

ВЫБЕРИТЕ ОДИН НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩИЙ ОТВЕТ

ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ.

1. Выведение жидкости из организма происходит через:
 - 1) почки;
 - 2) ЖКТ;
 - 3) легкие;
 - 4) кожу;
 - 5) печень.

2. Перемещение жидкости между водными секторами определяют:
 - 1) проницаемость капилляров;
 - 2) градиент гидростатического давления;
 - 3) градиент аминокислот;
 - 4) градиент электролитов;
 - 5) градиент белков.

3. Укажите признаки дефицита жидкости в организме:
 - 1) жажда;
 - 2) сухость слизистых оболочек;
 - 3) повышенная саливация;
 - 4) снижение тургора кожных покровов;
 - 5) увеличение объема выделяемой мочи.

4. Показанием к проведению инфузионной терапии служит:
 - 1) нарушение гемодинамики;
 - 2) гиповолемия;
 - 3) водно-электролитные нарушения;
 - 4) интоксикация;
 - 5) отсутствие возможности энтерального приема жидкости.

5. Противопоказанием к инфузионной терапии служит:

Разработано по заказу Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки.
Утверждено ФУМО по УГСН 31.00.00 «Клиническая медицина».

- 1) острая сердечная недостаточность;
- 2) острая почечная недостаточность;
- 3) печеночная недостаточность;
- 4) закрытая черепно-мозговая травма;
- 5) снижение АД.

Правильные ответы:

- 1) 1.
- 2) 5.
- 3) 1.
- 4) 3 .
- 5) 2.

АНТИМИКРОБНАЯ ТЕРАПИЯ ХИРУРГИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ.

1. Возбудителями большинства инфекций зоны оперативного вмешательства служат:

- 1) золотистый стафилококк;
- 2) стрептококк;
- 3) туберкулезная палочка;
- 4) энтеробактерии;
- 5) синегнойная палочка.

2. Укажите возбудителей хирургических инфекций обладающих высокой устойчивостью к большинству антимикробных препаратов:

- 1) метициллинрезистентные штаммы золотистого стафилококка;
- 2) синегнойная палочка;
- 3) серрация;
- 4) энтеробактер;
- 5) бактериоды.

3. Показанием к проведению антимикробной терапии служит:

- 1) доказанный диагноз инфекционного заболевания;

Разработано по заказу Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки.
Утверждено ФУМО по УГСН 31.00.00 «Клиническая медицина».

- 2) повышение температуры;
 - 3) тахикардия;
 - 4) увеличение СОЭ;
 - 5) высокий уровень прокальцитонина в крови.
4. Наименее токсичными антибактериальными препаратами являются:
- 1) лактамы антибиотики;
 - 2) тетрациклины;
 - 3) аминогликозиды;
 - 4) полимиксины;
 - 5) левомицетин.
5. При выборе антимикробного средства для лечения пациента учитывают:
- 1) вид возбудителя инфекции;
 - 2) спектр действия препарата;
 - 3) тип взаимодействия препарата с микробной клеткой;
 - 4) фармакокинетику препарата;
 - 5) побочные эффекты действия препарата.

Правильные ответы:

- 1) 5.
- 2) 4.
- 3) 1.
- 4) 1.
- 5) 2.

ОСТЕМИЕЛИТ.

1. Понятие «остеомиелит» означает поражение:
- 1) кортикального слоя кости;
 - 2) костного мозга;
 - 3) гнойный очаг в губчатом веществе метаэпифизов;
 - 4) надкостницы;

5) всех перечисленных образований.

2. Укажите кости, наиболее поражаемые остеомиелитом:

- 1) нижних конечностей;
- 2) верхних конечностей;
- 3) грудина;
- 4) ребра;
- 5) позвонки.

3. Источником инфекции при остром гематогенном остеомиелите служат:

- 1) хронический тонзиллит;
- 2) хронический гайморит;
- 3) хронический отит;
- 4) острые гнойные инфекции кожи;
- 5) острые гнойные инфекции мягких тканей.

4. Признаками острого гематогенного остеомиелита служат:

- 1) острая боль в области очага поражения;
- 2) сгибательная контрактура прилежащего сустава;
- 3) разгибательная контрактура прилежащего сустава;
- 4) высокая температура тела;
- 5) гнойный свищ.

5. Признаками травматического остеомиелита служат:

- 1) ограниченная костная боль;
- 2) гиперемия вокруг места травмы;
- 3) припухлость в месте травмы;
- 4) экссудация вокруг места травмы;
- 5) гнойный свищ.

Правильные ответы:

- 1) 5.
- 2) 1.
- 3) 4.
- 4) 2.
- 5) 3.

ГНОЙНАЯ ИНФЕКЦИЯ КОЖИ И МЯГКИХ ТКАНЕЙ.

1. Факторами, предрасполагающими к возникновению фурункулеза, служат:
 - 1) снижение иммунитета;
 - 2) нарушения правил гигиены;
 - 3) сахарный диабет;
 - 4) «окклюзивная» косметика;
 - 5) истощение.

2. Укажите локализации фурункула, представляющие наибольшую угрозу тяжелых осложнений:
 - 1) область носогубного треугольника;
 - 2) нос;
 - 3) суборбитальная область;
 - 4) паховая область;
 - 5) подмышечная область.

3. В лечении фурункула используют:
 - 1) обработку кожу пораженной области растворами антисептиков;
 - 2) влажные повязки;
 - 3) согревающие компрессы;
 - 4) механическое удаление гнойно-некротического стержня;
 - 5) повязку с кристаллами салициловой кислоты.

4. Лечение карбункула включает в себя:
 - 1) иссечение карбункула;
 - 2) вскрытие гнойной полости;
 - 3) отсепаровку кожных лоскутов до жизнеспособных тканей;

Разработано по заказу Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки.
Утверждено ФУМО по УГСН 31.00.00 «Клиническая медицина».

- 4) удаление некротизированных тканей;
 - 5) дренирование гнойной полости.
5. Для эризипелоида характерны следующие местные проявления:
- 1) локализация воспаления на подошвенной поверхности стоп;
 - 2) локализация воспаления на тыльной поверхности пальцев рук;
 - 3) фиолетово-красная припухлость в месте внедрения возбудителя;
 - 4) наличие зуда в месте поражения;
 - 5) отсутствие лимфангита и лимфаденита.

Правильные ответы:

- 1) 1.
- 2) 2.
- 3) 5.
- 4) 4.
- 5) 2.

КРОВОТЕЧЕНИЯ.

1. Причинами кровотечения служат:
 - 1) механическое повреждение стенки сосуда.
 - 2) деструктивные изменения стенки сосуда,
 - 3) гнойное расплавление сосуда,
 - 4) ферментативное расплавление сосуда.
 - 5) нарушения свертывания крови.
2. Защитно-приспособительные реакции организма на острую кровопотерю включают:
 - 1) сужение сосудов;
 - 2) расширение сосудов;
 - 3) увеличение мочевыделения;
 - 4) увеличение интенсивности сердечной деятельности;

5) привлечение в сосудистое русло межтканевой жидкости.

3. Укажите внутренние виды кровотечения:

- 1) в грудную полость;
- 2) в брюшную полость;
- 3) в просвет кишечника;
- 4) в межмышечное пространство;
- 5) в полость матки.

4. Тяжесть состояния больного с кровотечением зависит от:

- 1) объема кровопотери;
- 2) скорости кровопотери;
- 3) сопутствующих заболеваний сердца;
- 4) сопутствующих заболеваний легких
- 5) сопутствующих заболеваний ЖКТ.

5. Тяжесть состояния пациента с кровотечением оценивают на основании:

- 1) частоты сердечных сокращений;
- 2) уровня АД;
- 3) скорости мочевыделения;
- 4) уровня ЦВД;
- 5) уровня гемоглобина.

Правильные ответы.

- 1) 4.
- 2) 5.
- 3) 4.
- 4) 4.
- 5) 2.

НАРУШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТОКА.

1. Нарушения артериального кровотока приводят к повреждению:
 - 1) сердца;
 - 2) головного мозга;
 - 3) почек;
 - 4) кишечника;
 - 5) конечностей
 - 6) вестибулярного аппарата.

2. Заболеваниями, ведущими к нарушению артериального кровотока, служат:
 - 1) гипертоническая болезнь;
 - 2) облитерирующий атеросклероз;
 - 3) неспецифический аортоартериит;
 - 4) облитерирующий тромбангиит;
 - 5) фиброзно-мышечная дисплазия.

3. Сужение просвета артерии приводит к:
 - 1) снижению перфузионного давления ниже места стеноза;
 - 2) уменьшению объемной скорости кровотока;
 - 3) увеличению объемной скорости кровотока;
 - 4) ухудшению микроциркуляции;
 - 5) нарушению метаболизма.

4. Проявлениями хронического снижения кровотока по коронарным артериям служат:
 - 1) боли за грудиной при физической нагрузке;
 - 2) ухудшение функции сердца;
 - 3) нормальная функция сердца;
 - 4) изменения ЭКГ характерные для ишемии миокарда;
 - 5) отсутствие изменений на ЭКГ.

5. Проявлениями внезапного прекращения кровотока по коронарным артериям служат:
 - 1) длительный приступ боли в грудной клетке;

Разработано по заказу Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки.
Утверждено ФУМО по УГСН 31.00.00 «Клиническая медицина».

- 2) изменения ЭКГ характерные для некроза миокарда;
- 3) отсутствие изменений на ЭКГ;
- 4) повышение активности креатинфосфокиназы-МБ и тропанина;
- 5) снижение активности креатинфосфокиназы-МБ и тропанина.

Правильные ответы:

- 1) 2.
- 2) 5.
- 3) 1.
- 4) 4.
- 5) 2.

НАРУШЕНИЯ ВЕНОЗНОГО КРОВОТОКА

1. Укажите заболевания, которые сопровождаются нарушением регионарного венозного кровотока:

- 1) варикозная болезнь вен нижних конечностей;
- 2) геморрой;
- 3) острый тромбоз вен;
- 4) варикоцеле;
- 5) цирроз печени;
- 6) варикозная болезнь вен малого таза.

2. Укажите вены, которые имеют клапаны:

- 1) поверхностные вены нижних конечностей;
- 2) глубокие вены нижних конечностей;
- 3) перфорантные вены голени;
- 4) подвздошные вены;
- 5) нижняя полая вена.

3. Венозный возврат крови к сердцу обеспечивают:

- 1) присасывающее действие грудной клетки при вдохе;
- 2) мышечно-венозная помпа голени;

Разработано по заказу Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки.
Утверждено ФУМО по УГСН 31.00.00 «Клиническая медицина».

- 3) сокращение левого желудочка;
 - 4) сокращение левого предсердия;
 - 5) повышение давления в брюшной полости.
4. Развитию острого венозного тромбоза способствуют:
- 1) иммобилизация пациента;
 - 2) ранняя активизация пациента;
 - 3) наличие катетера в вене;
 - 4) тромбофилия;
 - 5) прием оральных контрацептивов.
5. Острый венозный тромбоз приводит к:
- 1) нарушению микроциркуляции;
 - 2) ТЭЛА;
 - 3) разрушению клапанов в вене;
 - 4) повышению АД;
 - 5) рубцеванию стенки вены.

Правильные ответы:

- 1) 4.
- 2) 3.
- 3) 1.
- 4) 5.
- 5) 3.

ПЕРИТОНИТ.

1. Укажите нарушения гомеостаза, развивающиеся при перитоните:
- 1) снижение ОЦК;
 - 2) повышение ОЦК;
 - 3) парез кишечника;
 - 4) усиление моторики кишечника;
 - 5) гипопроteinемия.

2. При перитоните в системном кровотоке увеличивается содержание:
 - 1) цитокинов;
 - 2) протеаз;
 - 3) калия;
 - 4) билирубина;
 - 5) глюкозы.

3. Основными органами-мишенями при перитоните становятся:
 - 1) кишечник;
 - 2) легкие;
 - 3) поджелудочная железа;
 - 4) селезенка;
 - 5) почки.

4. Следствием угнетения моторики кишечника при перитоните служат:
 - 1) депонирование в просвете кишечника больших количеств жидкости;
 - 2) снижение содержания в кишечнике токсических продуктов;
 - 3) повышение содержания в кишечнике токсических продуктов;
 - 4) снижение проницаемости слизистой оболочки;
 - 5) транслокация бактерий и токсинов в кровь и лимфу.

5. Проявлениями пареза кишечника служат:
 - 1) вздутие живота;
 - 2) рвота;
 - 3) усиление перистальтических шумов;
 - 4) схваткообразные боли в животе;
 - 5) тупые распирающие боли в животе.

Правильные ответы:

- 1) 1.
- 2) 2.
- 3) 5.
- 4) 5.

5) 1.

ПОВРЕЖДЕНИЯ ЖИВОТА.

1. При повреждениях живота реже всего происходит разрыв:
 - 1) печени;
 - 2) селезенки;
 - 3) почек;
 - 4) кишечника;
 - 5) желудка.

2. При закрытых повреждениях живота достоверными признаками разрыва внутренних органов служат:
 - 1) тахикардия;
 - 2) боль в животе;
 - 3) напряжение мышц передней брюшной стенки;
 - 4) притупление перкуторного звука в отлогих местах живота;
 - 5) кровоподтеки и ссадины на передней брюшной стенке;

3. Абсолютными признаками ранения проникающего в брюшную полость служат:
 - 1) выпадение из раны пряди большого сальника;
 - 2) снижение АД;
 - 3) истечение из раны крови;
 - 4) истечение из раны кишечного содержимого;
 - 5) боль в животе.

4. Признаками кровотечения в брюшную полость служат:
 - 1) напряжение мышц передней брюшной стенки;
 - 2) исчезновение печеночной тупости;
 - 3) притупление перкуторного звука в отлогих местах живота;
 - 4) шум плеска;
 - 5) симптом Куленкампа.

5. Признаками разрыва кишечника при повреждении живота служат:
- 1) напряжение мышц передней брюшной стенки;
 - 2) исчезновение печеночной тупости;
 - 3) шум плеска;
 - 4) усиление кишечных шумов.
 - 5) ослабление кишечных шумов.

Правильные ответы:

- 1) 5.
- 2) 4.
- 3) 1.
- 4) 3.
- 5) 1.

ОЖОГИ, ОТМОРОЖЕНИЯ, ЭЛЕКТРОТРАВМА.

1. Укажите степень перегрева тканей, при которой происходит их необратимое повреждение:

- 1) 37° С;
- 2) 39° С;
- 3) 41° С;
- 4) 43° С;
- 5) 52° С.

2. При поверхностном ожоге поражаются:

- 1) эпидермис;
- 2) верхний слой кожи;
- 3) вся дерма;
- 4) подкожная клетчатка;
- 5) фасция.

3. Характерным признаком глубокого ожога служит:

Разработано по заказу Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки.
Утверждено ФУМО по УГСН 31.00.00 «Клиническая медицина».

- 1) разлитая краснота;
- 2) местное повышение температуры;
- 3) отслойка эпидермиса;
- 4) выраженная болезненность при уколе иглой раневой поверхности;
- 5) раневая поверхность нечувствительна к уколу иглой.

4. Первая неотложная помощь при ожогах включает:

- 1) удаление пострадавшего из опасной зоны;
- 2) прекращение воздействия поражающего фактора;
- 3) снятие горячей одежды;
- 4) вынос обожженного на свежий воздух;
- 5) быстрое охлаждение обожженной поверхности.

5. Местное лечение поверхностных ожогов включает:

- 1) обработку кожи вокруг ожога антисептиком;
- 2) удаление с ожоговой поверхности обрывков эпидермиса;
- 3) выпускание содержимого больших пузырей;
- 4) обработку раны антисептиком;
- 5) некрэктомию.

Правильные ответы:

- 1) 5.
- 2) 2.
- 3) 5.
- 4) 4.
- 5) 1.