоги I степени?
220. Каковы причины перехода острого гематогенного остеомиелита в хронический?
221. Чем характеризуется химический ожог II степени?
222. Чем характеризуется альбуминозный остеомиелит Оллье?
223. Какую первую помощь нужно оказать при ожогах негашеной известью?
224. Какой гнойный плеврит следует считать первичным?
225. Каким способом стерилизуются резиновые дренажи, интубационные трубки, наркозные маски?
226. На какой срок можно оставить наложенный жгут при артериальном кровотечении?
227. Какая температура тела в градусах Цельсия характерна для свиной рожи (эризипелоида)?
228. Как определить абсолютную длину предплечья?
229. Каковы особенности электрических ожогов?
230. Каковы признаки отморожений в дореактивный период?
231. Что является основной причиной хронической эмпиемы плевры?
232. Каковы признаки отморожений в реактивном периоде?
233. Какие признаки при отморожении I степени?
234. Что скапливается в плевральной полости при гемопиотораксе?
235. Какие признаки при отморожении II степени?
236. Каковы основные клинические проявления эмпиемы плевры?
237. Какая первая помощь при отморожениях?
238. Как располагается граница тупости при значительном скоплении гноя в плевральной полости и отсутствии воздуха?

239. С какой температуры надо начинать согревание отмороженной конечности в ванне?
240. Какой должна быть максимальная температура ножной или ручной ванны при отморожении?
241. Какие принадлежности необходимы врачу для пункции плевральной полости?
242. Чем характеризуется ожоговый шок в первые часы после травмы?
243. В каких случаях применяют дренирование плевральной полости при эмпиеме плевры?
244. Какую антибиотикотерапию целесообразно назначить при стафилококковом сепсисе?
245. При переломе каких костей нужно фиксировать 3 сустава гипсовой повязкой?
246. Из каких ингредиентов готовится моющий раствор для предстерилизационной подготовки инструментов?
247. При транспортировке раненого с наложенным жгутом в зимнее время необходимо повторять процедуру ослабления жгута для восстановления кровотока каждые:
248. В какой анатомической области локализуется патологический процесс при свиной роже (эризипелоиде)?
249. Какие существуют противопоказания к радикальной операции при хроническом остеомиелите?
250. Какие травмы относятся к непроизводственным?
251. Каким путем попадает инфекция в сустав при первичном гнойном артрите?
252. Как травмы выделяют по виду травмирующего агента?
253. Какие условия необходимы для выполнения операции остеосинтеза при закрытом переломе диафиза бедренной кости?
254. Какие суставы поражаются чаще всего при остром артрите?
255. Выделите компоненты лечения шока.
256. Какие препараты при воздействии на брюшину вызывают асептическую воспалительную реакцию?
257. Из каких слоев состоит костная мозоль?
258. Каковы симптомы перелома костей?
259. Где наиболее выражено воспаление брюшины при разлитом перитоните?
260. Какие виды смещения отломков при переломе кости?
261. Перечислите основные лечебные мероприятия, которые имеют решающее значение при лечении острого гнойного артрита?
262. Назовите элементы первой помощи при переломах трубчатых костей на месте происшествия?
263. Как стерилизуются атравматичные иглы с нитью?
264. Какие антибиотики необходимо применять при свиной роже (эризипелоиде)?
265. Что является причиной расстройства дыхания при травме?
266. Укажите правильное лечение "чистой" зашитой хирургической раны в послеоперационном периоде.
267. Укажите,какой из перечисленных дополнительных инструментальных методов необходимо применить для диагностики кровотечения из верхних отделов желудочно - кишечного тракта:
268. Укажите правильное лечение "чистой" зашитой хирургической раны в послеоперационном периоде.
269. Какая первоочередная задача стоит перед врачом при лечении больного с лимфангитом предплечья?

270. Где надо производить транспортную иммобилизацию при переломах?
271. Укажите правильные действия, связанные с подготовкой кожи операционного поля к операции.
272. Какие кровозамещающие жидкости необходимо перелить для предупреждения геморрагического шока?
273. Какие микроорганизмы чаще всего являются возбудителями фурункула?
274. Как надо проводить предупреждение развития травматического шока?
275. Какие лечебные назначения или манипуляции можно отнести к дополнительным методам профилактики нагноений операционных ран?
276. Какие биохимические изменения наступят в крови больного с продолжающимся кровотечением и прогрессирующей анемией?
277. Что такое антисептика?
278. Какой дополнительный инструментальный метод исследования необходимо использовать для диагностики гемоторакса?
279. На каких участках тела человека не развиваются фурункулы?
280. При переломах каких трубчатых костей надо фиксировать при иммобилизации три сустава?
281. Какие из нижеперечисленных лечебных назначений или манипуляций можно отнести к антисептике?
282. На каких областях могут локализоваться фурункулы?
283. Какие из нижеперечисленных лечебно-профилактических действий можно отнести к физической антисептике?
284. При повреждениях каких органов развивается гемоперитониеум?
285. Какие ткани могут некротизироваться при карбункуле?
286. Какой процент кровопотери ведет к острой анемии?
287. Как лучше всего организовать лечение гнойных хирургических больных?
288. С какой целью при остром гематогенном остеомиелите выполняют остеоперфорации?
289. Какие выделения из желудка и кишечника характерны для кровотечения из язвы желудка?
290. Какое заболевание наиболее часто способствует возникновению карбункула?
291. Что является характерным симптомом при ушибе м/тканей?
292. С какой целью производится обработка раны пульсирующей струей антисептического раствора?
293. Какое исследование необходимо произвести для диагностики источника кровотечения из нижних отделов ободочной кишки?
294. Какие микроорганизмы вызывают острую гнойную инфекцию?
295. Какие патогенетические факторы играют роль в возникновении травматического токсикоза?
296. Какие лечебные воздействия на контаминированную рану могут быть отнесены к механической антисептике?
297. Какие микроорганизмы вызывают гнилостную инфекцию?
298. Какие периоды различают в клиническом течении травматического токсикоза?
299. Какие виды лечебных воздействий на гнойную рану могут быть отнесены к механической антисептике?
300. Какие манипуляции необходимо произвести при оказании первой врачебной помощи больному с венозным кровотечением?
301. Какие микроорганизмы являются возбудителями анаэробной неклостридиальной инфекции?

302. Какие виды лечебных воздействий на гнойную рану могут быть отнесены к механической антисептике?
303. В каком суставе чаще всего скапливается кровь при травме?
304. У больного во время хирургической обработки абсцесса ягодичной области при бактериологическом исследовании гноя обнаружены золотистый стафилококк и кишечная палочка. Какой это вид инфекции по этиологии?
305. Какое лечение проводится при растяжении связок в первые сутки?
306. Какие манипуляции в обязательном порядке должны быть выполнены при первичной хирургической обработке контаминированной раны?
307. Какими будут Ваши действия при обильном геморроидальном кровотечении?
308. У больного на задней поверхности шеи появился инфильтрат с 3 пустулами вокруг волосяных стержней в центре воспалительного очага. Кожный покров над инфильтратом багрового цвета. Температура тела повысилась до 39 град. Какой диагноз Вы поставите больному?
309. Какое лечение проводится через 2 суток после растяжения?
310. Какими будут Ваши действия при кровотечении из эрозированной варикознорасширенной вены нижней конечности?
311. Какие антибиотики следует назначить при карбункуле лица?
312. Каковы основные клинические признаки при разрыве мышц?
313. Какую лечебную манипуляцию необходимо произвести больному для окончательной остановки кровотечения из поврежденной сонной артерии в контаминированной ране?
314. Каким основным путем проникает инфекция в потовую железу при гидрадените? Какое лечение проводится при полном разрыве мышцы или сухожилия?
315. Какие из нижеперечисленных манипуляций можно отнести к химической антисептике?
316. Какой величине равен гематокрит в норме?
317. Что является предрасполагающим фактором в возникновении гидраденита?
318. Какие общемозговые симптомы могут быть при травме головного мозга?
319. Какие из нижеперечисленных химических антисептических препаратов относятся к группе галлоидов?
320. Укажите признаки острой кровопотери?
321. Чем ограничивается гнойная полость при хроническом абсцессе от окружающих тканей?
322. Каковы клинические признаки сотрясения головного мозга?
323. Какие могут быть ближайшие осложнения повреждений?
324. Где производить перевязки гнойным больным, находящимся в отдельной палате хирургического отделения?
325. Какой гормон выбрасывается железами внутренней секреции при острой кровопотере для поддержания гемодинамики?
326. Какие из нижеперечисленных антисептических препаратов относятся к группе окислителей?
327. Как называется флегмона околопочечной жировой клетчатки?
328. Какое лечение надо проводить при сотрясении головного мозга?
329. Какие из нижеперечисленных антисептических препаратов относятся к группе нитроимидозола?
330. Какие лекарственные вещества используются для общего (резорбтивного) гемостатического действия?
331. Каковы клинические признаки клапанного пневмоторакса?

332. Какие из нижеперечисленных антисептических препаратов наиболее эффективны при грамм-положительной и грамм-отрицательной госпитальной инфекции?
333. Какие различают кровотечения по виду кровоточащего сосуда?
334. Какие объективные изменения характерны для больного с клапанным пневмотораксом?
335. Какие из нижеперечисленных сульфаниламидов наиболее эффективны при гнойной инфекции?
336. Что понимают под кровоизлиянием?
337. Какие симптомы при внутрибрюшном кровотечении?
338. Какие антисептические препараты наиболее эффективны при неклостридиальной анаэробной (гнилостной) инфекции?
339. Какой метод определения кровопотери является наиболее информативным?
340. В чем основное отличие окраски кожи при рожистом воспалении от свиной рожи?
341. Какие исследования надо провести для установления наличия внутрибрюшного кровотечения?
342. Какой из нижеперечисленных антисептиков наиболее целесообразно применить при сепсисе и другой тяжелой гнойной инфекции?
343. Какие формы рожи Вы знаете?
344. Какой из нижеперечисленных антисептиков наиболее целесообразно применить при сепсисе и другой тяжелой гнойной инфекции?
345. Какие из нижеперечисленных антисептиков относятся к группе фторхинолонов?
346. Укажите механизм действия дезинтоксикационных кровезаменителей.
347. Какие осложнения могут возникать при длительном течении лимфангита?
348. Какие могут быть ранние осложнения ран?
349. Кто впервые перелил трупную кровь?
350. Какое лечение (местно) необходимо применить больному с гнойным лимфаденитом?
351. Чем характеризуется вторая фаза раневого процесса?
352. Дайте определение гематомы.
353. Какой метод лечения является наиболее радикальным при локальном гнойном тромбозе?
354. Для какой цели в хирургической практике применяется фенол (карболовая кислота)?
355. Выберите кровезаменители, классифицированные по направленности действия?
356. Какие основные причины тромбоза?
357. Для какой цели в хирургической практике применяется фенол (карболовая кислота)?
358. Какие помещения операционного блока относятся к первой "стерильной" зоне?
359. Что является основой патогенеза гемотрансфузионного шока?
360. Где начинается воспалительный процесс при гематогенном остеомиелите?
361. Какие поздние осложнения встречаются при повреждениях?
362. Что необходимо сделать с хирургическими инструментами перед их стерилизацией (после извлечения из моющего раствора)?
363. Укажите основные этапы действий врача при трансфузии кровезаменителей?
364. В каких случаях наблюдается заживление раны вторичным натяжением?
365. Какие цели преследуют современные асептические мероприятия?

366. Укажите последовательность действий врача, которому необходимо перелить кровь больному.
367. Назовите основные меры профилактики тромбозов в послеоперационном периоде?
368. Какие цели преследуют современные антисептические мероприятия?
369. Какие показания к переливанию лейкоцитарной массы?
370. Какие местные признаки воспалительного процесса указывают на абсцедирование инфильтрата?
371. Какие цели преследует современная антисептика?
372. Какие основные жалобы у больного при внутрибрюшном кровотечении?
373. Какие цели преследует современная антисептика?
374. Какие объективные признаки при внутрибрюшном кровотечении?
375. В чем содержатся агглютинины альфа и бета?
376. Какие цели преследует современная антисептика?
377. Каковы причины возникновения панариция?
378. Чем характеризуется третья фаза раневого процесса?
379. Какие цели преследует современная антисептика?
380. В каких случаях показано обменное переливание крови?
381. Каковы причины развития костного панариция?
382. От чего зависит зияние раны?
383. Какие цели преследует современная антисептика?
384. Укажите побочные реакции на введение кровезаменителей?
385. Какую форму приобретает палец при костном панариции?
386. Какие раны заживают под струпом?
387. Какие из нижеперечисленных мероприятий являются задачами асептики?
388. Каков механизм действия перелитой крови?
389. Какие из перечисленных мероприятий являются задачами асептики?
390. Какие признаки имеет колотая рана?
391. Какие из перечисленных мероприятий являются задачами асептики?
392. Какие помещения операционного блока относятся ко 2-й зоне - зоне строгого режима?
393. Какой из клинических симптомов не характерен для острой кровопотери?
394. Какие факторы могут понижать устойчивость органов и тканей к воздействию травмирующего агента?
395. Какая концентрация микроорганизмов является предельно допустимой к концу операции в воздухе операционной?
396. Укажите кровезаменители гемодинамического действия?
397. Какие местные симптомы характерны для сухожильного панариция?
398. Какие признаки имеет рубленая рана?
399. Какая концентрация микроорганизмов является предельно допустимой к концу операции в воздухе операционной?
400. Какая концентрация микроорганизмов является предельно допустимой к концу операции в воздухе операционной?
401. Какие из сульфаниламидных препаратов применяются в современных условиях для лечения гнойных заболеваний?
402. От каких трупов возможна заготовка крови?
403. Какие признаки имеет ушибленная рана?
404. Какой способ стерилизации шовного материала следует считать самым надежным?
405. Какое соотношение стабилизирующего р-ра (цитрата натрия) к крови в свежеситратной крови?

406. Больной в течении 2 недель лечился в поликлинике по поводу подкожного панариция 2 пальца левой кисти и был оперирован. Раны на боковых поверхностях пальца не заживали. В последние дни усилилось гнойное отделяемое, обострились боли, повысилась температура тела. Палец стал приобретать булавовидную форму. Для какого вида панариция характерна такая клиническая картина?
407. Какие признаки имеет рваная рана?
408. Каковы основные недостатки марлевой асептической повязки?
409. Какие особенности имеет укушенная рана?
410. Каковы основные недостатки марлевой асептической повязки?
411. Почему марлевый тампон не пригоден для дренирования полости абсцесса?
412. Каков срок хранения эритроцитарной взвеси после размораживания при температуре +4 град.?
413. Какие местные симптомы характерны для некротической формы рожи помимо тех, которые присущи эритематозной и буллезной формам?
414. Чем надо пропитать марлевые салфетки, чтобы они не ослизнились и более активно впитывали в себя раневое отделяемое?
415. Каков срок хранения замороженных эритроцитов?
416. Что характерно для мигрирующей рожи?
417. Что предусматривает первая помощь на догоспитальном этапе при ранениях?
418. Чистая операционная рана из-за обильной подкожной жировой клетчатки ушита с оставлением сквозного проточного дренажа. Когда этот дренаж можно будет удалить?
419. Какая температура используется при медленном замораживании эритроцитов?
420. Какими путями распространяется гнойный процесс при глубоких флегмонах шеи?
421. Что нужно предпринять при оказании первой помощи больному с проникающим ранением груди, осложненным открытым пневмотораксом?
422. По поводу перитонита брюшная полость дренирована двухпросветным неприсасывающимся дренажем. Сколько времени этот дренаж будет функционировать?
423. Какая температура водяной бани при размораживании эритроцитов?
424. Перечислите наиболее частые причины возникновения глубоких флегмон шеи?
425. В какие сроки проведенная ПХО раны считается ранней?
426. Почему дренаж любой конструкции, введенный в брюшную полость, функционирует строго ограниченное время?
427. В течении какого времени можно использовать свежую нативную плазму?
428. Через сколько часов производится отсроченная ПХО раны?
429. Какие из нижеперечисленных дренажей можно употребить для дренирования гнойной полости пальца после вскрытия подкожного панариция?
430. Какие основные рентгенологические признаки флегмоны средостения (медиастенита)?
431. Какой показатель гематокрита и плотности крови соответствует кровопотере до 500 мл?
432. Как определить относительную длину нижней конечности?
433. Каков срок хранения сухой плазмы?
434. Какой наиболее информативный метод обследования необходимо применить, если Вы заподозрили, что причиной медиастенита является перфорация пищевода?

435. В ране гнойно-фибринозный налет. Края раны отечны, кожа гиперемирована. Какую повязку следует применить для лечения этой раны?
436. Какие соотношения крови и стандартной сыворотки необходимо использовать при определении группы крови?
437. Как должен питаться больной при медиастените, причиной которого явилась перфорация пищевода?
438. В какие сроки накладывают ранний вторичный шов?
439. В ране гнойно-фибринозный налет. Края раны отечны, кожа гиперемирована. Какую повязку следует применить для лечения этой раны?
440. Какие соотношения крови и стандартной сыворотки необходимо использовать при определении группы крови?
441. На 2 сутки после вскрытия панариция рекомендуется ванночка. Какую ванночку Вы назначите?
442. При какой температуре воздуха возможно определение групп крови?
443. Что необходимо предпринять в первую очередь для оказания первой помощи больному с глубокой флегмоной шеи и явлениями асфиксии?
444. Когда накладывают поздний вторичный шов?
445. При какой температуре хранятся стандартные сыворотки?
446. Какой оперативный доступ наиболее целесообразен при медиастенитах, если гнойный процесс локализуется в верхних отделах средостения?
447. При какой температуре хранятся стандартные сыворотки?
448. Какие антибиотики следует назначать больному эмпиемой плевры, у которого при торакоцентезе получен белый однородный сливкообразный гной?
449. Какие признаки характерны для нагноения ран?
450. Какие антибиотики следует назначить больному флегмоной кисти, если посев гноя дал рост золотистого стафилококка?
451. Какие причины вызывают гемартроз?
452. Что является наиболее частой причиной парапроктита?
453. Какое назначение мягких бинтовых повязок?
454. Какие причины вызывают гемартроз?
455. Какие антибиотики следует назначить больному парапроктитом, если при бактериологическом исследовании гноя обнаружена кишечная палочка и вульгарный протей?
456. Какие симптомы характерны для гемартроза?
457. Какое ятрогенное осложнение может возникнуть после операции по поводу гнойного паротита?
458. На какие участки тела накладывают обычно крестообразную повязку?
459. Какие антибиотики следует назначить больному с газовой (анаэробной) гангреной?
460. Какие антибиотики следует назначить больному с газовой (анаэробной) гангреной?
461. Какая манипуляция будет достоверной для диагностики гемартроза?
462. Какое наиболее опасное гнойное осложнение может развиваться при глубокой флегмоне шеи?
463. На какие участки тела накладывают обычно колосовидную повязку?
464. Какие антибиотики и антисептические препараты следует назначать больному с гнилостной (неклостридиально-анаэробной) флегмоной?
465. Какие симптомы характерны для развивающегося гемоперикарда?
466. Какую антибактериальную терапию целесообразно применить при гнилостном парапроктите?
467. Какие антибиотики следует назначить при рожистом воспалении кожи голени?

468. Чем дезинфицируют руки после мытья по Спасокукоцкому-Кочергину?
469. Через какое время достигает максимума аутогемодилюция с момента тяжелого кровотечения?
470. Дайте определение понятия "секвестр кости" при хроническом гематогенном остеомиелите?
471. Как определить абсолютную длину бедра?
472. Какое количество скопившейся крови в перикарде может привести к угрозе жизни больного?
473. Что является источником формирования клеточных элементов при регенерации костной ткани?
474. До окончания рабочего дня во время перевязок в перевязочной мед.сестра включила незранированную бактерицидную лампу. Правильно ли она поступила?
475. Какой метод является достоверным для диагностики гемоперикарда?
476. Какой основной путь распространения гнойного процесса при флегмоне?
477. Какая ткань из источников формирования костной мозоли имеет наибольшее значение?
478. Во время операции студенты несколько раз входили и выходили из операционной. Допустимо ли это?
479. Какой метод является достоверным для диагностики гемоперикарда?
480. Укажите, при достижении какого систолического давления можно перейти со струйного введения крови на капельное?
481. Какие условия определяют сращение переломов?
482. Стерилизация перевязочного материала проводилась в автоклаве при давлении 2 атмосферы в течении 20 минут. При вскрытии бикса обнаружено, что порошок бензойной кислоты в ампуле не расплавился. Можно ли считать перевязочный материал стерильным?
483. Каким препаратом необходимо корректировать развивающийся ацидоз при массивной кровопотере?
484. Какое кровотечение может возникнуть из гнойной раны шеи после хирургической обработки гнилостной флегмоны через несколько дней после операции?
485. Какую антибактериальную терапию необходимо начинать больному с анаэробной не-клостридиальной флегмоной бедра?
486. Какие принципы Беллера-Каплана имеют место при лечении переломов?
487. В каких случаях допускается стерилизация инструментов обжиганием?
488. Из каких клинических признаков складывается картина острого кровотечения?
489. Какая частота пульса характерна для острой кровопотери?
490. Как можно стерилизовать оптические инструменты (цистоскоп, лапароскоп и др.)?
491. Что называется фолликулитом?
492. Каковы основные свойства гипса?
493. При кровотечении из какого полого органа не характерно выделение крови через рот?
494. Как проводить предстерилизационную подготовку инструментов, загрязненных гноем?
495. Какое лечение следует применить при фолликулите?
496. При кровотечении из какого полого органа не характерно выделение крови через рот?
497. Как проводить предстерилизационную подготовку инструментов после операции по поводу анаэробной (газовой) инфекции?
498. Кто впервые открыл группы крови?

499. Каковы местные отличия фурункула от фолликулита?
500. При каких переломах накладывается окончатая гипсовая повязка?
501. Кто впервые открыл группы крови?
502. Каковы условия хранения перевязочного материала, стерилизованного автоклавированием в биксе?
503. Какие больные тяжелее всего переносят кровопотерю?
504. Что является показанием для оперативного лечения фурункула?
505. При переломах каких костей накладывается кокситная гипсовая повязка?
506. Какие хирургические действия обязательно должны быть выполнены при первичной хирургической обработке свежей контаминированной раны?
507. Потеря какого количества крови опасно для новорожденных?
508. Каким путем попадает инфекция в кавернозный синус при фурункуле лица?
509. При каких повреждениях накладывается мостовидная гипсовая повязка?
510. Чем можно дезинфицировать кожу рук для подготовки к операции после тщательного мытья их мылом?
511. Какая температура тела характерна для острого гематогенного остеомиелита в первые дни заболевания?
512. Как определить относительную длину верхней конечности?
513. На что указывает снижение центрального венозного давления при кровотечении?
514. Какие хирургические действия обязательно должны быть выполнены при хирургической обработке гнойной раны?
515. Через какие участки костной ткани проводится спица Киршнера для вытяжения при переломе бедра?
516. Какие препараты применяются для остановки кровотечения при нарушениях в свертывающей системе крови?
517. Куда может самопроизвольно вскрыться абсцесс, локализующийся в мягких тканях и органах?
518. Через какие участки костной ткани проводится спица для костного вытяжения при переломе плеча?
519. Какой из клинических признаков не характерен для гемартроза?
520. Какие исследования и манипуляции необходимо провести для дифференциальной диагностики абсцесса и воспалительного инфильтрата мягких тканей?
521. Через какие участки костной ткани проводится спица для костного вытяжения при переломе голени?
522. Какие симптомы характерны для скопления крови в брюшной полости?
523. Какая операция является наиболее радикальной при локализации абсцесса в мягких тканях туловища или конечностей?
524. Каковы физиологические принципы лечения переломов вытяжением?
525. Какой из перечисленных симптомов не характерен для скопления крови в плевральной полости?
526. Какие абсцессы с учетом этиологии не подлежат вскрытию и хир.обработке?
527. Какие абсолютные показания существуют к оперативному лечению переломов?
528. Укажите какие лабораторные данные указывают на скрытое кровотечение из желудочно-кишечного тракта?
529. О чем свидетельствует эмфизема средостения при медиастините?
530. Какие относительные показания к оперативному лечению переломов трубчатых костей?
531. Какие признаки характерны для кровотечений в плевральную полость?

532. Какой вид обезболивания целесообразно применить при операции по поводу флегмоны средостения (медиастенита)?
533. Какими бывают исходы переломов?
534. Какое лечение является основным при медиастините?
535. Почему кровь, излившаяся в серозные полости, утрачивает способность к свертыванию?
536. Какой объем острой кровопотери является абсолютно смертельным?
537. У больного во время бужирования пищевода по поводу стеноза появилась сильная боль за грудиной. На следующий день повысилась температура до 38 град., появилась тахикардия, увеличилось количество лейкоцитов и появился сдвиг лейкоцитарной формулы влево. Какое осложнение Вы заподозрите у больного?
538. Что относится к причинам замедленного сращения отломков общего характера?
539. Какая основная причина первичного кровотечения?
540. В какие сроки от начала заболевания появляются первые реногенологические симптомы острого гематогенного остеомиелита длинных трубчатых костей?
541. Как определить абсолютную длину голени?
542. Укажите длительность наложения жгута при артериальном кровотечении?
543. Где локализуется гнойный очаг при подкожном парапроктите?
544. Где локализуется гнойный очаг при подслизистом парапроктите?
545. Какую бинтовую повязку предпочтительнее накладывать при травматическом вывихе?
546. Что происходит в организме б-го при синдроме дессиминированного внутрисосудистого свертывания?
547. Где локализуется гнойный очаг при ишеоректальном парапроктите?
548. Каковы характерные признаки вывиха плеча?
549. Какие причины или заболевания приводят к диапедезным кровотечениям?
550. Где располагается гнойный очаг при ретроректальном парапроктите?
551. Где располагается гнойный очаг при ретроректальном парапроктите?
552. Какой из способов вправления вывиха плеча применяется чаще?
553. Какие факторы способствуют возникновению послеродового (лактационного) мастита?
554. Какой витамин влияет на синтез факторов свертывания крови?
555. Какой разрез целесообразно применить при операции по поводу ретромаммарного мастита?
556. Сколько времени соблюдать постельный режим пострадавшему после вправления вывиха бедра?
557. Какие причины отрицательно сказываются на приспособляемости организма к кровопотере?
558. Каковы признаки ожогового шока в первые часы после травмы?
559. Какие методы остановки кровотечений относятся к механическим?
560. Где скапливается гнойный экссудат при флегмоне срединного ладонного пространства?
561. Каковы признаки острой ожоговой токсемии?
562. Что относится к биологическим методам остановки кровотечений?
563. Какие ткани поражаются гнойным процессом при U-образной флегмоне кисти?
564. Каковы признаки септикотоксемии при ожоговой болезни?
565. Какие Вы знаете гемостатические вещества местного действия?
566. Какие химические препараты используются для остановки кровотечений?

567. Какие основные предрасполагающие факторы способствуют возникновению острого гематогенного остеомиелита?
568. Через какое время при благоприятном течении ожоги II ст. самостоятельно эпителизируются?