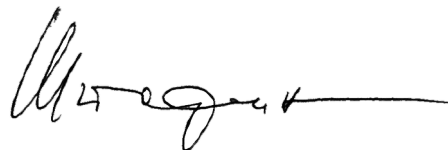


ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО НГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)

Кафедра общей хирургии

УТВЕРЖДАЮ  
Зав.кафедрой  
проф. Штофин С.Г.



«27» мая 2022 г.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ  
**ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ**

(полное наименование дисциплины, в строгом соответствии с учебным планом)

Шифр дисциплины: **Б1.О.41**

(шифр дисциплины из учебного плана)

Специальность **32.02.01 «Медико-профилактическое дело»**

Форма обучения **очная**

Оценочные материалы по дисциплине «Общая хирургия» являются частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы специалитета по специальности 31.05.02 «Медико-профилактическое дело»

.

Оценочные материалы разработали сотрудники кафедры

<b>Фамилия И.О.</b>	<b>Должность</b>	<b>Ученая степень, ученое звание</b>
Штофин С.Г.	заведующий кафедрой	д.м.н., профессор
Чеканов А.М.	доцент	к.м.н.

Оценочные материалы рассмотрены и одобрены на заседании кафедры  
Протокол №12 от 27 мая 2022 г.

## **Реестр оценочных материалов для проведения текущего контроля успеваемости по дисциплине**

1. Тестовые задания для входного контроля знаний
2. Темы рефератов для самостоятельной подготовки студентов

**Комплект тестовых заданий**  
**по дисциплине**  
**Общая хирургия**  
(наименование дисциплины)

**Тема Асептика, антисептика**

Вопрос 1: АСЕПТИКА - ЭТО

- 1 Вариант - - система мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране
- 2 Вариант - - первичная хирургическая обработка
- 3 Вариант - - совокупность методов и приемов работы, направленных на предупреждение попадания микробов в рану
- 4 Вариант - - адекватное дренирование раны
- 5 Вариант - - рациональная антибактериальная терапия

Вопрос 2: АНТИСЕПТИКА - ЭТО

- 1 Вариант - - система мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране
- 2 Вариант - совокупность методов и приемов работы, направленных на предупреждение попадания микробов в рану
- 3 Вариант - методы стерилизации инструментов и операционного белья
- 4 Вариант - химические методы стерилизации
- 5 Вариант - применение антибиотиков с целью уничтожения микробов в ране, организме

Вопрос 3: В РАНУ ЭКЗОГЕННАЯ ИНФЕКЦИЯ МОЖЕТ ПРОНИКНУТЬ

- 1 Вариант - воздушно-капельным, гематогенным и имплантационным путями
- 2 Вариант - контактным, лимфогенным и воздушно-капельным путями
- 3 Вариант - контактным, воздушно-капельным и имплантационным путями
- 4 Вариант - контактным, с носоглотки персонала и гематогенным путем
- 5 Вариант - контактным, воздушно-капельным и гематогенным путями

Вопрос 4: ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1 Вариант - стерилизация шовного материала
- 2 Вариант - организационные мероприятия, связанные с особенностями работы хирургических отделений, операционного блока и стационара в целом
- 3 Вариант - санация очагов хронической инфекции оперируемого больного
- 4 Вариант - обработка операционного поля
- 5 Вариант - контроль за стерильностью

Вопрос 5: В ЗОНУ АБСОЛЮТНОЙ СТЕРИЛЬНОСТИ ВХОДИТ

- 1 Вариант - стерилизационная
- 2 Вариант - приемный покой
- 3 Вариант - предоперационная
- 4 Вариант - моечная
- 5 Вариант - комната медицинского персонала

Вопрос 6: НЕРАССАСЫВАЮЩИМСЯ ШОВНЫМ СИНТЕТИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 Вариант - капрон
- 2 Вариант - шелк
- 3 Вариант - коллафиль
- 4 Вариант - хромированный кетгут
- 5 Вариант - синтариль

Вопрос 7: ТАНТАЛОВЫЕ СКОБКИ ДЛЯ СШИВАЮЩИХ АППАРАТОВ СТЕРИЛИЗУЮТ

- 1 Вариант - как шелк - по Кохеру
- 2 Вариант - как кетгут - по Клаудису
- 3 Вариант - как инструменты - в химическом антисептике
- 4 Вариант - как перчатки - в растворе хлорамина
- 5 Вариант - как лапароскопы в формалине

Вопрос 8: ПРОТЕЗЫ ИЗ ЛАВСАНА В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА МОЖНО СТЕРИЛИЗОВАТЬ

- 1 Вариант - в автоклаве
- 2 Вариант - в сухожаровом шкафу
- 3 Вариант - в химическом антисептике
- 4 Вариант - в перекиси водорода

Вопрос 9: ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ИМПЛАНТАЦИОННОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 Вариант - пересаженные органы
- 2 Вариант - протезы суставов
- 3 Вариант - кава-фильтры
- 4 Вариант - шовный материал
- 5 Вариант - сосудистые протезы

**Тема Обследование хирургического больного. Предоперационный период.**

**Хирургическая операция. Послеоперационный период.**

Вопрос 1: ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПНЕВМОПЕРИТОНЕУМ В МОМЕНТ ПРОВЕДЕНИЯ ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ЖИВОТА

- 1 Вариант - лежа на спине
- 2 Вариант - сидя или стоя
- 3 Вариант - лежа на правом боку
- 4 Вариант - лежа на левом боку
- 5 Вариант - в положении Тределенбурга

Вопрос 2: О СОСТОЯНИИ ПИГМЕНТООБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ СУДЯТ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1 Вариант - билирубина крови
- 2 Вариант - сахарной кривой
- 3 Вариант - холестерина крови
- 4 Вариант - скорости оседания эритроцитов
- 5 Вариант - непереваренных мышечных волокон в кале

Вопрос 3: ПРОВЕДЕНИЕ ПАЛЬЦЕВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРЯМОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРИ

- 1 Вариант - острых заболеваниях и травмах живота
- 2 Вариант - черепно-мозговых травмах
- 3 Вариант - остром тромбозе нижних конечностей

- 4 Вариант - ожогах
- 5 Вариант - синдроме длительного сдавления

Вопрос 4: К ИНВАЗИВНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1 Вариант - компьютерная томография
- 2 Вариант - ультразвуковое исследование
- 3 Вариант - фиброгастроскопия
- 4 Вариант - ангиография
- 5 Вариант - магнито-резонансная томография

Вопрос 5: В ОБЯЗАТЕЛЬНУЮ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ПРОГРАММУ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ВХОДИТ

- 1 Вариант - компьютерная томография
- 2 Вариант - колоноскопия
- 3 Вариант - обзорная рентгенограмма органов брюшной полости
- 4 Вариант - экскреторная урография
- 5 Вариант - флюорография органов грудной полости

Вопрос 6: ДЛЯ КОНТРАСТИРОВАНИЯ ПРОСВЕТА ТОЛСТОЙ КИШКИ ПРИ ИРРИГОСКОПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1 Вариант - воду
- 2 Вариант - урографин
- 3 Вариант - взвесь сульфата бария
- 4 Вариант - омнипак
- 5 Вариант - верографин

Вопрос 7: ДОПЛЕРОГРАФИЯ ОТНОСИТСЯ К

- 1 Вариант - ультразвуковым методам
- 2 Вариант - электрофизиологическим методам
- 3 Вариант - радиоизотопным методам
- 4 Вариант - рентгеновским методам
- 5 Вариант - эндоскопическим методам

Вопрос 8: БРОНХОСКОПИЯ ОТНОСИТСЯ К

- 1 Вариант - ультразвуковым методам
- 2 Вариант - электрофизиологическим методам
- 3 Вариант - радиоизотопным методам
- 4 Вариант - рентгеновским методам
- 5 Вариант - эндоскопическим методам

Вопрос 9: ДОПЛЕРОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1 Вариант - определить размер органа
- 2 Вариант - измерить скорость потока крови
- 3 Вариант - выявить очаговое образование
- 4 Вариант - определить наличие конкремента
- 5 Вариант - выявить наличие жидкости брюшной полости

Вопрос 10: РЕШАЮЩУЮ РОЛЬ В ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ИГРАЕТ

- 1 Вариант - флюорография
- 2 Вариант - эндоскопическое исследование
- 3 Вариант - радиоизотопное исследование

- 4 Вариант - ангиография
- 5 Вариант - клинический анализ крови

Вопрос 11: ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1 Вариант - ангиография
- 2 Вариант - сцинтиграфия
- 3 Вариант - лапароскопия
- 4 Вариант - биопсия
- 5 Вариант - клинический анализ крови

Вопрос 12: ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ ИГРАЕТ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1 Вариант - печени
- 2 Вариант - почек
- 3 Вариант - сердца
- 4 Вариант - легких
- 5 Вариант - мозга

Вопрос 13: ДИАГНОЗ АБСЦЕСС МОЗГА МОЖНО ПОДТВЕРДИТЬ ПРИ ПОМОЩИ

- 1 Вариант - компьютерной томографии
- 2 Вариант - колоноскопии
- Вариант - сцинтиграфии
- 3 Вариант - рентгенографии черепа
- 4 Вариант - электрокардиографии

Вопрос 14: КОЛОНОСКОПИЯ - ЭТО

- 1 Вариант - осмотр полости рта
- 2 Вариант - осмотр слизистой оболочки желудка
- 3 Вариант - осмотр слизистой оболочки толстой кишки
- 4 Вариант - осмотр слизистой бронхов
- 5 Вариант - осмотр органов брюшной полости

Вопрос 15: СПЕЦИАЛЬНЫМИ МЕТОДАМИ ДИАГНОСТИКИ СВИЩЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 Вариант - фистулографию
- 2 Вариант - ультразвуковое исследование
- 3 Вариант - реоплетизмографию
- 4 Вариант - дуплексное сканирование
- 5 Вариант - ангиографию

Вопрос 16: О СОСТОЯНИИ БЕЛКОВООБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ СУДЯТ ПО УРОВНЮ

- 1 Вариант - белка в моче
- 2 Вариант - белка и белковых фракции в крови
- 3 Вариант - стеркобилина в кале
- 4 Вариант - холестерина в сыворотке крови
- 5 Вариант - билирубина в крови

Вопрос 17: ДЛИНА ПРЕДПЛЕЧЬЯ ИЗМЕРЯЕТСЯ

- 1 Вариант - от головки луча до «анатомической табакерки»
- 2 Вариант - от головки луча до головки второй пястной кости
- 3 Вариант - от локтевого до шиловидного отростка
- 4 Вариант - от локтевого отростка до головки пятой пястной

кости

5 Вариант - от локтевого отростка до основания второй пястной кости

Вопрос 18: ДЛИНА БЕДРА ИЗМЕРЯЕТСЯ

1 Вариант - от верхней передней ости подвздошной кости до суставной щели коленного сустава

2 Вариант - от большого вертела до суставной щели коленного сустава

3 Вариант - от паховой складки до надколенника

4 Вариант - от большого вертела до надколенника

5 Вариант - от верхней передней ости подвздошной кости до надколенника

Вопрос 19: ПАЛЬПАЦИЮ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ОБЛАСТИ

1 Вариант - где больше всего беспокоят боли

2 Вариант - пограничных с пораженным участком

3 Вариант - скрытых под одеждой и недоступных внешнему осмотру

4 Вариант - предполагаемого патологического очага после обезболивания

5 Вариант - не имеет значения, с каких

Вопрос 20: МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ ИМЕЕТ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ

1 Вариант - хронической почечной недостаточности

2 Вариант - острого гепатита

3 Вариант - очаговых образований головного мозга

4 Вариант - острого инфаркта миокарда

5 Вариант - острого аппендицита

Вопрос 21: ОБСЛЕДОВАНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ С

1 Вариант - ангиографии

2 Вариант - компьютерной томографии

3 Вариант - ультразвукового исследования Вариант - лапароскопии

4 Вариант - диагностической лапаротомии

Вопрос 22: ИРРИГОСКОПИЯ - ЭТО

1 Вариант - осмотр слизистой толстой кишки

2 Вариант - рентгеноконтрастное исследование толстой кишки

3 Вариант - осмотр органов брюшной полости

4 Вариант - рентгеноконтрастное исследование сосудов

5 Вариант - рентгеноконтрастное исследование желудка

Вопрос 23: ПРЕДОПЕРАЦИОННЫМ ПЕРИОДОМ НАЗЫВАЕТСЯ

1 Вариант - период от начала заболевания до производства операции

2 Вариант - период с момента установления диагноза до производства операции

3 Вариант - период с момента поступления до начала подготовки больного к операции

4 Вариант - период с момента поступления больного в хирургическое отделение для производства операции до ее выполнения



5 Вариант - период с момента установления диагноза и показаний к операции до ее выполнения

Вопрос 24: ОДНИМ ИЗ ЭТАПОВ ПРЕДОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 Вариант - лечебный этап
- 2 Вариант - реабилитационный этап
- 3 Вариант - профилактический этап
- 4 Вариант - доклинический этап
- 5 Вариант - диагностический этап

Вопрос 25: ЦЕЛЬЮ ПРЕДОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 Вариант - максимальное уменьшение риска операции и возможности развития послеоперационных осложнений
- 2 Вариант - проведение лечебных мероприятий, улучшающих нарушенные функции органов
- 3 Вариант - проведение предоперационной подготовки
- 4 Вариант - установление диагноза
- 5 Вариант - выявление показаний и противопоказаний к операции

Вопрос 26: ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ГИПОПРОТЕИНЕМИИ В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ВВОДИТСЯ

- 1 Вариант - физиологический раствор
- 2 Вариант - полиглюкин
- 3 Вариант - гидролизин
- 4 Вариант - глюкоза
- 5 Вариант - ацесоль

Вопрос 27: МАКСИМАЛЬНОГО СОКРАЩЕНИЯ ПРЕДОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ТРЕБУЕТ

- 1 Вариант - открытый перелом костей голени
- 2 Вариант - клапанный пневмоторакс
- 3 Вариант - флегмона плеча
- 4 Вариант - рак желудка
- 5 Вариант - карбункул шеи

Вопрос 28: ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1 Вариант - установления срока операции
- 2 Вариант - улучшения состояния больного
- 3 Вариант - ускорения репаративных процессов
- 4 Вариант - уточнение диагноза
- 5 Вариант - прогнозирования заболевания

Вопрос 29: ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ЛАПАРОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 Вариант - внутрибрюшное кровотечение
- 2 Вариант - туберкулез брюшины
- 3 Вариант - диафрагмальная грыжа
- 5 Вариант - спаечная болезнь брюшной полости
- 6 Вариант - прободная язва желудка

Вопрос 30: ПРИ ПРИЕМЕ БОЛЬНЫМ ВОДЫ И ПИЩИ ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ОСЛОЖНЕНИЕ

- 1 Вариант - затрудняется управление дыханием при ИВЛ

- 2 Вариант - трудно вводить желудочный зонд
- 3 Вариант - прием пищи влияет на процесс интубации
- 4 Вариант - возможна регургитация
- 5 Вариант - возможен ацидоз

Вопрос 31: ПРИ ВЫРАЖЕННОМ ОБЕЗВОЖИВАНИИ ОРГАНИЗМА С ЦЕЛЬЮ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ ВВОДИТСЯ

- 1 Вариант - гидролизин
- 2 Вариант - аминокептид
- 3 Вариант - глюкоза
- 4 Вариант - нативная плазма
- 5 Вариант - раствор Дарроу

Вопрос 32: ЦЕЛЬЮ БИОПСИИ В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 Вариант - определение степени и тяжести состояния больного
- 2 Вариант - решение Вопросы о срочности операции
- 3 Вариант - установление распространенности процесса
- 4 Вариант - гистологическое исследование материала
- 5 Вариант - определение степени анестезиологического риска

Вопрос 33: ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ РЕПАРАТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ И СОЗДАНИЯ ЗАПАСОВ ГЛИКОГЕНА В ПЕЧЕНИ В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НАЗНАЧАЮТ

- Вариант - метионин
- Вариант - липокаин
- Вариант - глюкозу
- Вариант - витамины группы В
- Вариант - белковые препараты

Вопрос 34: ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 Вариант - лечение больного путем обнаружения патологического очага и удаление его
- 2 Вариант - разъединение покровных тканей для удаления патологического очага
- 3 Вариант - комплекс мероприятий, предусматривающий оперативный доступ и оперативный прием
- 4 прием
- 5 Вариант - механическое воздействие на органы и ткани, производимое с целью лечения и диагностики
- 6 Вариант - механическое воздействие на органы и ткани

Вопрос 35: ЦЕЛЬЮ ПАЛЛИАТИВНОЙ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 Вариант - уточнение диагноза
- 2 Вариант - полное излечение больного
- 3 Вариант - облегчение состояния больного
- 4 Вариант - определение степени тяжести состояния больного
- 5 Вариант - уточнение показаний к радикальной операции

Вопрос 36: БЕСКРОВОЙ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ОПЕРАЦИЯ

- 1 Вариант - резекцию желудка
- 2 Вариант - биопсию
- 3 Вариант - вправление вывиха
- 4 Вариант - экстракцию зуба
- 5 Вариант - плевральную пункцию

Вопрос 37: ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ ПНЕВМОПЕРИТОНЕУМА ПРИ ЛАПАРОСКОПИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 Вариант - закись азота
- 2 Вариант - циклопропан
- 3 Вариант - атмосферный воздух
- 4 Вариант - O<sub>2</sub>
- 5 Вариант - CO<sub>2</sub>

Вопрос 38: МНОГОЭТАПНОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 Вариант - ПХО раны
- 2 Вариант - вправление вывиха плеча по Кохеру
- 3 Вариант - пластика дефекта кожи лица по Филатову
- 4 Вариант - ампутация бедра
- 5 Вариант - вскрытие флегмоны ягодичной области

Вопрос 39: ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО ПИОДЕРМИИ НЕ ПРОТИВОПОКАЗАНО

- 1 Вариант - удаление липомы
- 2 Вариант - пластика сухожилий
- 3 Вариант - ушивание прободной язвы желудка
- 4 Вариант - резекция желудка при стенозе привратника
- 5 Вариант - грыжесечение при неосложненной паховой грыже

Вопрос 40: ЛАПАРОСКОПИЯ НЕ ИНФОРМАТИВНА

- 1 Вариант - при разрыве селезенки
- 2 Вариант - при остром холецистите
- 3 Вариант - при панкреонекрозе
- 4 Вариант - при остром паранефрите
- 5 Вариант - при остром аппендиците

Вопрос 41: ЗАВЕРШАЮЩИМ ЭТАПОМ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 Вариант - ушивание прободной язвы желудка
- 2 Вариант - аппендэктомия
- 3 Вариант - резекция желудка
- 4 Вариант - холецистэктомия
- 5 Вариант - послойное ушивание операционной раны

Вопрос 42: ПЛАНОВОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 Вариант - аппендэктомия при гангренозном аппендиците
- 2 Вариант - ушивание перфоративной язвы желудка
- 3 Вариант - грыжесечение при неосложненной паховой грыже
- 4 Вариант - лапаротомия при травматическом разрыве селезенки
- 5 Вариант - трахеостомия при остром отеке гортани

Вопрос 43: ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 Вариант - аппендэктомия
- 2 Вариант - грыжесечение
- 3 Вариант - биопсия лимфоузлов
- 4 Вариант - вправление вывиха плеча
- 5 Вариант - вскрытие панариция

**Вопрос 44: ПО СРОЧНОСТИ РАЗЛИЧАЮТ ОПЕРАЦИИ**

- 1 Вариант -экстренные, срочные, паллиативные
- 2 Вариант - плановые, экстренные, многоэтапные
- 3 Вариант - экстренные, срочные, плановые
- 4 Вариант - радикальные, плановые, паллиативные
- 5 Вариант - диагностические, несрочные, одноэтапные

**Вопрос 45: К ЭНДОВАСКУЛЯРНЫМ ОПЕРАЦИЯМ ОТНОСИТСЯ**

- 1 Вариант - аорто-бедренное шунтирование
- 2 Вариант - эмболизация селезеночной артерии
- 3 Вариант - аппендэктомия
- 4 Вариант - лапароскопическая холецистэктомия
- 5 Вариант - вскрытие панариция

**Тема Шок, терминальные состояния**

**Вопрос 1: ВЕДУЩИМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОЖОГОВОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1 Вариант нарушение проницаемости сосудистых и клеточных мембран
- 2 Вариант нарушение микроциркуляции
- 3 Вариант спазм периферических сосудов
- 4 Вариант выраженная плазмопотеря
- 5 Вариант увеличение потребления кислорода тканями

**Вопрос 2: РЕАНИМАЦИЯ - ЭТО**

- 1 Вариант - наука о старении организма
- 2 Вариант - наука о движении небесных тел
- 3 Вариант - наука об оживлении организма
- 4 Вариант - наука о функциях здорового организма
- 5 Вариант - наука о болезнях крови

**Вопрос 3: ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРМИНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ**

- 1 Вариант - это мгновенный процесс
- 2 Вариант - 1 месяц
- 3 Вариант - 6 минут
- 4 Вариант - 30 минут
- 5 Вариант - в зависимости от причины

**Вопрос 4 ПРОГНОЗ РЕАНИМАЦИИ НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТЕН ПРИ**

- 1 Вариант - первичной остановке сердца
- 2 Вариант - первичной остановке дыхания
- 3 Вариант - первичном поражении ЦНС
- 4 Вариант - тяжелом шоке
- 5 Вариант - декомпенсированной хронической почечной недостаточности

**Вопрос 5: ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА ВО ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ОБСТАНОВКЕ**

- 1 Вариант - закрытый массаж сердца и искусственное дыхание
- 2 Вариант - открытый массаж сердца

- 3 Вариант - дефибрилляция
- 4 Вариант - ЭКГ
- 5 Вариант - инфузионная терапия

Вопрос 6: ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА ГИДРОКАРБОНАТ НАТРИЯ ВВОДЯТ ВНУТРИВЕННО С ЦЕЛЬЮ

- 1 Вариант - коррекции метоболического ацидоза
- 2 Вариант - повышения эффективности вводимых препаратов
- 3 Вариант - уменьшения потребления кислорода
- 4 Вариант - восполнения ОЦК
- 5 Вариант - профилактики постреанимационных осложнений

Вопрос 7: МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА В УСЛОВИЯХ ЕГО НЕЭФФЕКТИВНОСТИ

- 1 Вариант - 7 мин
- 2 Вариант - 2 мин
- 3 Вариант - 4 мин
- 4 Вариант - 30 мин
- 5 Вариант - 60 мин

#### **Тема Раны, лечение ран**

Вопрос 1 ПО ОТНОШЕНИЮ К ПОЛОСТЯМ ТЕЛА РАНЫ ДЕЛЯТ НА

- 1 Вариант - колотые, резаные, огнестрельные
- 2 Вариант - сквозные, касательные, слепые
- 3 Вариант - проникающие, непроникающие
- 4 Вариант - разможенные, огнестрельные
- 5 Вариант - хирургические, боевые, случайные

Вопрос 2: ПЕРВИЧНАЯ ФАЗА РАНЕВОГО ПРОЦЕССА ПО КУЗИНУ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 Вариант - фазой сосудистых реакций
- 2 Вариант - фазой клеточных реакций
- 3 Вариант - фазой регенерации
- 4 Вариант - фазой реорганизации рубца и эпителизации
- 5 Вариант - фазой воспаления

Вопрос 3 ПЕРВИЧНОЙ РАНОЙ НАЗЫВАЕТСЯ РАНА, ОБРАЗОВАВШАЯСЯ

- 1 Вариант - после вскрытия гнойного очага
- 2 Вариант - вследствие нагноения операционной раны
- 3 Вариант - вследствие нагноения травматической раны
- 4 Вариант - вследствие тяжелого иммунодефицита
- 5 Вариант - после удаления инородного тела

Вопрос 5: В ФАЗЕ ВОСПАЛЕНИЯ В ГНОЙНОЙ РАНЕ ПРОИСХОДИТ

- 1 Вариант - усиленный рост грануляций
- 2 Вариант - пролиферация фибробластов
- 3 Вариант - накопление недоокисленных продуктов обмена
- 4 Вариант - запустевание капилляров
- 5 Вариант - развитие фиброзной ткани

Вопрос 6: ТРЕТЬЯ ФАЗА РАНЕВОГО ПРОЦЕССА ПО КУЗИНУ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 Вариант - фазой регенерации

- 2 Вариант - фазой клеточной реакции
- 3 Вариант - фазой реорганизации рубца и эпителизации
- 4 Вариант - фазой сосудистой реакции
- 5 Вариант - фазой воспаления

Вопрос 7: ДОСТОВЕРНЫМ СПОСОБОМ КОНТРОЛЯ ЗА ТЕЧЕНИЕМ РАНЕВОГО ПРОЦЕССА В ФАЗЕ ВОСПАЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 Вариант - микробное число на грамм ткани раны
- 2 Вариант - измерение площади раны
- 3 Вариант - контрактометрия раны
- 4 Вариант - иммунограмма
- 5 Вариант - исследование содержания эозинофилов в периферической крови

Вопрос 8: ВТОРИЧНАЯ ДЕСТРУКЦИЯ ТКАНЕЙ В ПЕРВОЙ ФАЗЕ РАНЕВОГО ПРОЦЕССА ОБУСЛОВЛЕНА

- 1 Вариант - размерами раны
- 2 Вариант - возрастом больного
- 3 Вариант - вирулентностью микрофлоры
- 4 Вариант - иммунодефицитом
- 5 Вариант - избыточным отеком

Вопрос 9: ПЕРЕХОДУ РАНЫ ИЗ СОСТОЯНИЯ ПЕРВИЧНОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ В СОСТОЯНИЕ ИНФИЦИРОВАНИЯ СПОСОБСТВУЕТ

- 1 Вариант - использование гипсовой повязки
- 2 Вариант - применение окклюзионной повязки
- 3 Вариант - способ транспортировки больного в стационар
- 4 Вариант - температура окружающей среды
- 5 Вариант - иммунодефицитное состояние больного

### **Тема Переломы, вывихи, их лечение**

Вопрос 1: К ПОВЕРХНОСТНЫМ (КОЖНЫМ) ПОВРЕЖДЕНИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1 Вариант - ушиб
- 2 Вариант - разрыв связок
- 3 Вариант - перелом
- 4 Вариант - вывих
- 5 Вариант - разрыв мышц

Вопрос 2: ПРИ ЛЕЧЕНИИ УШИБОВ МЯГКИХ ТКАНЕЙ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 Вариант - тепло
- 2 Вариант - холод
- 3 Вариант - УВЧ
- 4 Вариант - мазовые повязки
- 5 Вариант - повязки с гипертоническим раствором

Вопрос 3: ПРИ РАСТЯЖЕНИИ СВЯЗОК НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1 Вариант - крепитация костных отломков
- 2 Вариант - флюктуация
- 3 Вариант - нарушение функции сустава

- 4 Вариант - болезненность при осевой нагрузке
- 5 Вариант - «пружинящая фиксация»

Вопрос 4: В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ПРИ РАЗРЫВЕ СВЯЗОК ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ

- 1 Вариант - покой
- 2 Вариант - давящую повязку
- 3 Вариант - тепло на сустав
- 4 Вариант - обезболивающие препараты
- 5 Вариант - иммобилизацию сустава гипсовой лонгетой

Вопрос 5: ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ ПОЛНОГО РАЗРЫВА МЫШЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 Вариант - «пружинящая фиксация»
- 2 Вариант - крепитация
- 3 Вариант - укорочение конечности
- 4 Вариант - пальпаторное определение дефекта в мышце в зоне повреждения
- 5 Вариант - патологическая подвижность

Вопрос 6: ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ ВРОЖДЕННЫЙ ВЫВИХ

- 1 Вариант - плеча
- 2 Вариант - предплечья
- 3 Вариант - лучезапястного сустава
- 4 Вариант - бедра

Вопрос 7: ПРИ ВИНТООБРАЗНОМ ПЕРЕЛОМЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ СМЕЩЕНИЕ

- 1 Вариант - по длине
- 2 Вариант - под углом
- 3 Вариант - ротационное
- 4 Вариант - по ширине
- 5 Вариант - боковое

Вопрос 8: ВИД ПЕРЕЛОМА ПЛЕЧА В СРЕДНЕЙ ТРЕТИ

- 1 Вариант - эпифизарный
- 2 Вариант - метафизарный
- 3 Вариант - диафизарный
- 4 Вариант - эпифизеолиз
- 5 Вариант - внутрисуставной

Вопрос 9: ВИД СМЕЩЕНИЯ ПЕРЕЛОМА НАДКОЛЕННИКА

- 1 Вариант - смещение по оси
- 2 Вариант - смещение по ширине
- 3 Вариант - с расхождением отломков
- 4 Вариант - под углом
- 5 Вариант - ротационный

Вопрос 10: ВИД ПЕРЕЛОМА ПОЗВОНКОВ ПРИ ПАДЕНИИ С ВЫСОТЫ В СОГНУТОМ ПОЛОЖЕНИИ

- 1 Вариант - поперечный
- 2 Вариант - косой

- 3 Вариант - винтообразный
- 4 Вариант - компрессионный
- 5 Вариант - поперечно-зубчатый

### **Тема Десмургия, транспортная иммобилизация**

#### **Вопрос 1: ЦЕЛЬ ВЫПОЛНЕНИЯ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ**

- 1 Вариант - вытяжение
- 2 Вариант - противоболевое
- 3 Вариант - противоотечное
- 4 Вариант - фиксация
- 5 Вариант - кровоостанавливающее

#### **Вопрос 2: ВИД ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ ТАЗА**

- 1 Вариант - на мягких носилках на спине
- 2 Вариант - на жестких носилках на спине
- 3 Вариант - на жестких носилках в положении "лягушка"
- 4 Вариант - с помощью шины Дитерихса
- 5 Вариант - в шинах Крамера

#### **Вопрос 3: СРЕДСТВО ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ ЛОКТЕВОГО СУСТАВА**

- 1 Вариант - шина Дитерихса
- 2 Вариант - шина Белера
- 3 Вариант - шина Крамера
- 4 Вариант - повязка Дезо
- 5 Вариант - косыночная повязка

#### **Вопрос 4: СРЕДСТВО ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КЛЮЧИЦЫ**

- 1 Вариант - шина Крамера
- 2 Вариант - шина Белера
- 3 Вариант - косыночная повязка
- 4 Вариант - шина Дитерихса
- 5 Вариант - повязка Дезо

#### **Вопрос 5: ВИД ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА**

- 1 Вариант - на шине Белера
- 2 Вариант - на мягких носилках на спине
- 3 Вариант - на жестких носилках на спине
- 4 Вариант - на жестких носилках в положении "лягушка"
- 5 Вариант - шина Еланского

#### **Вопрос 6: ГРАНИЦЫ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ У ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ**

- 1 Вариант - пальцы - лопатка здоровой стороны
- 2 Вариант - кисть - лопатка больной стороны
- 3 Вариант - лучезапястный сустав - лопатка больной стороны
- 4 Вариант - пальцы - верхняя треть плеча
- 4 Вариант - предплечье - плечо больной стороны



Вопрос 7: ГРАНИЦЫ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ У ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ

- 1 Вариант - пальцы - лопатка здоровой стороны
- 2 Вариант - кисть - лопатка больной стороны
- 3 Вариант - лучезапястный сустав - лопатка больной стороны
- 4 Вариант - пальцы - верхняя треть плеча
- 5 Вариант - предплечье - плечо больной стороны

Вопрос 8: ГРАНИЦЫ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ У ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ В СРЕДНЕЙ ТРЕТИ

- 1 Вариант - голеностопный сустав - средняя треть бедра
- 2 Вариант - голеностопный сустав - тазобедренный сустав
- 3 Вариант - пальцы стопы - верхняя треть бедра
- 4 Вариант - пальцы стопы - средняя треть бедра
- 5 Вариант - пальцы стопы - нижняя треть бедра

Вопрос 9: ГРАНИЦЫ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ У ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БЕДРЕННОЙ КОСТИ

- 1 Вариант - голеностопный сустав - средняя треть бедра
- 2 Вариант - голеностопный сустав - тазобедренный сустав
- 3 Вариант - пальцы стопы - верхняя треть бедра
- 4 Вариант - пальцы стопы - средняя треть бедра
- 5 Вариант - пальцы стопы - тазобедренный сустав

Вопрос 10: ВИД ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ – ВЫВИХЕ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

- 1 Вариант - на мягких носилках на спине
- 2 Вариант - на жестких носилках на спине
- 3 Вариант - с вытяжением за петлю Глиссона
- 4 Вариант - воротник Шанца и на жестких носилках
- 5 Вариант - дистракционная шина ЦИТО

**Тема: Основы травматологии. Травма грудной клетки, черепа, органов брюшной полости. СДС**

Вопрос 1: СИМПТОМ УШИБА МЯГКИХ ТКАНЕЙ ГОЛОВЫ

- 1 Вариант - рвота
- 2 Вариант - потеря сознания
- 3 Вариант - амнезия
- 4 Вариант - анизокория
- 5 Вариант - подкожная гематома

Вопрос 2: СИМПТОМЫ ЛЕГКОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ

- 1 Вариант - судороги, кома
- 2 Вариант - головная боль, тошнота, учащение пульса
- 3 Вариант - кровь в спинномозговой жидкости, застойный сосок зрительного нерва
- 4 Вариант - амнезия, анизокория
- 5 Вариант - рвота, брадикардия, головная боль

Вопрос 3: УВЕЛИЧЕНИЮ ПРОНИЦАЕМОСТИ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ И ОТЕКУ МОЗГА ПРИ ЕГО ТРАВМЕ СПОСОБСТВУЕТ

- 1 Вариант - спазм артерий
- 2 Вариант - спазм вен
- 3 Вариант - дилатация артерий
- 4 Вариант - дилатация вен
- 5 Вариант - спазм вен и дилатация артерий

Вопрос 4: СИМПТОМАТИКА СОТРЯСЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ОБУСЛОВЛИВАЕТСЯ

- 1 Вариант - повреждением черепных нервов
- 2 Вариант - наличием кровоподтеков на голове
- 3 Вариант - отеком мозга
- 4 Вариант - психическим состоянием в момент травмы
- 5 Вариант - величиной артериального давления

Вопрос 5: ВИД ТЕРАПИИ ПРИ СОТРЯСЕНИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ

- 1 Вариант - симптоматическая
- 2 Вариант - дегидратационная
- 3 Вариант - дезинтоксикационная
- 4 Вариант - симптоматическая и дегидратационная
- 5 Вариант - симптоматическая и дезинтоксикационная

Вопрос 6: ДЛЯ УШИБЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1 Вариант - гематомы мягких тканей головы
- 2 Вариант - общемозговых симптомов
- 3 Вариант - патологических симптомов со стороны оболочек мозга
- 4 Вариант - локальных симптомов со стороны черепных нервов
- 5 Вариант - кровотечения из слухового прохода

Вопрос 7: ПРИ НАРАСТАЮЩЕЙ ГЕМАТОМЕ ЧЕРЕПНОЙ НЕОБХОДИМО

- 1 Вариант - экстренная операция и дегидратационная терапия
- 2 Вариант - симптоматическая и дегидратационная терапия
- 3 Вариант - симптоматическая терапия и при отсутствии эффекта - операция
- 4 Вариант - антибактериальная и симптоматическая терапия
- 5 Вариант - оперативное лечение не требуется

Вопрос 8: НАРАСТАЮЩЕЕ ЛОКАЛЬНОЕ СДАВЛЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОБУСЛОВЛЕНО

- 1 Вариант - сотрясением тканей мозга с последующим его отеком
- 2 Вариант - нарастанием гематомы с отеком мозга
- 3 Вариант - наличием кровоизлияния в спинномозговую жидкость
- 4 Вариант - брадикардией
- 5 Вариант - потерей сознания

Вопрос 9: ЛОКАЛЬНАЯ СИМПТОМАТИКА ПРИ СДАВЛЕНИИ МОЗГА НАРАСТАЮЩЕЙ ГЕМАТОМОЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1 Вариант - сразу после травмы
- 2 Вариант - через некоторый «светлый» промежуток времени
- 3 Вариант - в момент травмы

- 4 Вариант - сразу после госпитализации
- 5 Вариант - появление локальной симптоматики не характерно

Вопрос 10 УШИБ МОЗГА СУБАРАХНОИДАЛЬНЫМ КРОВОИЗЛИЯНИЕМ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1 Вариант - всегда
- 2 Вариант - в большинстве случаев
- 3 Вариант - редко
- 4 Вариант - очень редко
- 5 Вариант - никогда

**Тема Хирургическая инфекция кожи, мягких тканей. Некрозы, гангрены, язвы, свищи.**

Вопрос 1: ОПЕРАЦИЮ ПО ПОВОДУ ФУРУНКУЛА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ЗАВЕРШАТЬ

- 1 Вариант - гипсовой иммобилизацией
- 2 Вариант - введением резинового дренажа
- 3 Вариант - наложением проточного (ирригационного) дренажа
- 4 Вариант - трансмембранным дренированием
- 5. Вариант - введением марлевого дренажа

Вопрос 2: МНОЖЕСТВЕННОЕ СКОПЛЕНИЕ ФУРУНКУЛОВ НА ОГРАНИЧЕННОМ УЧАСТКЕ КОЖИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 Вариант - апостематозом
- 2 Вариант - пиодермией
- 3 Вариант - локальным фурункулезом
- 4 Вариант - карбункулом
- 5 Вариант - буллезной формой рожистого воспаления

Вопрос 3: ПРИ ФУРУНКУЛЕ В СТАДИИ ИНФИЛЬТРАЦИИ ПОКАЗАНО

- 1 Вариант - постановка пиявок
- 2 Вариант - массаж
- 3 Вариант - протирание кожи эфиром
- 4 Вариант - протирание кожи 70%этиловым спиртом
- 5 Вариант - выдавливание гноя

Вопрос 4: КАРБУНКУЛОМ НАЗЫВАЕТСЯ ОСТРОЕ ГНОЙНО-НЕКРОТИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ

- 1 Вариант - нескольких волосяных мешочков и окружающих тканей
- 2 Вариант - клетчаточных пространств
- 3 Вариант - нескольких волосяных мешочков, сальных желез и окружающих тканей
- 4 Вариант - сальной железы
- 5 Вариант - волосяного фолликула, сальной железы и окружающей ткани

Вопрос 5: ОПЕРАЦИЮ ПО ПОВОДУ КАРБУНКУЛА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ЗАВЕРШИТЬ

- 1 Вариант - введением резинового дренажа
- 2 Вариант - введением марлевого дренажа
- 3 Вариант - введением трубчатого дренажа
- 4 Вариант - наложением проточного ( ирригационного ) дренажа
- 5 Вариант - введением салфетки, пропитанной протеолитическими ферментами

Вопрос 6: БОЛЬНЫЕ С КАРБУНКУЛОМ НУЖДАЮТСЯ

- 1 Вариант — в плановой госпитализации в общехирургическое отделение
- 2 Вариант - в экстренной госпитализации в гнойное хирургическое отделение
- 3 Вариант - в экстренной госпитализации в хирургическое стоматологическое отделение
- 4 Вариант - в амбулаторном лечении у хирурга
- 5 Вариант - в амбулаторном лечении у стоматолога

Вопрос 7: ПРИ КАРБУНКУЛЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НАЗНАЧАЕТСЯ

- 1 Вариант - внутрисосудистое облучение лазером крови
- 2 Вариант - сочетанная антибиотикотерапия
- 3 Вариант - оперативное лечение
- 4 Вариант - антистафилакокковый иммуноглобулин
- 5 Вариант - компрессная повязка с димексидом

Вопрос 8: ФЛЕГМОНОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 Вариант — острое гнойное разлитое воспаление клетчатки и клетчаточных пространств
- 2 Вариант — острое ограниченное воспаление клетчаточных пространств
- 3 Вариант - острое гнойное воспаление клетчатки
- 4 Вариант - хроническое воспаление клетчатки
- 5 Вариант - острое специфическое воспаление клетчатки

Вопрос 9: МЕДИАСТЕНИТ – ЭТО ФЛЕГМОНА, ЛОКАЛИЗУЮЩАЯСЯ

- 1 Вариант - мышце
- 2 Вариант - головном мозге
- 3 Вариант - сальнике
- 4 Вариант - передней брюшной стенке
- 5 Вариант - средостении

Вопрос 10: ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ФЛЕГМОНЕ МЯГКИХ ТКАНЕЙ В СТАДИИ АБСЦЕДИРОВАНИЯ

- 1 Вариант - выполнить широкий разрез и дренирование
- 2 Вариант - наложить согревающий компресс
- 3 Вариант - наложить маевую повязку
- 4 Вариант - рекомендовать холодный компресс
- 5 Вариант - выполнить новокаиновое обкалывание с антибиотиками

Вопрос 11: АБСЦЕСС МЯГКИХ ТКАНЕЙ ВСКРЫВАЕТСЯ

- 1 Вариант - множественными разрезами по ходу кожной складки
- 2 Вариант - линейным разрезом по ходу кожной складки
- 3 Вариант - крестообразными разрезами
- 4 Вариант - несколькими параллельными разрезами через зону абсцедирования
- 5 Вариант - двумя овальными разрезами

Вопрос 12: АБСЦЕССОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 Вариант - острое гнойное воспаление сальных желез
- 2 Вариант — острое гнойное воспаление нескольких волосяных фолликулов
- 3 Вариант - гнойное воспаление апокриновых желез
- 4 Вариант - ограниченное скопление гноя в тканях или органах
- 5 Вариант - разлитое воспаление подкожной жировой клетчатки

**Тема: Некрозы, гангрены, язвы, свищи.**

Вопрос 1: ПЕРЕМЕЖАЮЩАЯ ХРОМОТА БЫВАЕТ ПРИ

- Вариант - посттромбофлебитическом синдроме
- Вариант - облитерирующем эндартериите
- Вариант - артрите
- Вариант - остеомиелите
- Вариант - тромбофлебите

Вопрос 2: АТЕРОСКЛЕРОЗ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИВОДИТ К

- 1 Вариант - роже
- 2 Вариант - варикозному расширению вен
- 3 Вариант - гангрене
- 4 Вариант — артрозу
- 5 Вариант - асциты

Вопрос 3: ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЕ ЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1 Вариант - абсцессов
- 2 Вариант - флегмон
- 3 Вариант - лимфаденитов
- 4 Вариант - флеботромбозов
- 5 Вариант - эндартериита

Вопрос 4: НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ГАНГРЕНА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1 Вариант - клостридиальной инфекции
- 2 Вариант - сифилисе
- 3 Вариант - сахарном диабете
- 4 Вариант - отравлении спорыньей
- 5 Вариант - тромбозе или эмболии крупного сосуда

Вопрос 5: БОЛЬНОМУ С ГАНГРЕНОЙ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОКАЗАНО

- 1 Вариант - введение больших доз антибиотиков
- 2 Вариант - введение спазмолитиков
- 3 Вариант - введение обезболивающих
- 4 Вариант - введение антикоагулянтов
- 5 Вариант - экстренная лапаротомия с удалением пораженного органа

Вопрос 6: ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ ОБЛИТЕРИРУЮЩЕГО АТЕРОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 Вариант - крепитация
- 2 Вариант - контрактура
- 3 Вариант - анкилоз
- 4 Вариант - перемежающаяся хромота
- 5 Вариант - ригидность в суставах

Вопрос 7: В РЕЗУЛЬТАТЕ ТРОФИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ВОЗНИКАЮТ ЯЗВЫ

- 1 Вариант - сахарном диабете
- 2 Вариант - цинге
- 3 Вариант - сифилисе
- 4 Вариант - туберкулезе
- 5 Вариант - повреждении нервов

Вопрос 8: ПРИ ОСТРОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ ПОКАЗАНА

- 1 Вариант - иммобилизация
- 2 Вариант - ампутация
- 3 Вариант - поясничная или грудная симпатэктомия
- 4 Вариант - тромбозэктомия
- 5 Вариант - экстренная оксигенотерапия

Вопрос 9: ДЕМАРКАЦИОННЫЙ ВАЛ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ

- 1 Вариант - ишемии конечности
- 2 Вариант - влажной гангрене
- 3 Вариант - сухой гангрене
- 4 Вариант - гематоме
- 5 Вариант - артериовенозной аневризме

Вопрос 10: ПРИ ВЛАЖНОЙ ГАНГРЕНЕ КОНЕЧНОСТИ ПОКАЗАНА

- 1 Вариант - консервативная терапия
- 2 Вариант - ранняя ампутация
- 3 Вариант - выжидательная тактика до перехода в сухую гангрену
- 4 Вариант - операция при появлении признаков сепсиса
- 5 Вариант - операция при появлении признаков острой почечной недостаточности

### **Тема Гнойные заболевания кисти и пальцев**

Вопрос 1: ДЛЯ СУХОЖИЛЬНОГО ПАНАРИЦИЯ ХАРАКТЕРНА

- 1 Вариант - булабовидная форма пальца
- 2 Вариант - форма пальца в виде сосиски
- 3 Вариант - разогнутое положение пальца
- 4 Вариант - колбовидная форма пальца
- 5 Вариант - веретенообразная форма пальца

Вопрос 2: ГЛУБОКОЙ ФОРМОЙ ПАНАРИЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 Вариант - подногтевой панариций
- 2 Вариант - панариций в виде «запонки»
- 3 Вариант - паронихия
- 4 Вариант - сухожильный панариций
- 5 Вариант - подкожный панариций

Вопрос 3: ПОВЕРХНОСТНОЙ ФОРМОЙ ПАНАРИЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 Вариант - подкожный панариций
- 2 Вариант - сухожильный панариций
- 3 Вариант - суставной панариций
- 4 Вариант - костный панариций
- 5 Вариант - костно-суставной панариций

Вопрос 4: ПАНАРИЦИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 Вариант - воспалительное заболевание пальцев кисти
- 2 Вариант - острое гнойное воспаление клетчаточных пространств кисти
- 3 Вариант - ограниченное скопление гноя в тканях
- 4 Вариант - острое гнойное воспаление тканей пальца за исключением открытых повреждений
- 5 Вариант - гнойный очаг, локализующийся у основания пальца

Вопрос 5: ПРИ КОЖНОМ ПАНАРИЦИИ В СТАДИИ АБСЦЕДИРОВАНИЯ

- 1 Вариант - вскрывается и опорожняется содержимое отслоившегося эпидермиса
- 2 Вариант - назначается физиотерапевтическое лечение
- 3 Вариант - полностью удаляется отслоившейся эпидермис
- 4 Вариант - накладывается мажевая повязка
- 5 Вариант - накладывается компрессная полуспиртовая повязка

Вопрос 6: ПРИ ТОТАЛЬНОМ ПОДНОГТЕВОМ ПАНАРИЦИИ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1 Вариант - удаление ногтевой пластинки
- 2 Вариант - дугообразный разрез по окологтевому валику
- 3 Вариант - резекция ногтевой пластинки
- 4 Вариант - трепанация ногтевой пластинки
- 5 Вариант - ампутация ногтевой фаланги пальца

Вопрос 7: ПОДКОЖНЫЙ ПАНАРИЦИЙ ОСНОВНОЙ ФАЛАНГИ ПАЛЬЦА ВСКРЫВАЕТСЯ

- 1 Вариант - среднелатеральными разрезами по нейтральным линиям
- 2 Вариант - крестообразным разрезом через зону абсцедирования
- 3 Вариант - разрезом через гнойник против линии Лангера
- 4 Вариант - линейным разрезом через зону абсцедирования по ходу линии Лангера
- 5 Вариант - клюшкообразным разрезом по Соколову

Вопрос 8: ПОДКОЖНЫЙ ПАНАРИЦИЙ НОГТЕВОЙ ФАЛАНГИ ПАЛЬЦА ВСКРЫВАЕТСЯ

- 1 Вариант - разрезом через гнойник по ходу линии Лангера
- 2 Вариант - отсечением отслоившегося эпидермиса
- 3 Вариант - среднелатеральными разрезами по нейтральным линиям
- 4 Вариант - крестообразным разрезом
- 5 Вариант - разрезом через гнойник против линии Лангера

Вопрос 9: КОЖНЫЙ ПАНАРИЦИЙ ВСКРЫВАЕТСЯ

- 1 Вариант - путем иссечения отслоившегося эпидермиса
- 2 Вариант - клюшкообразным разрезом
- 3 Вариант - разрезом по Соколову
- 4 Вариант - разрезом типа "щучья пасть"
- 5 Вариант - линейным разрезом через гнойник по ходу кожной складки

- Вариант -  
Вариант -  
Вариант -  
Вариант -  
Вариант -

Вопрос 10: ПАНДАКТИЛИТ – ЭТО ГНОЙНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ

- 1 Вариант - ногтя
- 2 Вариант - подкожной клетчатки
- 3 Вариант - околоногтевого валика
- 4 Вариант - сухожильного влагалища пальца
- 5 Вариант - всех тканей пальца

**Тема Гнойные заболевания костей и суставов**

Вопрос 1: КЛАССИФИКАЦИЯ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ПО ТЕЧЕНИЮ

- 1 Вариант — острый, подострый, первично-хронический, рецидивирующий
- 2 Вариант - острый, хронический
- 3 Вариант - молниеносный, острый, подострый, хронический, рецидивирующий
- 4 Вариант - острый, хронический, рецидивирующий
- 5 Вариант - острый, подострый, хронический

Вопрос 2 ПРИ ТОТАЛЬНОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ СРЕДНЕЙ И ОСНОВНОЙ ФАЛАНГ ПАЛЬЦА, ОСЛОЖНЕННОМ ПАНДАКТИЛИТОМ, ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1 Вариант - кюретаж пораженного участка
- 2 Вариант - ампутация на уровне основной фаланги
- 3 Вариант - продольная резекция фаланг пальца
- 4 Вариант - поперечная резекция фаланг пальца
- 5 Вариант - экзартикуляция пальца с резекцией пястно-фалангового сустава

Вопрос 3: ПОКАЗАНИЕМ К ОСТЕОПЕРФОРАЦИИ ПРИ ОСТРОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 Вариант - получение гноя при пункции кости
- 2 Вариант - эозинофилия
- 3 Вариант - вторичный иммунодефицит
- 4 Вариант - анемия
- 5 Вариант - лейкоцитоз и ускоренная СОЭ

Вопрос 4 ОСТРЫМ ГЕМАТОГЕННЫМ ОСТЕОМИЕЛИТОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 Вариант - острое гнойное воспаление костного мозга
- 2 Вариант - острое гнойное воспаление кости
- 3 Вариант - гнойный остит фаланги
- 4 Вариант - острое гнойное воспаление костного мозга, кости и надкостницы
- 5 Вариант - гнойное воспаление межфалангового сустава

Вопрос 5: ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 Вариант - субпериостальный абсцесс
- 2 Вариант - отечность мягких тканей конечности
- 3 Вариант - контрактура сустава
- 4 Вариант - вторичный иммунодефицит
- 5 Вариант - нейтрофилез

Вопрос 6: ПОКАЗАНИЕМ К ОСТЕОПЕРФОРАЦИИ ПРИ ОСТРОМ ГЕМАТОГЕННОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 Вариант - тяжелое общее состояние



- 2 Вариант - повышение внутрикостного давления
- 3 Вариант - увеличение отека мягких тканей на фоне консервативного лечения
- 4 Вариант - лейкоцитоз и ускоренная СОЭ
- 5 Вариант - контрактура сустава

Вопрос 7 ОСТРЫЙ ГЕМАТОГЕННЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ ВЫЗЫВАЕТСЯ

- 1 Вариант - стрептококками
- 2 Вариант - энтерококками
- 3 Вариант - кишечной палочкой
- 4 Вариант - синегнойной палочкой
- 5 Вариант - стафилококками

**Тема Гнойные заболевания полостей (перитонит, плеврит, перикардит)**

Вопрос 1: ТАКТИКА ХИРУРГА ПРИ ПЕРИТОНИТЕ

- 1 Вариант - выжидательная и плановая операция
- 2 Вариант - экстренная операция
- 3 Вариант - консервативное лечение
- 4 Вариант - гипербарическая оксигенация и антибиотикотерапия
- 5 Вариант - гемосорбция и антибиотикотерапия

Вопрос 2: ПЕРВООЧЕРЕДНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ ПРИ ГНОЙНОМ ПЛЕВРИТЕ

- Вариант - дренирование плевральной полости
- Вариант - наложение искусственного пневмоторакса
- Вариант - гирудотерапия
- Вариант - банки, горчичники
- Вариант - интратрахеальное введение протеолитических ферментов

Вопрос 3: ПО ПРИЧИНАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАЗЛИЧАЮТ ПЕРИТОНИТ

- 1 Вариант - перфоративный, травматический, послеоперационный, гематогенный, криптогенный
- 2 Вариант - стафилококковый, колибациллярный
- 3 Вариант - серозный, фибринозный, гнойный
- 4 Вариант - легкий, средний, тяжелый
- 5 Вариант - инфекционный, абактериальный

**Тема Основы хирургической онкологии**

Вопрос 1: ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ, РАСПОЛОЖЕННАЯ ПОВЕРХНОСТНО, ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ

- 1 Вариант - округлая форма или дольчатое строение
- 2 Вариант - неподвижна и спаяна с окружающими тканями
- 3 Вариант - пальпируются увеличенные регионарные лимфоузлы
- 4 Вариант - пальпация опухоли болезненна
- 5 Вариант - флюктуация над опухолью

Вопрос 2: ПРИМЕР ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ИЗ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

- 1 Вариант - фиброма
- 2 Вариант - липома
- 3 Вариант - аденома
- 4 Вариант - папиллома
- 5 Вариант - саркома

Вопрос 3: МЕТОДЫ БОРЬБЫ С ОСТАВШИМИСЯ В ОРГАНИЗМЕ

ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ОПУХОЛЕВЫМИ КЛЕТКАМИ НАЗЫВАЮТСЯ

- 1 Вариант - асептикой
2. Вариант - антисептикой
- 3 Вариант - абластикой
- 4 Вариант - дезинфекцией
- 5 Вариант - антибластикой

Вопрос 4 ДОБРОКАЧЕСТВЕННУЮ ОПУХОЛЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1 Вариант - быстрый рост
- 2 Вариант - инфильтративный рост
- 3 Вариант - похудение больного
- 4 Вариант - быстрая утомляемость
- 5 Вариант - неспаянность опухоли с подлежащими тканями

Вопрос 5: МЕТАЗТАЗЫ ОПУХОЛИ В БРЮШНУЮ ПОЛОСТЬ ВЫЯВЛЯЮТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1 Вариант - гастроскопии
- 2 Вариант - эзофагоскопии
- 3 Вариант - ректоскопии
- 4 Вариант - цистоскопии
- 5 Вариант - лапароскопии

Вопрос 6: ПРИМЕР ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ИЗ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

- 1 Вариант - фиброма
- 2 Вариант - липома
- 3 Вариант - аденома
- 4 Вариант - папиллома
- 4 Вариант - саркома

Вопрос 7 ПРИМЕР ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ИЗ ПОПЕРЕЧНО-ПОЛОСАТОЙ МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ

- 1 Вариант - фиброма
- 2 Вариант - рабдомиома
- 3 Вариант - аденома
- 4 Вариант - лейомиома
- 5 Вариант - саркома

Вопрос 8: ПРИМЕР ОПУХОЛИ ИЗ ЖЕЛЕЗИСТОЙ ТКАНИ

- 1 Вариант - фиброма
- 2 Вариант - рабдомиома
- 3 Вариант - аденома
- 4 Вариант - лейомиома
- 5 Вариант - саркома

Вопрос 9: ФАКТОРЫ, К РАЗВИТИЮ МЕЗОТЕЛИОМЫ ПЛЕВРЫ

- 1 Вариант - табакокурение
- 2 Вариант - хронический гастрит
- 3 Вариант - УФ-облучение
- 4 Вариант - ионизирующее облучение
- 5 Вариант - работа с асбестом

Вопрос 10: МЕТАЗТАЗЫ ОПУХОЛИ В ГРУДНУЮ ПОЛОСТЬ ВЫЯВЛЯЮТСЯ С ПОМОЩЬЮ

1 Вариант - гастроскопии

2 Вариант - томографии

3 Вариант - рентгеноскопии

4 Вариант - цистоскопии

5 Вариант - лапароскопии

Критерии оценки:

оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, если количество правильных ответов 90% и более

оценка **«хорошо»** если количество правильных ответов от 80 до 89 %

оценка **«удовлетворительно»** если количество правильных ответов от 70 до 79%.

оценка **«неудовлетворительно»** если количество правильных ответов менее 70%.

## Темы рефератов по дисциплине

### Общая хирургия

(наименование дисциплины)

- 1 Асептика, антисептика: профилактика воздушно-капельной инфекции
- 2 Асептика, антисептика: профилактика контактной инфекции
- 3 Асептика, антисептика: профилактика имплантационной инфекции
- 4 Обследование хирургического больного
- 5 Предоперационный период
- 6 Хирургическая операция
- 7 Послеоперационный период.
- 8 Термические поражения.
- 9 Обезболивание в хирургии.
- 10 Шок, терминальные состояния.
- 11 Раны, лечение ран
- 12 Переломы, вывихи, их лечение
- 13 Десмургия, транспортная иммобилизация.
- 14 Кровотечение, остановка кровотечения
- 15 Написание истории болезни
- 16 Основы травматологии. Травма грудной клетки, черепа, органов брюшной полости. СДС.
- 17 Хирургическая инфекция кожи, мягких тканей
- 18 Гнойные заболевания кисти и пальцев
- 19 Гнойные заболевания костей и суставов
- 20 Гнойные заболевания полостей (перитонит, плеврит, перикардит)
- 21 Гангрены, некрозы, язвы, свищи
- 22 Основы хирургической онкологии

#### Критерии оценки:

оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, если тема реферата полностью раскрыта, реферат подготовлен с опорой на современную литературу, оформлен со строгим соблюдением правил оформления, студент верно ответил на поставленные вопросы ;

оценка **«хорошо»** если тема реферата раскрыта с незначительными упущениями, реферат подготовлен с опорой на литературу, оформлен со соблюдением правил оформления (допускаются незначительные неточности), студент верно ответил на поставленные вопросы (допускаются незначительные неточности)

оценка **«удовлетворительно»** если тема реферата раскрыта с упущениями, реферат подготовлен с опорой на устаревшую литературу, оформлен со соблюдением правил оформления (допускаются неточности), студент верно ответил на поставленные вопросы (допускаются неточности).

оценка **«неудовлетворительно»** если тема реферата не раскрыта, список литературы не приведен, оформлен с грубыми нарушением правил оформления, студент не ответил на поставленные вопросы.

### **Правила оформления реферата**

Реферат должен быть не менее 10 страниц, на титульном листе должна быть наименование вуза и кафедры, формулировка темы, ФИО студента, а также проверяющего преподавателя, место для отметки проверяющего; содержательная составляющая должна соответствовать заявленной теме, опираться на использованную литературу, о чём должны свидетельствовать оформленные по нормативам ссылки на соответствующие источники; реферативная студенческая работа должна быть защищена соискателем зачёта, объективно оценена преподавателем, о чём должна свидетельствовать соответствующая запись на титульном листе реферата, заверенная подписью проверяющего.

### **Реестр оценочных материалов для промежуточной аттестации**

- 1 Вопросы для зачетного занятия 5 семестра по дисциплине Общая хирургия
2. Вопросы для зачетного занятия 6 семестра по дисциплине Общая хирургия
3. Экзаменационные вопросы по дисциплине Общая хирургия

#### **Вопросы для зачетного занятия 4 семестра по дисциплине Общая хирургия**

1. Осложнения наркоза
2. Анафилактический шок: патогенез, клиника, неотложная помощь.
3. Антисептика: определение понятия. Механическая антисептика.
4. Асептика: определение понятия.
5. Биологическая антисептика.
6. Виды биопсий
7. Виды ингаляционного наркоза.
8. Виды проводниковой анестезии.
9. Виды уборки операционной.
10. Вторичная хирургическая обработка раны.
11. Вторичные швы (ранние и поздние).
12. Геморрагический шок: методы оценки объема кровопотери, индекс Алговера.
13. Геморрагический шок: принципы лечения.
14. Диагностика и лечение глубоких ожогов.
15. Диагностика и лечение поверхностных ожогов.
16. Заживление ран вторичным натяжением
17. Заживление ран первичным натяжением
18. Замерзание: классификация, принципы лечения.
19. Имплантационная инфекция: определение понятия, профилактика
20. Инструментальные методы диагностики хирургических больных
21. Классификация хирургических операций.
22. Клиническая смерть: определение понятия
23. Колотые раны
24. Констатация смерти мозга.
25. Местное медикаментозное лечение ран.
26. Методы временной остановки кровотечения.
27. Методы дренирования ран.
28. Наркоз: определение понятия.
29. Наркоз: пути поступления анестетика.
30. Неингаляционный наркоз.
31. Непрямые методы контроля стерильности.
32. Обработка операционного поля.
33. Объем и сроки выполнения некрэктомии при отморожениях.
34. Ожоги: классификация глубины поражения.
35. Ожоги: определение площади поврежденной поверхности.
36. Осложнения кровотечений.
37. Особенности обезболивания в лечении хирургической инфекции
38. Особенности огнестрельной раны.
39. Особенности ожогового шока.
40. Особенности первичной хирургической обработки ран лица, пальцев
41. Отморожения: классификация глубины поражения.
42. Отморожения: лечение в реактивный период.
43. Отморожения: помощь в дореактивный период.
44. Первичная хирургическая обработка раны.
45. Первично-отсроченные швы
46. Первичный шов раны.
47. Показания к хирургической операции
48. Послеоперационный период.
49. Предоперационный период: цели и продолжительность.
50. Противопоказания к хирургической операции.
51. Проточно-промывное дренирование ран.

52. Прямые методы контроля стерильности.
53. Пути распространения хирургической инфекции в организме.
54. Пути экзогенного инфицирования
55. Пути эндогенного инфицирования.
56. Размозженные раны.
57. Ранние послеоперационные осложнения.
58. Раны: определение понятия, классификация ран по механизму повреждения.
59. Рваные раны
60. Резаные раны
61. Релапаротомия ( по программе, по требованию)
62. Современная сшивающая хирургическая техника.
63. Современные методы обработки рук хирурга перед операцией
64. Современные методы стерилизации перевязочного материала и белья.
65. Современные методы стерилизации хирургических инструментов.
66. Современные методы химической стерилизации
67. Современный нерассасывающийся шовный материал.
68. Современный рассасывающийся шовный материал
69. Способы укладки пациента на операционном столе.
70. Стерилизация оптических инструментов и устройств.
71. Терминальные состояния: классификация.
72. Терминальные состояния: сердечно-легочная реанимация
73. Типы заживления ран.
74. Укушенные раны
75. Устройство хирургического стационара, операционного блока. Зоны стерильности.
76. Ушибленные раны
77. Фазы раневого процесса.
78. Физическая антисептика
79. Химическая антисептика
80. Химические ожоги: особенности поражения кислотами и щелочами.
81. Шок: основные звенья патогенеза. Принципы противошоковой терапии.
82. Этапы хирургической операции
83. Юридические аспекты подготовки к операции. Информированное согласие.

При проведении зачёта используются следующие критерии: отметка «зачтено» ставится, если:

1) продемонстрирован пороговый уровень сформированности компетенций: студент выполнил более 50% объёма предлагаемых для зачётного уровня заданий;

2) продемонстрирован средний уровень сформированности компетенций: студент выполнил более 60% объёма заданий;

3) продемонстрирован высокий уровень сформированности компетенций: студент выполнил более 80% объёма заданий;

Отметка «не зачтено» ставится, если компетенции не сформированы, что констатируется при невыполнении более чем 50% предлагаемых зачётных заданий.



## **Вопросы для зачетного занятия 5 семестра по дисциплине Общая хирургия**

1. «Входные ворота» инфекции при экзогенном и эндогенном инфицировании.
2. Абластика: определение понятия.
3. Абсцесс: определение понятия.
4. Анатомическая классификация флегмон кисти и предплечья
5. Антибластика: определение понятия.
6. Биологические методы остановки кровотечения.
7. Виды травматизма.
8. Виды трансплантации органов (ортотопическая, гетеротопическая).
9. Внегоспитальная и нозокомиальная инфекция
10. Внутрибрюшные осложнения перитонита
11. Возбудители и клиническая картина клостридиальной (газовой) инфекции.
12. Возбудители хирургической инфекции: классификация
13. Вторичные кровотечения
14. Гангрена и инфаркт: определение понятий
15. Гидраденит.
16. Гнойный артрит.
17. Гнойный перикардит.
18. Гнойный плеврит.
19. Диагностика вторичного перитонита
20. Диагностика закрытых повреждений полых органов
21. Диагностика и лечение внутренних кровотечений
22. Диагностика хронического остеомиелита
23. Доброкачественные опухоли.
24. Естественная резистентность тканей к инфекции.
25. Задачи микробиологической диагностики при хирургической инфекции.
26. Закрытый пневмоторакс
27. Злокачественные опухоли: диагностика, онкологическая настороженность.
28. Злокачественные опухоли: принципы лечения.
29. Инфекции области хирургического вмешательства (ИОХВ): определение понятия, профилактика, лечение
30. Карбункул.
31. Клапанный пневмоторакс: диагностика, неотложная помощь.
32. Классификация кровотечений.
33. Клинические признаки кровотечений.
34. Компрессионно-дистракционный остеосинтез в лечении переломов костей.
35. Критерии достаточности антибактериальной терапии.
36. Лабораторные диагностические критерии синдрома системной воспалительной реакции
37. Лечение переломов: накостный и внутрикостный остеосинтез.
38. Лимфангит, лимфаденит.
39. Мастит. Классификация, лечение.
40. Местная воспалительная реакция: патогенез и клиническая картина.
41. Место гипсовой повязки в лечении переломов костей.
42. Методы контроля перевязочного материала во время операции. Методы профилактики «забытого» хирургического текстиля
43. Методы окончательной остановки кровотечения.
44. Методы хирургического лечения (инцизионный, эксцизионный, пункционный) хирургической инфекции.
45. Механические методы остановки кровотечения.
46. Множественные, сочетанные и комбинированные поражения.
47. Некротические инфекции мягких тканей.
48. Неосложненные первичные хирургические инфекции мягких тканей: классификация

49. Общие принципы антибактериальной терапии.
50. Организационные методы профилактики забытых инородных тел в хирургии
51. Органная дисфункция при сепсисе
52. Осложнения переломов костей.
53. Осложнённые первичные хирургические инфекции мягких тканей.
54. Особенности лабораторной диагностики клостридиальной (газовой) хирургической
55. Особенности хирургического лечения клостридиальной (газовой) инфекции.
56. Острая и хроническая хирургическая инфекция.
57. Острые и хронические нарушения артериальной проходимости
58. Острые и хронические нарушения венозного оттока
59. Острый гематогенный остеомиелит: ранняя диагностика, лечение
60. Открытый пневмоторакс.
61. Паллиативные и циторедуктивные операции в лечении злокачественных опухолей.
62. Панариций: классификация.
63. Панариций: принципы хирургического лечения.
64. Парапроктит: классификация, лечение
65. Первичные и вторичные хирургические инфекции.
66. Переломы костей: безусловные и вероятные клинические признаки.
67. Переломы костей: виды смещения отломков.
68. Переломы костей: классификация.
69. Перитонит: абдоминальный сепсис.
70. Перитонит: классификация по распространенности.
71. Перитонит: определение понятия, классификация. по этиологии
72. Пластическая хирургия покровных тканей.
73. Показания к скелетному вытяжению в лечении переломов костей.
74. Понятие об органном и мультиорганном донорстве.
75. Поражение электрическим током.
76. Правила забора и транспортировки материала для микробиологического исследования.
77. Признаки воспалительной интоксикации при хирургической инфекции.
78. Принципы лечения доброкачественных опухолей.
79. Принципы лечения и профилактики тромбоэмболии лёгочной артерии.
80. Принципы лечения сепсиса.
81. Принципы транспортной иммобилизации при переломах костей
82. Причины тромбоза (триада Р. Вирхова).
83. Причины тромбоэмболии лёгочной артерии.
84. Противопожарная безопасность в операционной. Профилактика возгораний
85. Профилактика тромбоэмболии лёгочной артерии (консервативные и хирургические методы)
86. Профилактика электротравмы во время операции.
87. Радикальные операции в лечении злокачественных опухолей
88. Растяжения и разрывы мягких тканей: клиника, лечение.
89. Реконструктивная и восстановительная хирургия органов и тканей.
90. Рожистое воспаление, эризипеллоид.
91. Свищи: определение понятия, виды.
92. Сепсис: критерии диагностики
93. Сепсис: определение понятия.
94. Септический шок: диагностические критерии
95. Симптомы сотрясения головного мозга.
96. Симптомы ушиба головного мозга.
97. Синдром длительного сдавления: патогенез, лечение.
98. Современная классификация опухолей TNM.
99. Специфическая хирургическая инфекция.

100. Столбняк: профилактика.
101. Сухая и влажная гангрены. конечностей.
102. Тактика при тяжелой травме (Damage-control).
103. Технические методы профилактики забытых инородных тел в хирургии
104. Уровни поражения мягких тканей при хирургической инфекции по D.H.Ahrenholz.
105. Ушиб мягких тканей: клиника, лечение.
106. Факторы, способствующие развитию и размножению микробов при проникновении их через «входные ворота».
107. Физические методы остановки кровотечения.
108. Флегмона: определение понятия.
109. Фурункул. .
110. Хирургическая инфекция. Определение понятия. Стадии инфекционного процесса.
111. Хирургические инфекции мягких тканей I-го уровня (по D.H.Ahrenholz).
112. Хирургические инфекции мягких тканей II-го уровня (по D.H.Ahrenholz).
113. Хирургические инфекции мягких тканей III-го уровня (по D.H.Ahrenholz).
114. Хирургические инфекции мягких тканей IV-го уровня (по D.H.Ahrenholz).
115. Хирургическое лечение флегмон кисти и предплечья.
116. Хирургическое лечение хронического остеомиелита
117. Язвы: определение понятия.

При проведении зачёта используются следующие критерии: отметка «зачтено» ставится, если:

1) продемонстрирован пороговый уровень сформированности компетенций: студент выполнил более 50% объёма предлагаемых для зачётного уровня заданий;

2) продемонстрирован средний уровень сформированности компетенций: студент выполнил более 60% объёма заданий;

3) продемонстрирован высокий уровень сформированности компетенций: студент выполнил более 80% объёма заданий;

Отметка «не зачтено» ставится, если компетенции не сформированы, что констатируется при невыполнении более чем 50% предлагаемых зачётных заданий.

**Экзаменационные билеты по дисциплине  
Общая хирургия**

**БИЛЕТ №1**

1. Асептика: определение понятия.
2. Принципы лечения сепсиса.
3. Острая ишемия нижних конечностей. Клиника, диагностика, принципы лечения.
4. Ушиб мягких тканей: клиника, лечение.
5. Фурункул, фурункулез, карбункул.

**БИЛЕТ №2**

1. Пути экзогенного инфицирования
2. Септический шок, рефрактерный септический шок.
3. Классификация острой ишемии нижних конечностей.
4. Растяжения и разрывы мягких тканей: клиника, лечение.
5. Рожистое воспаление, эризипеллоид.

**БИЛЕТ №3**

1. Пути эндогенного инфицирования.
2. Критерии диагностики тяжелого сепсиса.
3. Хроническая ишемия нижних конечностей. Клиника, диагностика, принципы лечения.
4. Сотрясение головного мозга.
5. Абсцесс: определение понятия

**БИЛЕТ №4**

1. Профилактика воздушной и капельной инфекции: устройство хирургического стационара в т.ч. операционного блока.
2. Сепсис: определение понятия, патогенез.
3. Классификация хронической ишемии нижних конечностей.
4. Ушиб головного мозга.
5. Флегмона: определение понятия

**БИЛЕТ №5**

1. Виды уборки операционной.
2. Патогенез органных поражений при синдроме системной воспалительной реакции.
3. Острая артериальная окклюзия. Диагностика, принципы лечения.
4. Пневмоторакс: открытый, закрытый.
5. Некротические инфекции мягких тканей.

**БИЛЕТ №6**

1. Обработка операционного поля.
2. Клинические и лабораторные диагностические критерии синдрома системной воспалительной реакции.
3. Хроническая артериальная недостаточность. Диагностика, принципы лечения.
4. Клапанный пневмоторакс: диагностика, неотложная помощь.
5. Мастит

#### БИЛЕТ №7

1. Обработка рук хирурга перед операцией
2. Патогенез системной воспалительной реакции.
3. Классификация острой ишемии конечностей.
4. Тупая травма живота: внутреннее кровотечение. Диагностика.
5. Панариций: классификация.

#### БИЛЕТ №8

1. Стерилизация хирургических инструментов.
2. Инфекции области хирургического вмешательства: определение понятия, профилактика, лечение.
3. Оценка жизнеспособности конечности при острой артериальной окклюзии
4. Тупая травма живота: разрыв полого органа. Диагностика.
5. Пандактилит.

#### БИЛЕТ №9

1. Стерилизация перевязочного материала и белья.
2. Столбняк. Профилактика, клиника, лечение.
3. Классификация эмболий.
4. Переломы костей: виды смещения отломков.
5. Панариций: принципы хирургического лечения.

#### БИЛЕТ №10

1. Химическая стерилизация.
2. Особенности хирургического лечения клостридиальной (газовой) инфекции.
3. Воздушная эмболия. Этиология, клиника, принципы лечения.
4. Множественные, сочетанные и комбинированные поражения.
5. Флегмоны кисти и предплечья.

#### БИЛЕТ №11

1. Стерилизация оптических инструментов и устройств.
2. Особенности лабораторной диагностики клостридиальной (газовой) хирургической инфекции.
3. Жировая эмболия. Этиология, клиника, принципы лечения.
4. Вывихи и их лечение.
5. Парапроктит.

#### БИЛЕТ №12

1. Имплантационная инфекция: определение понятия, профилактика
2. Возбудители и клиническая картина клостридиальной (газовой) инфекции.
3. Эмболии большого круга кровообращения. Хирургическое лечение.
4. Виды травматизма.
5. Острый гематогенный остеомиелит.

#### БИЛЕТ №13

1. Современный рассасывающийся шовный материал
2. Критерии достаточности антибактериальной терапии.
3. Причины тромбоэмболии лёгочной артерии. Понятие об эмбологенном тромбозе.
4. Переломы костей: безусловные и вероятные клинические признаки.
5. Первично-хронические формы остеомиелита.

#### БИЛЕТ №14

1. Современный нерассасывающийся шовный материал.
2. Общие принципы антибактериальной терапии.
3. Профилактика тромбоэмболии лёгочной артерии (консервативные и хирургические методы).
4. Переломы костей: классификация.
5. Хронический остеомиелит.

#### БИЛЕТ №15

1. Сшивающие хирургические аппараты.
2. Осложнённые первичные хирургические инфекции мягких тканей.
3. Принципы лечения тромбоэмболии лёгочной артерии.
4. Осложнения переломов костей.
5. Перитонит: определение понятия, классификация.

#### БИЛЕТ №16

1. Антисептика: определение понятия. Механическая антисептика.
2. Неосложненные первичные хирургические инфекции мягких тканей.
3. Причины тромбоза (триада Р. Вирхова).
4. Переломы костей: первая врачебная помощь, транспортная иммобилизация.
5. Перитонит: диагностика.

#### БИЛЕТ №17

1. Химическая антисептика.
2. Хирургические инфекции мягких тканей IV-го уровня (по D.H.Ahrenholz).
3. Артериальные аневризмы (истинные, ложные).
4. Скелетное вытяжение в лечении переломов костей.
5. Перитонит: принципы лечения.

#### БИЛЕТ №18

1. Физическая антисептика
2. Хирургические инфекции мягких тканей III-го уровня (по D.H.Ahrenholz).
3. Острый венозный тромбоз.
4. Гипсовые повязки в лечении переломов костей.
5. Злокачественные опухоли: диагностика, онкологическая настороженность.

#### БИЛЕТ №19

1. Биологическая антисептика.
2. Хирургические инфекции мягких тканей II-го уровня (по D.H.Ahrenholz).
3. Хроническая венозная недостаточность: причины, клиническая картина, принципы лечения.
4. Лечение переломов: накостный и внутрикостный остеосинтез.
5. Злокачественные опухоли: принципы лечения.

#### БИЛЕТ №20

1. Прямые методы контроля стерильности.
2. Хирургические инфекции мягких тканей I-го уровня (по D.H.Ahrenholz).
3. Лимфостаз. Причины возникновения, клиническая картина.
4. Компрессионно-дистракционный остеосинтез в лечении переломов костей.
5. Виды операций в лечении злокачественных опухолей (паллиативные, циторедуктивные, радикальные).

#### БИЛЕТ №21

1. Непрямые методы контроля стерильности.
2. Уровни поражения мягких тканей при хирургической инфекции по D.H.Ahrenholz.
3. Сухая и влажная гангрены нижних конечностей.
4. Синдром длительного сдавления: патогенез, лечение.
5. Абластика: определение понятия.

#### БИЛЕТ №22

1. Предоперационный период: цели и продолжительность.
2. Применение протеолитических энзимов в лечении хирургической инфекции.
3. Классификация кровотечений.
4. Ожоги: классификация глубины поражения.
5. Антибластика: определение понятия.

#### БИЛЕТ №23

1. Хирургическая операция: показания.
2. Методы хирургического лечения (инцизионный, эксцизионный, пункционный) хирургической инфекции.
3. Клинические признаки кровотечений.
4. Ожоги: определение площади повреждённой поверхности.
5. Доброкачественные опухоли.

#### БИЛЕТ №24

1. Противопоказания к операции.
2. Правила забора и транспортировки материала для микробиологического исследования.
3. Осложнения и исходы кровотечений.
4. Диагностика и лечение поверхностных ожогов.
5. Виды биопсий

#### БИЛЕТ №25

1. Юридические аспекты подготовки к операции. Информированное согласие.
2. Цели микробиологической диагностики при хирургической инфекции.
3. Методы временной остановки кровотечения.
4. Диагностика и лечение глубоких ожогов.
5. Современная классификация опухолей TNM.

#### БИЛЕТ №26

1. Послеоперационный период.
2. Местные клинические проявления при хирургической инфекции.
3. Методы окончательной остановки кровотечения.
4. Периоды ожоговой травмы.
5. Принципы лечения доброкачественных опухолей.

#### БИЛЕТ №27

1. Этапы хирургической операции
2. Диагностика хирургической инфекции.
3. Механические методы остановки кровотечения.
4. Химические ожоги: особенности поражения кислотами и щелочами.
5. Венозные тромбозы.

#### БИЛЕТ №28

1. Способы укладки пациента на операционном столе.
2. Острая и хроническая хирургическая инфекция.
3. Физические методы остановки кровотечения.
4. Поражение электрическим током.
5. Гидраденит.

#### БИЛЕТ №29

1. Классификация хирургических операций.
2. Внегоспитальная и нозокомиальная инфекции.
3. Химические методы остановки кровотечения.
4. Замерзание: классификация, принципы лечения.
5. Язвы: определение понятия.

#### БИЛЕТ №30

1. Ранние послеоперационные осложнения.
2. Неспецифическая и специфическая хирургическая инфекция.
3. Раны: определение понятия, классификация ран по механизму повреждения.
4. Отморожения: классификация глубины поражения.
5. Язвы: принципы лечения.

#### БИЛЕТ №31

1. Поздние послеоперационные осложнения.
2. Пути распространения хирургической инфекции в организме.
3. Фазы раневого процесса.



4. Отморожения: помощь в дореактивный период.
5. Свищи: определение понятия, виды.

#### БИЛЕТ №32

1. Иходы хирургических операций.
2. Признаки воспалительной интоксикации при хирургической инфекции.
3. Типы заживления ран.
4. Отморожения: лечение в реактивный период.
5. Гнойный плеврит.

#### БИЛЕТ №33

1. Терминальная анестезия: область применения.
2. Местная воспалительная реакция: патогенез и клиническая картина.
3. Особенности огнестрельной раны.
4. Объем и сроки выполнения некрэктомии при отморожениях.
5. Гнойный артрит.

#### БИЛЕТ №34

1. Местная инфильтрационная анестезии.
2. Факторы, способствующие развитию и размножению микроратогенов при проникновении их через "входные ворота".
3. Первичная хирургическая обработка раны.
4. Терминальные состояния: классификация.
5. Гнойный перикардит.

#### БИЛЕТ №35

1. Виды проводниковой анестезии.
2. Возбудители хирургической инфекции.
3. Особенности первичной хирургической обработки ран лица.
4. Терминальные состояния: сердечно-легочная реанимация, триада Сафара.
5. Лимфангоит, лимфаденит.

#### БИЛЕТ №36

1. Наркоз: определение понятия.
2. Естественная резистентность тканей к инфекции.
3. Вторичная хирургическая обработка раны.
4. Шок: основные звенья патогенеза. Принципы противошоковой терапии.
5. Виды трансплантации органов (ортотопическая, гетеротопическая).

#### БИЛЕТ №37

1. Наркоз: пути поступления анестетика.
2. Анатомо-физиологические условия способствующие развитию инфекции.
3. Методы дренирования ран.
4. Геморрагический шок: методы оценки объема кровопотери, индекс Алговера.

## 5. Констатация смерти мозга.

### БИЛЕТ №38

1. Виды ингаляционного наркоза.
2. “Входные ворота” инфекции при экзогенном и эндогенном инфицировании.
3. Биологические методы остановки кровотечения.
4. Геморрагический шок: принципы лечения.
5. Понятие об органном и мультиорганном донорстве.

### БИЛЕТ №39

1. Неингаляционный наркоз.
2. Первичные и вторичные хирургические инфекции.
3. Местное медикаментозное лечение ран.
4. Анафилактический шок: патогенез, клиника, неотложная помощь.
5. Пластическая хирургия покровных тканей.

### БИЛЕТ №40

1. Особенности обследования хирургического больного.
2. Хирургическая инфекция. Определение понятия. Стадии инфекционного процесса.
3. Первичный шов раны, первично-отсроченный шов, вторичные швы (ранние и поздние).
4. Особенности ожогового шока.
5. Реконструктивная и восстановительная хирургия органов и тканей.

На экзамене, проводящемся как устное собеседование по вопросам билетов, используются следующие критерии выставления отметок, отражающиеся в итоговых баллах: «**удовлетворительно**» (пороговый уровень сформированности компетенций), «**хорошо**» (средний уровень сформированности компетенций), «**отлично**» (высокий уровень сформированности компетенций), «**неудовлетворительно**» (компетенции не сформированы).

«**Отлично**» ставится за ответ, который показывает прочные знания основных тем по курсу, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность медицинских явлений и процессов, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа.

Отметкой «**хорошо**» оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных тем по курсу, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность медицинских явлений, процессов, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается две - три неточности в ответе.

Отметкой «**удовлетворительно**» оценивается ответ, свидетельствующий об осведомленности в основных темах по курсу, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; слабо сформированными навыками анализа медицинских явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа.

Отметкой «**неудовлетворительно**» оценивается ответ, обнаруживающий незнание процессов изучаемой предметной области, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа медицинских явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа