

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ МЕДИКО – СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»**

УТВЕРЖДАЮ
Ректор ЧОУ ВО «СМСИ»

Е.Н.Гисцева

Приказ № 01- О 12 августа 2025г.

Фонд оценочных средств

Б1.О.27 Общая хирургия

Обязательная часть

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Уровень высшего образования: специалитет;

квалификация: врач-лечебник

Форма обучения: очная

Срок обучения: 6 лет

Нормативно-правовые основы разработки и реализации оценочных средств по дисциплине:

1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.01, Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 988

2) Общая характеристика образовательной программы.

3) Учебный план образовательной программы.

4) Устав и локальные акты Институт

1 Организация контроля планируемых результатов обучения по дисциплине Общая хирургия

Код	Планируемые результаты обучения по дисциплине:	Наименование индикатора достижения компетенции
Профессиональные компетенции		
ПК-2	Способен к участию в оказании медицинской помощи в экстренной форме	ИПК-2.2 Умеет оказать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента

2. Перечень вопросов для подготовки к промежуточной аттестации

Общие вопросы:

1. Вклад хирургов Среднего Урала в развитие отечественной хирургии (А.Т.Лидский, Л.М.Ратнер, Ф.Р.Богданов, М.И.Сахаров). Хирургические центры Екатеринбурга и Свердловской области.
2. Роль С.П.Федорова, В.А.Оппеля, С.И.Спасокукоцкого, Н.Н.Бурденко в развитии отечественной хирургии.

Асептика и антисептика:

1. Асептика и антисептика. История развития. Роль Л. Пастера, Дж. Листера, Э. Бергмана, Н.И. Пирогова. Развитие методов асептики и антисептики в России.
2. Химическая антисептика. Используемые препараты и вещества. Особенности стерилизации режущего инструментария.
3. Внутрибольничная инфекция: понятие, методы борьбы и профилактики.
4. Асептика: дезинфекция и стерилизация, определение, способы, назначение.
5. Пути передачи хирургической инфекции. Имплантационная инфекция. Ее профилактика. Виды шовного материала.
6. Химическая антисептика. Современные антисептики. Основные методы применения антисептических средств.
7. Механическая антисептика. Показания к применению. Роль А.А. Чаруковского в лечении ран.
8. Биологическая антисептика. Способы повышения сопротивляемости организма к инфекции.
9. Способы применения антибиотиков при лечении гнойных заболеваний. Эндолимфатическая и лимфотропная терапия. Энзимотерапия.
10. Подготовка хирурга к операции. Современные методы обработки рук перед операцией. Обработка операционного поля.
11. Структура операционного блока, требования к его устройству, зоны стерильности, виды уборок, режим работы.
12. Профилактика распространения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов в лечебном учреждении. Профилактика инфицирования хирурга ВИЧ и вирусом гепатита во время операции.
13. Первичная хирургическая обработка ран. Виды, показания и противопоказания.
14. Принципы и методы лечения гнойных ран. Роль дренирования гнойных ран. Способы дренирования.
15. Стерилизации инструментария и операционного материала в свете профилактики ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов.

Гемотрансфузиология:

1. Пробы на совместимость при переливании крови. Техника и способы переливания крови.
2. Осложнения при переливании компонентов крови. Профилактика СПИДа и вирусного гепатита при переливании компонентов крови.
3. Осложнения, связанные с переливанием компонентов крови несовместимой по группам «ABO», их предупреждение. Гемотрансфузионный шок, клиника.
4. Организация службы крови. Консервирование и хранение компонентов крови. Профилактика СПИДа и вирусных гепатитов при переливании компонентов крови.
5. Постгемотрансфузионные реакции, клиника, классификация и принципы профилактики.
6. Препараты и компоненты крови. Кровезамещающие жидкости. Принципы их применения.
7. Значение резус-фактора при переливании компонентов крови. Осложнения, связанные с переливанием резус-несовместимой крови и их профилактика.
8. Система групп крови ABO, способы определения групповой принадлежности.
«Бомбейский» феномен.
9. Определение резус-принадлежности и проведение пробы на резус-совместимость.
10. Показания и противопоказания к переливанию компонентов крови. Аутогемотрансфузия и реинфузия крови.
11. Теория изогемагглютинации. Системы и группы крови.
12. Пробы на совместимость при переливании компонентов крови. Перекрестный метод определения групповой принадлежности.
13. Способы определения групповой принадлежности. Перекрестный метод определения групп крови по системе «ABO», его предназначение.

Кровотечения:

1. Клиника и диагностика кровотечения в просвет желудочно-кишечного тракта.
2. Клиника острого кровотечения и кровопотери. Способы борьбы с острой кровопотерей.
3. Факторы, стимулирующие самостоятельную остановку кровотечения. Классификации кровотечений.
4. Изменения в организме при острой кровопотере. Виды кровотечения в зависимости от времени его возникновения. Профилактика поздних вторичных кровотечений.
5. Лабораторные и инструментальные методы диагностики внутреннего кровотечения.
6. Способы временной остановки кровотечения. Правила наложения жгута.
7. Способы окончательной остановки кровотечения: механические, физические, химические и биологические.
8. Клиника острого кровотечения и кровопотери. Геморрагический шок, индекс Алговера.

Травматология:

1. Понятие о травматизме. Виды травматизма. Профилактика травматизма. Организация первой доврачебной помощи при травмах.
2. Основные клинические проявления и диагностика повреждения полого органа при тупой травме живота.
3. Неправильно сросшийся перелом. Несросшийся перелом. Псевдоартрозы. Причины, профилактика, лечение.
4. Клиника и диагностика повреждений паренхиматозных органов при тупой травме живота.
5. Острые поражения холодом. Отморожение. Факторы, понижающие сопротивляемость организма к воздействию холода.
6. Травма грудной клетки. Диагностика пневмоторакса и гемоторакса.
7. Виды остеосинтеза, показания к применению. Метод внеочагового дистракционно-компрессионного остеосинтеза и аппараты для его осуществления.
8. Лечение переломов длинных трубчатых костей. Виды вытяжения.
9. Классификация переломов костей, принципы диагностики и лечения.
10. Травматический шок, клиника, принципы лечения.
11. Классификация ран в зависимости от характера ранящего агента и инфицированности.
12. Травматический вывих плеча. Классификация, методы вправления. Понятие о «привычном» вывихе, причины, особенности лечения.
13. Одномоментная ручная репозиция переломов. Показания и противопоказания к оперативному лечению переломов.
14. Клиника перелома костей. Абсолютные и относительные признаки перелома. Виды смещения костных отломков.
15. Диагностика и принципы лечения повреждений паренхиматозных

органов брюшной полости при травме живота.

16. Первая помощь больным с переломами костей. Способы иммобилизации при транспортировке переломов костей.

17. Клиника и диагностика повреждения полых органов при тупой травме живота.

18. Синдром длительного сдавления (травматический токсикоз), основные моменты патогенеза и принципы лечения.

19. Виды пневмоторакса, причины, первая помощь, принципы лечения.

20. Способы лечения переломов костей, показания и противопоказания к хирургическому лечению переломов.

21. Заживление раны первичным натяжением, патогенез, способствующие условия. Механизмы феномена «раневой контракции».

22. Виды, принципы и правила хирургической обработки ран. Виды швов.

23. Заживление ран вторичным натяжением. Биологическая роль отека и механизмы феномена «раневой контракции».

24. Синдром длительного сдавления (травматический токсикоз), патогенез, клиника, оказание первой помощи.

25. Механизм и виды смещения костных отломков при переломах длинных трубчатых костей. Показания к хирургическому лечению переломов костей.

26. Понятие о ране и раневом процессе. Фазы течения раневого процесса (по М.И. Кузину). Вторичная раневая инфекция. Ее профилактика.

27. Травма грудной клетки. Диагностика пневмоторакса и гемоторакса, принципы лечения.

28. Клиника и диагностика повреждений паренхиматозных органов при тупой травме живота.

29. Виды остеосинтеза, показания к применению. Метод внеочагового дистракционно-компрессионного и аппараты для его осуществления.

30. Электротравма, особенности патогенеза и клиники, первая помощь.

31. Травматические вывихи плеча, классификация, методы лечения.

32. Закрытые повреждения мягких тканей, классификация. Диагностика и принципы лечения.

33. Организация помощи травматологическим больным. Травматизм, определение, классификация.

34. Сотрясение и ушиб головного мозга, определение, классификация, диагностика.

35. Ожоги. Характеристика по степеням. Особенности ожогового шока.

36. Характеристика ожогов по площади, глубине поражения. Способы определения площади ожоговой поверхности.

37. Химические ожоги, патогенез. Клиника, первая помощь.

38. Классификация ожогов по глубине поражения, методы расчета прогноза лечения и объема инфузии.

39. Пересадка кожи, способы, показания, осложнения.

40. Отморожения, определение, классификация по глубине поражения. Оказание первой помощи и лечение отморожений в дореактивном периоде.

41. Ожоговая болезнь, стадии, клиника, принципы лечения.

42. Хронические поражения холодом, классификация, клиника.

43. Первичная хирургическая обработка ран. Виды, показания и противопоказания.

44. Заживление ран вторичным натяжением. Биологическая роль грануляций. Фазы течения раневого процесса (по М. И. Кузину).

45. Виды заживления ран. Условия заживления раны первичным натяжением. Принципы и техника первичной хирургической обработки ран.

46. Раны, определение, классификация, клинические признаки чистых и гнойных ран.

47. Принципы и правила первичной хирургической обработки ран. Виды швов.

48. Лечение ран в фазу воспаления. Профилактика вторичной раневой инфекции.

Острая гнойная инфекция:

1. Острый тромбофлебит поверхностных вен, клиника и лечение.
2. Дифтерия ран. Сибирская язва. Клиника, принципы диагностики и лечения.
3. Острый гематогенный остеомиелит. Диагностика, клиника и лечение.
4. Карбункул. Этиология, патогенез, клиника и лечение.
5. Вторичный хронический остеомиелит, клиника, диагностика и лечение.
6. Флегмона, определение, классификация, клиника и лечение.
7. Острый мастит. Этиология, клиника, лечение, профилактика.
8. Абсцесс, определение, клиника, диагностика, принципы лечения.
9. Забрюшинная флегмона. Этиология, клиника и принципы лечения.
10. Острый тромбофлебит глубоких вен, клиника и лечение.
11. Некротическая неклостридиальная (гнилостная) флегмона, этиология, клиника, принципы хирургического лечения.
12. «Злокачественный фурункул», клиника, диагностика, осложнения, особенности лечения.
13. Гнойные послеоперационные и постинъекционные осложнения, их профилактика.
14. Основные принципы лечения гнойной инфекции. Методы детоксикации.
15. Рожистое воспаление, классификация, клиника и лечение.
16. Первично-хронический и атипичный остеомиелит, формы, диагностика.
17. Хирургическая инфекция и ее источники. Эндогенная и экзогенная инфекция.
18. Столбняк, этиология, клиника, принципы лечения, профилактика.
19. Нагноившийся эпителиальный копчиковый ход, клиника, диагностика, лечение.
20. Некротическая неклостридиальная (гнилостная) инфекция, возбудители, клиника, симптоматика, принципы хирургического лечения.
21. Панариций, этиология, классификация, клиника, лечение.
22. Сепсис, определение, классификация. Принципы лечения.
23. Острый парапроктит, этиология, клиника, принципы лечения.
24. Клостридиальная анаэробная газовая гангрена, этиология, клиника и принципы лечения.
25. Лимфаденит, классификация, клиника и принципы лечения.

Дифференциальная диагностика специфического и неспецифического лимфаденита.

26. Профилактика и лечение панариция. Обезболивание при хирургическом лечении панариция.

27. Столбняк, этиология, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика.

28. Гнойные послеоперационные и постинъекционные осложнения, их профилактика.

29. Фурункул и фурункулез, определение. Клиника и лечение.

30. Острый парапроктит, этиология, классификация, клиника и принципы лечения.

31. Вторичный хронический остеомиелит. Диагностика, клиника, принципы лечения.

32. Медиастинит, этиология, клиника, диагностика и принципы лечения.

33. Общие принципы лечения больных с гнойной хирургической инфекцией.

34. Паранефрит, этиология, клиника, диагностика, принципы лечения.

35. Перитонит, определение, современные классификации, принципы лечения.

36. Бешенство, Клиника, принципы диагностики и лечения.

Обезболивание и реанимация:

1. Внутривенный наркоз. Показания и противопоказания к применению, препараты, техника выполнения.

2. Спинальная анестезия, техника, противопоказания, осложнения.

3. Классификация терминальных состояний, принципы лечения. Роль В.Н. Неговского в развитии реаниматологии.

4. Эндотрахеальный наркоз. Особенности интубации трахеи, возможные осложнения. Преимущества и недостатки.

5. Регионарная анестезия: эпидуральная (перидуральная) анестезия, техника проведения, препараты, осложнения. Продленная перидуральная анестезия.

6. Стадии эфирного наркоза, их осложнения. Понятие о современном многокомпонентном наркозе.

7. Местная анестезия: проводниковая анестезия, виды, показания к применению, осложнения.

8. Местная анестезия. Ее виды, достоинства и недостатки. Роль А.В.Вишневого в развитии метода.

Операция, до- и послеоперационный период:

1. Хирургическая операция в деонтологическом аспекте. Оформление согласия больного на операцию.

2. Этика и деонтология в хирургическом стационаре. Психологическая подготовка пациента к операции. Оформление согласия пациента на оперативное

лечение или отказ от него.

3. Послеоперационный период. Значение обезболивания в послеоперационном периоде. Продленная перидуральная анестезия.

4. Регионарная анестезия: спинномозговая анестезия, техника, осложнения.

5. Операция, определение, классификации операций, этапы операции.

6. Фазы патогенеза послеоперационного периода. Осложнения раннего и отдаленного послеоперационного периода.

7. Хирургическая операция в деонтологическом аспекте. Оформление согласия или отказа больного на операцию.

8. Операция, определение, классификация. Особенности оперативных вмешательств у больных вирусным гепатитом и ВИЧ-инфекцией.

Онкология:

1. Принципы лечения больных со злокачественными новообразованиями.

2. Международная классификация злокачественных новообразований. Клинические группы онкологических больных.

3. Принципы диагностики и лечения больных со злокачественными новообразованиями.

4. Комплексное и комбинированное лечение опухолей. Виды операций при онкологических заболеваниях. Абластика и антибластика.

5. Клинические группы онкологических больных и их значение. Предраковые и фоновые заболевания.

6. Значение раннего выявления рака. Онкологическая настороженность. Синдром «малых признаков». Клинические группы онкологических больных.

7. Опухоли доброкачественные и злокачественные, их отличия.

8. Роль диспансерного наблюдения за онкологическими больными. Документация на больных со злокачественными новообразованиями.

Методика обследования:

1. Острый аппендицит, клиника, принципы диагностики.

Сосудистая хирургия:

1. Острая артериальная ишемия, причины, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения.

2. Хроническая артериальная ишемия, причины, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения.

3. Острое нарушение венозного оттока, причины, клиника, диагностика и принципы лечения.

4. Хроническое нарушение венозного оттока, причины, клиника, диагностика и принципы лечения.

2. Примеры тестовых заданий

Асептика и антисептика

1. Автор стерилизационной коробки (бикса):
А. Шиммельбуш
Б. Кохер В. Пирогов
Г. Субботин.
Д. Кох.
2. Выбрать наиболее оптимальный путь введения антибиотиков при гнойном заболевании кисти:
А. внутривенный.
Б. внутримышечный.
В. эндолимфатический.
Г. пероральный.
Д. внутриартериальное.
3. Что относится к мероприятиям антисептики?
А. стерилизация шовного материала
Б. первичная хирургическая обработка раны
В. стерилизация хирургического инструментария
Г. стерилизация растворов для парентерального введения Д. предоперационная обработка рук
4. Что можно отнести к физическим методам стерилизации?
А. кипячение
Б. обработка ультразвуком
В. обработка текучим паром
Г. обработка паром под давлением (110°C; 0,5 Атм)
Д. обработка гамма-излучением
5. Профилактику какого вида инфекции предусматривает стерилизация шовного материала?
А. воздушно-капельной Б. эндогенной
В. контактной
Г. имплантационной Д. воздушно-пылевой

Транспортная иммобилизация

6. Выберите метод временной иммобилизации при двухстороннем переломе ключицы: А. При помощи шины Крамера
Б. при помощи повязки Дезо
В. при помощи повязки Вельпо
Г. при помощи восьмиобразной повязки Д. при помощи косыночной повязки
7. При переломе бедренной кости следует фиксировать суставы:
А. тазобедренный, коленный, голеностопный
Б. голеностопный, тазобедренный В. коленный, голеностопный
Г. коленный, тазобедренный

Д. лонное сочленение, тазобедренный, голеностопный

8. Как правильно транспортировать пострадавшего при подозрении на перелом шейного отдела позвоночника?

А. в воротнике Шанца, лёжа на спине

Б. в положении Тренделленбурга, сидя на щите В. в положении сидя

Г. лёжа на животе с поворотом головы на бок. Д. в воротнике Шанца, может идти

9. Можно ли транспортировать больного в положении лежа на животе при переломе тел поясничного отдела позвоночника?

А. да, только на жёстких носилках

Б. нет

В. да, только на мягких носилках

Г. да, только в положении сидя

Д. да, на руках

10. Следует ли иммобилизовать конечность при временной остановке кровотечения при помощи жгута?

А. нет

Б. да, при наличии перелома

В. да, во всех случаях

Г. да, только при возникновении ишемической контрактуры Фолькмана

Д. да, только при венозном кровотечении

Методика обследования

11. Какой аускультативный феномен характерен для аневризмы брюшной аорты?

12. А. пресистолический шум

Б. дующий диастолический

В. раздвоение второго тона

Г. дующий систолический

Д. шум «перепела»

13. Какая длина конечности изменится при вывихе в коленном суставе?

А. абсолютная

Б. относительная

В. длина не изменится

Д. абсолютная и относительная

Г. физиологическая

14. Выберите симптом при разрыве крестообразных связок коленного сустава:

А. «выдвижного ящика»

Б. баллотирования надколенника В. флюктуации

Г. блокады

Д. «пружинящей фиксации»

15. Триада Горнера это:

А. птоз, миоз, экзофтальм Б. птоз, миоз, энофтальм

- В. птоз, мидриаз, экзофтальм
 - Г. птоз, мидриаз, энофтальм
 - Д. тризм, дисфагия, сардоническая улыбка
16. Выберите симптом раздражения брюшины?
- А. Образцова
 - Б. Мейо-Робсона
 - В. Ровзинга
 - Г. Менделя
 - Д. Габая

Обезболивание и основы реанимации

17. Наиболее частое осложнение при новокаиновых анестезиях?
- А. аллергическая реакция
 - Б. гипертонический криз
 - В. некроз тканей в месте инъекции
 - Г. гнойные осложнения
 - Д. тромбофлебит
18. Выберите оптимальный метод обезболивания для вскрытия подкожного панариция:
- А. местная инфильтрационная анестезия
 - Б. анестезия по Оберст-Лукашевичу
 - В. эндотрахеальный наркоз с ИВЛ
 - Г. внутрикостная анестезия
 - Д. спинномозговая анестезия
19. Какое осложнение не встречается при применении миорелаксантов?
- А. рекураризация
 - Б. мышечные боли
 - В. «двойной блок»
 - Г. рвота
 - Д. апноэ
20. Назовите абсолютное противопоказание к спинномозговой анестезии:
- А. гипертонический криз
 - Б. кифоз грудного отдела позвоночника
 - В. остеохондроз поясничного отдела позвоночника
 - Г. торпидная фаза болевого шока
 - Д. непереносимость лидокаина
21. Показания к непрямому массажу сердца?
- А. внезапная асистолия
 - Б. пароксизмальная тахикардия
 - В. мерцательная аритмия
 - Г. экстрасистолия
 - Д. кардиомиопатия

Основы гемотрансфузиологии

22. Перекрёстный метод определения группы крови это:
- А. определение цоликлонами и универсальным антирезус (Д) – реагентом
 - Б. определение стандартными сыворотками и цоликлонами
 - В. определение стандартными сыворотками
 - Г. определение стандартными эритроцитами и цоликлонами
 - Д. определение цоликлонами антигенов систем «АВО» и «Резус»
23. Проба Бакстера?
- А. проба на резус-совместимость
 - Б. проба на групповую совместимость
 - В. проба на биологическую совместимость
 - Г. проба на свёртываемость
 - Д. бомбейский феномен
24. Укажите препарат комплексного действия:
- А. эритроцитарная масса
 - Б. альбумин
 - В. нативная плазма
 - Г. иммуноглобулин
 - Д. гаммаглобулин
25. Проба на биологическую совместимость не проводится:
- А. при не осложненном гемотрансфузионном анамнезе
 - Б. при переливании одногруппной крови
 - В. при повторном переливании одногруппной крови
 - Г. при реинфузии крови
 - Д. при тяжелом геморрагическом шоке
26. Результат при определении группы крови при помощи цоликлонов читается через:
- А. 1 минуту
 - Б. 2 минуты
 - В. 3 минуты
 - Г. 5 минут
 - Д. 10 минут
27. Что может лежать в основе развития гемотрансфузионного шока?
- А. антигенная несовместимость по системе АВО
 - Б. цитратная интоксикация
 - В. переливание инфицированной крови
 - Г. реакция анафилаксии
 - Д. цитокиновый взрыв
28. Что такое реинфузия крови?
- А. аутогемотерапия
 - Б. многокомпонентная гемотерапия
 - В. переливание консервированной одногруппной крови
 - Г. переливание крови, взятой во время операции спленэктомии
 - Д. переливание гомологичной крови

29. Когда не показано переливание эритроцитарной массы?
- А. хроническая железодефицитная анемия
 - Б. острая кровопотеря 10% от ОЦК
 - В. острая кровопотеря 20% от ОЦК
 - Г. острая кровопотеря 30% от ОЦК
 - Д. острая кровопотеря 50% от ОЦК
30. Что такое биологическая проба?
- А. 3-х кратное переливание донорской крови по 5 мл с интервалом 5 мин
 - Б. 3-х кратное переливание донорской крови по 25 мл с интервалом 3 мин
 - В. 3-х кратное переливание донорской крови по 15 мл с интервалом 3 мин
 - Г. 3-х кратное переливание донорской крови по 25 мл с интервалом 3 мин
 - Д. 3-х кратное переливание донорской крови по 5 мл с интервалом 10 мин
31. Указать кровезаменитель детоксикационного действия:
- А. нативная плазма
 - Б. альбумин
 - В. гидролизат казеина
 - Г. гемодез
 - Д. реополиглюкин

Переломы

32. Симптом при переломе ключицы?
- А. Ортнера
 - Б. «клавиши»
 - В. Кохера
 - Г. Ровзинга
 - Д. «бритвы»
33. Какой вид перелома чаще встречается в детском возрасте?
- А. «зеленой веточки»
 - Б. многооскольчатый
 - В. компрессионный
 - Г. ротационный
 - Д. врожденный
34. Причины патологического перелома?
- А. остеомиелит
 - Б. заболевания щитовидной железы
 - В. идиосинкразия
 - Г. сахарный диабет
 - Д. механическая травма
35. Комбинированная травма?
- А. перелом ключицы и шейного отдела позвоночника
 - Б. ожог и перелом бедренной кости
 - В. огнестрельный перелом
 - Г. отморожение кистей и стоп
 - Д. переломовывих
36. При переломе основания черепа наблюдается:
- А. птоз

- Б. энофтальм
- В. ликворея из ушей и носа
- Г. холемия
- Д. цианоз подглазничных областей лица

Острая гнойная инфекция

37. Выберите наиболее вероятные причины развития забрюшинной флегмоны:
- А. панкреонекроз
 - Б. перфорация тонкой кишки
 - В. туберкулёз грудного отдела позвоночника
 - Г. разрыв мочевого пузыря
 - Д. пенетрация язвы луковицы ДПК
38. При каком из гнойных процессов противопоказан закрытый метод дренирования при его лечении?
- А. перитонит
 - Б. медиастинит
 - В. забрюшинная флегмона
 - Г. анаэробная флегмона
 - Д. мастит
39. Что такое «злокачественный» фурункул?
- А. злокачественное перерождение фурункула
 - Б. фурункул в области носогубного треугольника
 - В. фурункул, осложнённый абсцессом
 - Г. фурункул, волосистой части головы
 - Д. фурункул вызванный *E. coli*
40. Что относится к интракорпоральной детоксикации?
- А. метод «форсированного диуреза»
 - Б. гемодиализ
 - В. ультрафиолетовое облучение крови
 - Г. гемосорбция
 - Д. гемоультрафильтрация
41. Стадия острого гнойного мастита?
- А. ретромаммарная
 - Б. абсцедирующая
 - В. субареолярная
 - Г. интрамаммарная
 - Д. гнилостная
42. Хронический парапроктит?
- А. хроническая анальная трещина
 - Б. эпителиальный копчиковый ход
 - В. хронический свищ прямой кишки
 - Г. полипоз прямой кишки
 - Д. хронический геморрой

43. Разновидность клинического течения сепсиса?

- А. латентный
- Б. острый
- В. криптогенный Г. скрытый
- Д. хронический

44. Патономоничный симптом рожистого воспаления:

- А. жгучий характер боли
- Б. фебрильная температура
- В. нечеткие границы гиперемии
- Г. варикозное расширение вен конечностей
- Д. эпидермальные пузыри

45. К воспалительным заболеваниям подкожной клетчатки относятся:

- А. флегмона
- Б. фурункул
- В. гидраденит
- Г. лимфаденит
- Д. мезаденит

46. Форма первично-хронического остеомиелита?

- А. атеросклерозный
- Б. альбуминозный
- В. гематогенный
- Г. посттравматический
- Д. туберкулезный

47. При анаэробной газовой гангрене выполняют:

- А. лампасные разрезы
- Б. пункцию и закрытое дренирование очага
- В. закрытое дренирование очага
- Г. крестообразные разрезы
- Д. новокаиновые блокады

48. Назовите параорганную флегмону:

- А. паранефрит
- Б. периостит
- В. панкреатит
- Г. периспленит
- Д. комиссуральная

49. Профилактическая доза противостолбнячного анатоксина?

- А. 1 мл Б. 5 мл
- В. 10 мл
- Г. 15 мл
- Д. 20 мл

50. Наиболее тяжелая форма парапроктита?

- А. подслизистый
- Б. ишиоректальный
- В. пельвиоректальный Г. подкожный

Д. ретроректальный

51. Назовите стадию острого мастита?

А. лактостаз

Б. серозная

В. гнилостная

Г. эмфизематозная

Д. калллезная

52. Абсцесс это?

А. гнилостное воспаление

Б. ограниченное воспаление подкожной клетчатки

В. неограниченное воспаление жировой клетчатки

Г. скопление гноя в серозной полости

Д. скопление гноя в полном органе

53. Сухожильный панариций каких пальцев осложняется У – образной флегмоной?

А. 1 и 3

Б. 2 и 3

В. 3 и 4

Г. 1 и 5

Д. 4 и 5

54. Что такое пандактилит?

А. гнилостный панариций

Б. воспаление всех тканей пальца

В. панариций, осложненный сепсисом Г. панариций всех пальцев кисти

Д. эризепелоид

55. Какие применяются разрезы при карбункуле?

А. лампасные

Б. продольные

В. крестообразные Г. по Клаппу

Д. контрапертурные

56. Локализация мастита?

А. ретромаммарный

Б. подмаммарный

В. полинодулярный

Г. субальвеолярный

Д. перигландулярный

57. Гнойное воспаление плевральной полости?

А. эмпиема плевры

Б. хилоторакс

В. периплеврит

Г. пиоторакс

Д. перитонит

58. Стадия сепсиса?

А. гнойно-резорбтивная лихорадка

- Б. инволюция
 - В. тяжелый сепсис
 - Г. бактериемия
 - Д. регенерация
59. Где чаще всего локализуется гидраденит?
- А. в подмышечной впадине
 - Б. на спине
 - В. на задней поверхности шеи
 - Г. на волосистой части головы
 - Д. в межягодичной складке
60. Возможные осложнения острого поверхностного тромбофлебита?
- А. патологический перелом
 - Б. флегмона
 - В. кровотечение
 - Г. анафилактический шок
 - Д. жировая эмболия
61. Когда показано проведение экстренной профилактики столбняка?
- А. при химических ожогах
 - Б. при закрытых переломах
 - В. при операции по поводу перфорации полого органа
 - Г. при ранах загрязненных землей
 - Д. при отморожении I-II степени

Вывихи и травма мягких тканей

62. При вывихах не изменяется?
- А. относительная длина конечности
 - Б. абсолютная длина конечности
 - В. конфигурация сустава
 - Г. объем движений в суставе
 - Д. диаметр конечности
63. Вывихи являющиеся абсолютным показанием к оперативному лечению? А. врожденными
- Б. открытый
 - В. закрытый
 - Г. Привычный
 - Д. комбинированными
64. Мероприятия первой помощи при подозрении на разрыв связок в суставе?
- А. введение противостолбнячной сыворотки
 - Б. транспортная иммобилизация
 - В. наложение гипсовой повязки
 - Г. спиртовой компресс
 - Д. согревающий компресс
65. Помощь на догоспитальном этапе в ранней стадии травматического токсикоза?

- А. некрэктомия
 - Б. наложение жгута на поврежденную поверхность
 - В. введение противостолбнячного анатоксина
 - Г. детоксикация
 - Д. некротомия
66. Что относят к закрытым повреждениям мягких тканей?
- А. царапина
 - Б. рана
 - В. ожог
 - Г. ушиб
 - Д. отморожение
67. Привычный вывих?
- А. переломовывих
 - Б. центральный вывих бедра
 - В. часто повторяющийся вывих
 - Г. врожденный вывих
 - Д. патологический
68. Наиболее опасный вид пневмоторакса?
- А. клапанный
 - Б. открытый
 - В. закрытый
 - Г. левосторонний
 - Д. правосторонний
69. Диагностическое мероприятие при закрытой травме живота?
- А. реовазография
 - Б. лапароскопия
 - В. введение анальгетиков
 - Г. ФГС
 - Д. КФС
70. Метод вправления вывиха плеча?
- А. по Кохеру
 - Б. по Иванову
 - В. по Вишневскому
 - Г. по Образцову
 - Д. по Прибраму
71. Какой симптом патогномоничен для вывиха?
- А. симптом пружинящей фиксации
 - Б. изменение абсолютной длины конечности
 - В. изменение конфигурации конечности
 - Г. крепитация
 - Д. боль
-

Раны и их лечение

72. Предельно допустимый срок проведения первичной хирургической обработки раны?

- А. 6 часов
- Б. 12 часов
- В. 24 часа
- Г. 48 часов
- Д. 72 часа

73. Когда накладывают вторичные ранние швы?

- А. после появления в ране грануляций и ее очищения
- Б. при появлении в ране рубцовой ткани
- В. на 2 сутки после первичной хирургической обработки раны
- Г. на 5 сутки после первичной хирургической обработки раны
- Д. на 15 сутки после первичной хирургической обработки раны

74. Какая рана является условно асептической?

- А. укушенная
- Б. огнестрельная
- В. операционная
- Г. резанная
- Д. колотая

75. Фаза раневого процесса?

- А. воспаления
- Б. инфильтрация
- В. абсцедирования
- Г. раневой контракции
- Д. сосудистых изменений

76. Период фазы воспаления?

- А. раневой контракции
- Б. регенерации
- В. очищение раны от некротических тканей
- Г. гидратации
- Д. рубцевания

77. Наиболее опасная рана относительно ее нагноения?

- А. огнестрельная
- Б. рубленая
- В. резаная
- Г. скальпированная
- Д. рваная

78. Огнестрельная рана на латинском языке?

- А. vulnus incisum
 - Б. vulnus laceratum
 - В. vulnus sclopetarium
 - Г. vulnus punctum
 - Д. vulnus venetatum
-

Кровотечения

79. Вид кровотечения?
- А. тромболитическое
 - Б. абразивное
 - В. паренхиматозное
 - Г. струйное
 - Д. спорадическое
80. Максимальное время наложения кровоостанавливающего жгута на нижнюю конечность в зимнее время?
- А. 30 минут
 - Б. 60 минут
 - В. 120 минут
 - Г. 180 минут
 - Д. 240 минут
81. Максимальное время наложения кровоостанавливающего жгута на верхнюю конечность в зимнее время?
- А. 15 минут
 - Б. 30 минут
 - В. 60 минут
 - Г. 120 минут
 - Д. 180 минут
82. Профузное кровотечение из язвы желудка это:
- А. скрытое кровотечение
 - Б. наружное кровотечение
 - В. паренхиматозное кровотечение
 - Г. внутреннее кровотечение
 - Д. диапедезное кровотечение
83. Что такое мелена ?
- А. кровотечение из тонкой кишки
 - Б. наружное кровотечение
 - В. рвота типа «кофейной гущи»
 - Г. дегтеобразный стул
 - Д. стул типа «малинового желе»
84. Какой вид кровотечения чаще всего возникает при панкреонекрозе?
- А. диапедезное
 - Б. наружное
 - В. аррозивное
 - Г. первичное
 - Д. скрытое
85. Какое кровотечение называют поздним вторичным?
- А. через двое суток после завершения операции.
 - Б. при нагноении операционной раны
 - В. после первичной хирургической обработки
 - Г. после выталкивания тромба из артерии

- Д. после снятия вторичных швов
86. Как диагностируют скрытое кровотечение?
- А. при помощи лапароскопии
 - Б. определения количества эритроцитов и гемоглобина
 - В. анализ кала на кровь
 - Г. при помощи фиброгастроскопии
 - Д. при помощи фиброколоноскопии

Онкология

87. Опухоль, какого отдела ЖКТ можно заподозрить при наличии слизисто – кровянистых выделений из прямой кишки?
- А. желудка
 - Б. пищевода
 - В. прямой кишки
 - Г. тонкой кишки
 - Д. ободочной кишки
88. Что такое канцероматоз?
- А. разновидность раковой опухоли
 - Б. облигатный предрак
 - В. метастазирование опухоли по брюшине
 - Г. рецидив опухоли
 - Д. вид атипии
89. Какое исследование помогает определить метастаз Крукенберга?
- А. вагинальное исследование
 - Б. УЗИ брюшной полости и малого таза
 - В. ректороманоскопия
 - Г. обзорная рентгенография брюшной полости
 - Д. ФГС
90. Что обозначает символ «Т» в международной классификации TNM?
- А. глубина инвазии
 - Б. метастазы в лимфатические узлы
 - В. размер опухоли
 - Г. степень дифференцировки опухоли
 - Д. степень малигнизации
91. Что обозначает символ «Р» в международной классификации TNM?
- А. глубина инвазии
 - Б. метастазы в лимфатические узлы
 - В. размер опухоли
 - Г. степень дифференцировки опухоли
 - Д. степень малигнизации
-

Термические повреждения и кожная пластика

92. При отморожении массаж конечностей производится?
- А. от периферии к центру
 - Б. от центра к периферии
 - В. по окружности
 - Г. при помощи снега
 - Д. после местной анестезии
93. Пересадка тканей между организмами одного вида?
- А. эксплантация
 - Б. аллотрансплантация
 - В. ксенотрансплантация
 - Г. брeфопластика
 - Д. аутопластика
94. В дореактивном периоде при отморожении проводят:
- А. ампутации
 - Б. некрэктомии
 - В. введение препаратов, улучшающих микроциркуляцию
 - Г. быстрое согревание тканей
 - Д. кожную пластику
95. При массовом поступлении пораженных (обожженных) для определения площади ожога используют:
- А. правило сотни
 - Б. правило девяток
 - В. схему Постникова
 - Г. схему Вилянского
 - Д. схему Малкова
96. Для прогнозирования тяжести ожога используют:
- А. формулу Эванса
 - Б. формулу Брокка
 - В. индекс Алговера
 - Г. индекс Франка
 - Д. индекс Пратта
97. Что относится к хроническим поражениям холодом?
- А. ознобление
 - Б. замерзание
 - В. отморожение
 - Г. травматический токсикоз
 - Д. озноб
98. Периоды отморожения?
- А. дореактивный
 - Б. продромальный
 - В. Катаболический
 - Г. анаболический
 - Д. переходный
-

Операция, пред- и послеоперационный период

99. Что такое релапаротомия?

- А. повторное разъединение брюшной стенки
- Б. радикальная операция
- В. комбинированная операция
- Г. симультанная операция
- Д. паллиативная операция

100. Наиболее важный компонент при подготовке больного с высокой кишечной непроходимостью к операции?

- А. сифонная клизма
- Б. выведение содержимого из желудка
- В. очистительная сифонная клизма
- Г. медикаментозная стимуляция перистальтики
- Д. введение препаратов опиия

101. По каким показаниям проводят аппендэктомию?

- А. экстренным
- Б. абсолютным
- В. относительным Г. неотложным
- Д. плановым

Сердечно-сосудистая хирургия

102. Симптомами варикозного расширения подкожных вен нижних конечностей являются все нижеперечисленные, кроме:

- А. отеков дистальных отделов конечностей по вечерам
- Б. + перемежающейся хромоты
- В. признаков трофических расстройств кожи голени Г. судорог по ночам
- Д. видимого расширения подкожных вен

103. Выберите причины, приводящие к развитию посттромботической болезни:

- А. тромбофлебит поверхностных вен голени и бедра
- Б. флеботромбоз глубоких вен бедра и таза
- В. варикозное расширение вен нижних конечностей Г. тромбоэмболия конечности
- Д. ревматизм.

104. При облитерирующем эндартериите (тромбангите) нижних конечностей характерно поражение:

- А. подвздошно-бедренного сегмента
- Б. бедренно-подколенного сегмента
- В. + артерий голени и стопы
- Г. всего артериального русла нижних конечностей
- Д. наружной сонной артерии

105. Основные симптомы острой ишемии конечности:

- А. боли,
- Б. изменение чувствительности и движений,

- В. изменение окраски и температуры,
- Г. отсутствие пульсации,
- Д. контрактура конечности.

106. Симптоматика эмболии:

- А. резчайшие боли в конечности,
- Б. резкие боли в сердце,
- В. бледность кожных покровов,
- Г. цианоз кожи,
- Д. быстро прогрессирующее похолодание конечности.

3. Примеры ситуационных задач

№ 1

Мужчина, 48 лет, жалуется на боли в области левой половины лица, головную боль, общее недомогание. Два дня назад он выдавил «прыщик» в левой подглазничной области.

Левая половина лица резко отечна и гиперемирована, глазная щель сужена, глаз не открывается из-за отека, на щеке имеется плотный резко болезненный инфильтрат с некротическим стержнем в центре, температура 38°C.

Диагноз, план лечения?

№ 2

После проведения местной анестезии перед проведением первичной хирургической обработки раны в области волосистой части головы у больного 27 лет, появилась слабость, головокружение, холодный пот, бледность кожи и слизистых. Пациент заторможен, сонлив, пульс на периферических артериях слабого наполнения, 100- 120/мин., артериальное давление 70/40 мм. рт. ст.

Диагноз осложнения? Какое лечение следует назначить?

№ 3

У больного, 54 лет, после интубации в период вводного наркоза и начала искусственной вентиляции нарастает вздутие живота в эпигастральной области, тахикардия, снижается артериальное давление, прогрессивно усиливается цианоз.

Какое осложнение интубации? Ваши действия?