

«УТВЕРЖДЕНО»
Заведующий Кафедрой общей
хирургии и семиологии №3,
д.м.н., доцент Д.Касиан

ТЕСТЫ
для экзамена по общей хирургии и семиологии (2022-2023
гг)
1 семестр

1. СМ. Наиболее распространенными видами нозокомиальной инфекции угоспитализированных больных являются:
2. СС. Наиболее частым видом нозокомиальной инфекции среди оперированных больных является:
3. СМ. Укажите критерии, применяемые для определения понятия «инфекция операционной раны»:
4. СС. В течение какого срока инфекционно-воспалительный процесс, развившийся в ране после аппендэктомии, определяют как нозокомиальную инфекцию операционной раны?
5. СС. В течение какого срока инфекционно-воспалительный процесс, развившийся в ране после пластики грыжи синтетической сеткой, определяют как нозокомиальную инфекцию операционной раны?
6. СМ. Согласно анатомической классификации инфекции операционной раны выделяют:
7. СМ. Согласно анатомической классификации, глубокая инфекция операционной раны поражает:
8. СС. Какой микроорганизм наиболее часто вызывает инфекцию операционной раны в общей хирургии?
9. СС. Что такое асептика?
10. СМ. Эндогенная инфекция может вызвать нагноение послеоперационной раны, проникая в организм больного следующим путем:
11. СМ. Какие из возможных источников инфекции относятся к эндогенными?
12. СМ. Укажите возможные источники эндогенной инфекции.
13. СМ. Укажите возможные источники экзогенной инфекции у больного, оперированного по поводу не осложненной паховой грыжи?
14. СМ. Укажите «критические» объекты согласно классификации Спаулдинга, разделяющей медицинские изделия в зависимости от риска передачи инфекции, связанного с их применением.
15. СМ. Укажите «полукритические» объекты согласно классификации Спаулдинга, разделяющей медицинские изделия в зависимости от риска передачи инфекции, связанного с их применением.
16. СМ. Укажите «некритические» объекты согласно классификации Спаулдинга, разделяющей медицинские изделия в зависимости от риска передачи инфекции, связанного с их применением.
17. СС. Согласно классификации Спаулдинга, разделяющей медицинские изделия в зависимости от риска передачи инфекции, связанного с их

применением, гибкий фиброгастроскоп относится к:

18. CS. Согласно классификации Спаулдинга, разделяющей медицинские изделия в зависимости от риска передачи инфекции, связанного с их применением, операционный стол относится к:
19. CS. Согласно классификации Спаулдинга, разделяющей медицинские изделия в зависимости от риска передачи инфекции, связанного с их применением, хирургические иглы относятся к:
20. CS. Стерилизация приводит к:
21. CS. Дезинфекция высокого уровня приводит к:
22. CS. Дезинфекция среднего уровня приводит к:
23. CS. Дезинфекция низкого уровня приводит к:
24. CM. Укажите медицинские изделия, подлежащие стерилизации.
25. CM. Укажите медицинские изделия, подлежащие дезинфекции высокого уровня.
26. CM. Укажите медицинские изделия, подлежащие дезинфекции низкого уровня.
27. CS. В течение дня в одной операционной предполагается выполнить пять хирургических вмешательств. Какую операцию следует осуществить в первую очередь?
28. CM. Укажите необходимые действия хирурга при подготовке к операции.
29. CM. Какие зоны стерильности разделяют в операционном блоке?
30. CS. Как часто в операционной проводится генеральная уборка?
31. CS. Предельно допустимая степень загрязнения воздуха в операционной составляет:
32. CM. Какие существуют методы борьбы с воздушно-капельной инфекцией в операционной?
33. CM. Какие из перечисленных элементов хирургической формы не являются стерильными?
34. CM. Что отличает сверхчистую операционную от обычной операционной?
35. CM. К стерильному персоналу операционной относят:
36. CM. Что является источником контактной инфекции в хирургии?
37. CM. Какие физические методы стерилизации используются в современной асептике?
38. CM. Какие химические методы стерилизации используются в современной асептике?
39. CS. Металлические хирургические инструменты обычно стерилизуют:
40. CS. Стерилизацию металлических хирургических инструментов в сухожаровом шкафу производят в следующем режиме (время + температура):
41. CS. Какой метод применяют для стерилизации оптических хирургических инструментов (лапароскоп)?
42. CM. Стандартными параметрами стерилизации хирургического белья в автоклаве являются:
43. CS. В закрытом состоянии бикс Шиммельбуша сохраняет стерильность содержимого в течение:
44. CM. Если боковые отверстия бикса Шиммельбуша с перевязочным материалом открыты, это может означать следующее:
45. CS. Как производится обработка рук хирурга перед операцией раствором спирта?
46. CS. Какое антисептическое средство позволяет достичь полной стерильности рук хирурга перед операцией?

47. СМ. Стерильные хирургические перчатки считаются инфицированными и подлежат замене во время операции если:
48. СС. Максимально допустимый интервал времени между удалением волос области операционного поля и разрезом кожи составляет:
49. СМ. Укажите правила обработки операционного поля.
50. СМ. Обработку операционного поля растворами антисептиков необходимо проводить на следующих этапах операции:
51. СМ. Имплант представляет собой объект, который помещают в хирургически сформированную или естественную полость человеческого тела, на срок:
52. СМ. Что верно характеризует имплантационную инфекцию?
53. СС. Укажите минимальное количество микроорганизмов, необходимое для развития инфекции операционной раны при отсутствии импланта.
54. СМ. Укажите источники имплантационной инфекции в хирургии.
55. СС. На современном этапе, единственным допустимым способом стерилизации шовного материала является:
56. СМ. Что характеризует прямой метод контроля стерильности?
57. СС. Какой метод контроля стерильности хирургических инструментов и перевязочного материала является наиболее точным?
58. СМ. Что верно характеризует непрямой метод контроля стерильности?
59. СМ. При проведении каких операций антибактериальная профилактика не показана?
60. СМ. При проведении каких операций антибактериальная профилактика является обязательной?
61. СС. Укажите группу препаратов «первой линии» при проведении антибиотикопрофилактики в общей хирургии?
62. СМ. Укажите, как правильно проводить антибактериальную профилактику.
63. СС. Что такое антисептика?
64. СМ. Укажите исторические этапы развития асептики и антисептики.
65. СС. Кто является основоположником современной асептики и антисептики?
66. СС. Какой антисептик был использован Джозефом Листером для уничтожения микробов в ране?
67. СМ. Почему именно Листер вошел в историю хирургии, как основоположник асептики и антисептики?
68. СМ. Укажите существующие виды антисептики.
69. СС. Какой вид антисептики наиболее часто используют в хирургии?
70. СС. Гнойная рана дренирована марлевым тампоном, смоченным Бетадином. Какой вид антисептики был использован?
71. СС. К какому виду антисептики относится проточное промывание раны через дренаж раствором диоксидина?
72. СС. В чем заключается туалет раны?
73. СМ. Какие из перечисленных хирургических мероприятий относятся к механической антисептике?
74. СС. К механической антисептике относится:
75. СМ. Что верно характеризует первичную хирургическую обработку раны?
76. СС. Края и дно инфицированной раны были иссечены. Какой вид антисептики был использован?
77. СМ. Какие хирургические меры относятся к механической антисептике?

78. СМ. К методам физической антисептики при лечении ран относится:
79. СS. Что общего в принципе действия гигроскопического перевязочного материала и гипертонического раствора?
80. СМ. Какие существуют методы дренирования ран?
81. СS. Активное дренирование гнойного очага предполагает:
82. СМ. Проточно-промывное дренирование гнойного очага предполагает:
83. СМ. Какие дополнительные способы физической антисептики существуют?
84. СМ. Чем характеризуется метод лечения ран в управляемой абактериальной среде?
85. СS. Эффект кавитации, оказывающий губительное влияние на микроорганизмы в ране, обусловлен действием:
86. СМ. Каков эффект применения высокоэнергетического хирургического лазера, как дополнительного способа обработки ран?
87. СМ. Облучение ультрафиолетовыми лучами эффективно при:
88. СМ. К химической антисептике относится применение:
89. СМ. Что представляет собой химический антисептик Сайдекс?
90. СМ. Укажите химические антисептики, входящие в группу галоидов.
91. СМ. Укажите химические антисептики, применяемые для обработки ран.
92. СS. При какой инфекции особенно эффективно местное применение борной кислоты?
93. СS. Какой антисептический препарат при местном применении имеет как бактерицидный эффект, так и механическое действие, очищая рану от гноя и инородных тел?
94. СМ. Укажите верные положения, характеризующие препарат метронидазол.
95. СМ. Какие из перечисленных антисептических препаратов можно применять как наружно, так и системно (внутрь или парентерально)?
96. СМ. В отличие от антисептиков, дезинфектанты применяют для:
97. СМ. Укажите антибиотики, которые применяют в хирургии.
98. СМ. Укажите принципы рациональной антибиотикотерапии.
99. СМ. Как правильно проводить антибиотикотерапию при поступлении больного с тяжелой хирургической инфекцией?
100. СS. При необходимости длительного лечения антибиотиками, во избежание появления резистентности микрофлоры к препаратам, их надо менять каждые:
101. СМ. Какие осложнения присущи антибиотикотерапии?
102. СМ. Какие из перечисленных методов относятся к биологической антисептике?
103. СS. Каково действие лечебных сывороток у больных с хирургической инфекцией?
104. СS. Каково действие бактериофагов у больных с хирургической инфекцией?
105. СS. Каково действие вакцин и анатоксинов у больных с хирургической инфекцией?
106. СМ. Какие препараты относятся к биологическим антисептикам прямого действия?
107. СМ. Какие препараты относятся к биологическим антисептикам опосредованного действия?
108. СМ. Действие протеолитических ферментов при инфекционном процессе в ране следующее:
109. СМ. Для артериального кровотечения характерно:
110. СМ. Для венозного кровотечения характерно:
111. СМ. Для капиллярного кровотечения характерно:
112. СS. Согласно анатомической классификации, паренхиматозное

кровотечение относится к:

113. СМ. Укажите возможные механизмы развития кровотечения.
114. СС. По какому принципу кровотечения классифицируют на «per diapedesin», «per rhexin» и «per diapedesin»?
115. СС. Термин «haemorrhagia per rhexin» означает:
116. СС. Термин «haemorrhagia per diapedesin» означает:
117. СС. Термин «haemorrhagia per diapedesin» означает:
118. СМ. Непосредственными причинами «haemorrhagia per diapedesin» могут служить:
119. СМ. Непосредственными причинами «haemorrhagia per diapedesin» могут служить:
120. СМ. К внутренним кровотечениям относятся:
121. СМ. К внутренним внутриполостным кровотечениям относятся:
122. СС. Скопление крови в брюшной полости называют:
123. СМ. К внутренним внутрипросветным кровотечениям относятся:
124. СМ. К проявлениям внутреннего внутритканевого кровотечения относятся:
125. СС. Пурпурой, которая возникает при внутреннем внутритканевом кровотечении, называют:
126. СС. Кровоподтеком (экхимозом), который возникает при внутреннем внутритканевом кровотечении, называют:
127. СС. Гематомой, которая возникает при внутреннем внутритканевом кровотечении, называют:
128. СС. Согласно классификации кровотечений по времени их возникновения, первичное кровотечение развивается:
129. СС. Согласно классификации кровотечений по времени их возникновения, раннее вторичное кровотечение развивается:
130. СМ. Причинами раннего вторичного кровотечения являются:
131. СС. Согласно классификации кровотечений по времени их возникновения, позднее вторичное кровотечение развивается:
132. СМ. Причинами позднего вторичного кровотечения являются:
133. СС. Согласно классификации кровотечений по эволюции (интенсивности), кровотечения делят на:
134. СС. Острая кровопотеря в пределах 750-1500 мл у взрослого человека, соответствует дефициту объема циркулирующей крови:
135. СС. В обычных физиологических условиях в венозной системе находится:
136. СМ. Укажите последствия кровотечения, представляющие угрозу для жизни больного.
137. СМ. При кровотечении снижение артериального давления и стимуляция барорецепторов в каротидном синусе и дуге аорты приводит к:
138. СМ. Укажите компенсаторные реакции организма в начальной фазе кровотечения.
139. СМ. Компенсаторные физиологические механизмы при кровотечении следующие:
140. СМ. Централизация кровообращения при кровотечении характеризуется:
141. СМ. Механизм компенсаторной гипервентиляции (увеличения частоты и объема дыхательных движений) при кровотечении обусловлен:
142. СМ. Компенсаторная гемодилюция при кровотечении способствует:
143. СМ. Укажите патологические феномены декомпенсации, развивающиеся в организме при кровотечении.

144. СМ. Жалобы больных с хроническим кровотечением включают:
145. СМ. Укажите общие симптомы кровотечения.
146. СМ. Укажите местные симптомы кровотечения.
147. СС. Что называют кровохарканьем?
148. СС. Какие из перечисленных симптомов характеризуют эпистаксис?
149. СМ. Укажите местные симптомы пищевого или желудочного кровотечения.
150. СС. Для какого вида кровотечения характерна мелена?
151. СС. Рвота «кофейной гущей» может быть проявлением:
152. СМ. Какие из перечисленных симптомов указывают на кровотечение из толстой кишки?
153. СС. Что называют метроррагией?
154. СМ. Укажите возможные причины гемоперитонеума.
155. СС. При гемотораксе наблюдаются:
156. СС. При гемоперитонеуме наблюдаются:
157. СС. При гемартрозе наблюдаются:
158. СМ. Тяжесть кровопотери отражают следующие лабораторные параметры:
159. СС. Укажите нормальные значения гематокрита.
160. СМ. Для определения шокового индекса Аллговера необходимы следующие параметры:
161. СС. Шоковый индекс Аллговера вычисляют путем:
162. СМ. Для оценки объема интраоперационной кровопотери согласно формуле Гросса используют:
163. СС. Формулы Мура или Надлера используются для:
164. СМ. Какие диагностические методы показаны для подтверждения гемоторакса?
165. СС. Какой диагностический метод показан для подтверждения желудочного кровотечения?
166. СМ. Какие диагностические методы показаны для подтверждения внутрисуставного кровотечения?
167. СМ. Какие диагностические методы показаны для подтверждения внутрибрюшного кровотечения?
168. СМ. Укажите три фазы процесса свертывания крови.
169. СМ. Образование тромбоцитарного сгустка происходит благодаря действию следующих факторов:
170. СС. Внутренний путь плазматического гемостаза инициируется активацией:
171. СС. Внешний путь плазматического гемостаза инициируется активацией:
172. СС. Какой фактор свертывания крови активируется в завершении и внешнего и внутреннего пути плазматического гемостаза?
173. СМ. Какие из перечисленных явлений относятся к общему пути плазматического гемостаза?
174. СМ. Укажите физиологические механизмы ограничения процесса местной коагуляции и предотвращения каскадного внутрисосудистого свертывания.
175. СС. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания проявляется следующим феноменом:
176. СМ. Этиология синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания включает:
177. СС. В патогенезе синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания основной причиной несвертываемости крови является:
178. СМ. Укажите клинические формы синдрома

- диссеминированного внутрисосудистого свертывания.
179. СМ. Укажите фазы синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания.
 180. СС. Укажите клинические симптомы первой фазы синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания.
 181. СС. Укажите клинические симптомы второй фазы синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания.
 182. СМ. Какие изменения лабораторных показателей подтверждают синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания?
 183. СМ. Укажите три компонента комплексного лечения больных с синдромом диссеминированного внутрисосудистого свертывания.
 184. СМ. Какие препараты показаны для лечения больных с синдромом диссеминированного внутрисосудистого свертывания?
 185. СМ. К временным способам остановки кровотечения относятся:
 186. СМ. Укажите способы временной остановки кровотечения.
 187. СМ. Какие способы остановки кровотечения относятся к временным?
 188. СС. Какой метод временного гемостаза является оптимальным во время выполнения срочной операции по поводу разрыва аневризмы брюшной аорты?
 189. СМ. Укажите принципы правильного наложения кровоостанавливающего жгута.
 190. СС. На каком уровне следует наложить гемостатический жгут при наружном артериальном кровотечении из раны голени?
 191. СС. На каком уровне следует наложить гемостатический жгут при наружном артериальном кровотечении из раны кисти?
 192. СС. С целью временного гемостаза кровоостанавливающий жгут накладывают на конечность на срок не более:
 193. СМ. Укажите возможные осложнения при наложении кровоостанавливающего жгута на конечность на срок более 1,5 часов.
 194. СМ. К окончательным способам остановки кровотечения относятся:
 195. СМ. Укажите способы окончательной остановки кровотечения.
 196. СМ. Какие способы остановки кровотечения относятся к окончательным?
 197. СС. Какие из перечисленных вариантов кровотечения требуют выполнения перевязки сосуда на протяжении?
 198. СМ. Способы окончательной остановки кровотечения в зависимости от природы применяемых методов разделяют на:
 199. СС. К методам окончательного механического гемостаза относится:
 200. СМ. Какие методы окончательного гемостаза показаны при ранении общей бедренной артерии?
 201. СМ. Укажите методы окончательного физического гемостаза.
 202. СМ. Укажите методы окончательного химического гемостаза.
 203. СМ. Какие из перечисленных препаратов используют для окончательного химического гемостаза?
 204. СС. Механизм гемостатического действия цианоакрилата следующий:
 205. СМ. Укажите методы окончательного биологического гемостаза.
 206. СМ. Гемостатические губки для местного применения содержат:
 207. СМ. Укажите основные компоненты фибринового клея Тиссукол и гемостатической губки Тахокомб, применяемые для окончательного биологического гемостаза.
 208. СМ. Кому принадлежит открытие групп крови?

209. СМ. Кому принадлежит открытие резус-фактора?
210. СМ. Современный этап в развитии трансфузиологии характеризуется:
211. СС. Что такое группа крови?
212. СМ. Первая группа крови характеризуется:
213. СМ. Вторая группа крови характеризуется:
214. СМ. Третья группа крови характеризуется:
215. СМ. Четвёртая группа крови характеризуется:
216. СМ. Правило Оттенберга:
217. СС. «Универсальным» реципиентом (согласно правилу Оттенберга) называютносителей:
218. СС. «Универсальным» донором (согласно правилу Оттенберга) называютносителей:
219. СМ. Укажите методы определения группы крови по системе АВ0.
220. СМ. При определении группы крови с помощью стандартных сыворотоксоблюдают следующие условия:
221. СС. При определении группы крови с помощью стандартных сывороток, отмечаетсяагглютинация со всеми сыворотками (I, II и III групп). Определите группу крови.
222. СС. При определении группы крови с помощью стандартных эритроцитов, отмечается агглютинация с эритроцитами I, II и III групп. Определите группу крови.
223. СС. При определении группы крови с помощью цоликлонов, отмечаетсяагглютинация со всеми цоликлонами. Определите группу крови.
224. СС. При определении группы крови с помощью стандартных сывороток, агглютинация отсутствует со всеми сыворотками (I, II и III групп). Определитегруппу крови.
225. СС. При определении группы крови с помощью цоликлонов, агглютинацияотсутствует со всеми цоликлонами. Определите группу крови.
226. СС. При определении группы крови с помощью стандартных сывороток отмечается агглютинация с сыворотками II и III групп и отсутствует агглютинация с сывороткой I группы. Определите группу крови.
227. СС. При определении группы крови с помощью стандартных сывороток отмечаетсяагглютинация с сыворотками I, II групп и отсутствует агглютинация с сывороткой III группы. Определите группу крови.
228. СС. При определении группы крови с помощью цоликлонов отмечается агглютинация с цоликлоном Anti-A и отсутствует агглютинация с цоликлоном Anti-B. Определите группу крови.
229. СС. При определении группы крови с помощью цоликлонов отмечается агглютинация с цоликлоном Anti-B и отсутствует агглютинация с цоликлоном Anti-A. Определите группу крови.
230. СМ. Для определения резус фактора применяют:
231. СС. Какой из способов определения резус фактора используется только в условияхиммунологической лаборатории?
232. СМ. Метод аутогемотрансфузии осуществляется следующим образом:
233. СМ. Острая нормоволемическая предоперационная

гемодилуция предусматривает проведение следующих мероприятий:

234. CS. У больного с травматическим разрывом селезёнки и гемоперитонеумом, кровь из брюшной полости была собрана при помощи аппарата «Cell Saver» и перелита больному внутривенно. Как называется данный метод?
235. CM. Реинфузия крови может быть проведена при:
236. CS. Реинфузия крови из брюшной полости невозможна при:
237. CM. Укажите компоненты крови применяемые в трансфузиологии.
238. CS. Что из перечисленного не относится к компонентам крови?
239. CM. Укажите дериваты плазмы используемые в трансфузиологии.
240. CS. Что из перечисленного не относится к дериватам плазмы?
241. CM. Эритроцитарный концентрат характеризуется следующим:
242. CS. При какой температуре хранят консервированный эритроцитарный концентрат?
243. CS. При каком уровне гемоглобина всегда показано переливание эритроцитарного концентрата?
244. CS. При каком уровне гемоглобина переливание эритроцитарного концентрата не показано?
245. CS. При каком уровне гемоглобина показания к переливанию эритроцитарного концентрата зависят от клинических данных (общее состояние больного, наличие сопутствующих заболеваний, выраженность гипоксии)?
246. CS. После переливания одной дозы эритроцитарного концентрата следует ожидать увеличение уровня гемоглобина в среднем на:
247. CS. После переливания одной дозы эритроцитарного концентрата следует ожидать увеличение гематокрита в среднем на:
248. CM. Тромбоцитарный концентрат характеризуется следующим:
249. CM. Переливание тромбоцитарного концентрата показано если:
250. CM. Переливание свежезамороженной плазмы:
251. CM. Какие факторы свёртывания содержит криопреципитат?
252. CM. Дериват плазмы тромбин характеризуется следующим:
253. CM. Согласно международной классификации кровезаменители подразделяют на:
254. CM. Укажите кровезаменители относящиеся к группе кристаллоидов.
255. CM. Укажите кровезаменители относящиеся к группе коллоидов.
256. CM. Кристаллоидные кровезаменители характеризуются следующим:
257. CM. Коллоидные кровезаменители характеризуются следующим:
258. CS. Какое действие вызывает перелитый раствор полиглюкина (коллоидный кровезаменитель)?
259. CM. В чем заключается оценка пригодности консервированной крови к переливанию?
260. CS. Проба на индивидуальную совместимость по системе АВ0 при гемотрансфузии, определяет реакцию агглютинации между:
261. CS. Какую пробу проводят при переливании свежезамороженной плазмы?
262. CS. Какие из перечисленных проб не выполняются при переливании крови?
263. CS. Как переливается кровь при выполнении биологической пробы?
264. CS. Максимально допустимый интервал времени с момента пункции контейнера с компонентом крови до окончания переливания составляет:
265. CM. Укажите предпочтительную скорость переливания компонентов крови.
266. CM. После начала переливания крови состояние больного оценивают:

267. СМ. После окончания переливания крови состояние больного оценивают:
268. СМ. Согласно современной классификации посттрансфузионные осложнения и реакции подразделяются на:
269. СМ. К острым не-иммунным посттрансфузионным реакциям и осложнениям относят:
270. СМ. К острым иммунным посттрансфузионным реакциям и осложнениям относят:
271. СМ. Лёгкие посттрансфузионные реакции характеризуются:
272. СМ. Средней тяжести посттрансфузионные реакции характеризуются:
273. СМ. Тяжёлые посттрансфузионные реакции характеризуются:
274. СМ. При переливании крови возможно заражение реципиента следующими инфекциями:
275. СМ. К периодам гемотрансфузионного шока не относят:
276. СС. Чем опасен дефицит веса у хирургических больных?
277. СМ. Каковы основные причины дефицита веса у хирургических больных?
278. СМ. Дефицит веса у больных раком обусловлен:
279. СМ. Какие признаки недостаточного питания можно обнаружить при обследовании кожи больного?
280. СМ. Какие признаки недостаточного питания можно обнаружить при обследовании конечностей больного?
281. СС. Какие признаки недостаточного питания можно обнаружить при обследовании ногтевой пластины больного?
282. СМ. Какие признаки недостаточного питания можно обнаружить при обследовании глаз больного?
283. СС. Какие признаки недостаточного питания можно обнаружить при осмотре языка больного?
284. СМ. Какие данные, предрасполагающие к недостаточному питанию, можно обнаружить при осмотре живота больного?
285. СМ. Укажите наиболее частые клинические причины снижения уровня электролитов крови.
286. СС. Какой лабораторный показатель наиболее точно коррелирует с уровнем дефицита белка в организме?
287. СМ. Какие нарушения иммунитета характерны для больных с дефицитом питания?
288. СМ. Какие методы оценки состояния питания относятся к антропометрическим?
289. СМ. Для расчета дефицита массы тела больного могут быть использованы следующие показатели:
290. СС. Расчет индекса массы тела больного проводится по следующей формуле:
291. СС. Какие показатели соответствуют нормальному весу согласно индексу массы тела?
292. СС. Какие показатели соответствуют крайнему (морбидному) ожирению согласно индексу массы тела?
293. СС. Измерение толщины кожной складки над трехглавой мышцей используют для оценки:
294. СС. Расчет соотношения толщины кожной складки над трехглавой мышцей и окружности мышц плеча используют для оценки:
295. СМ. Какие существуют способы определения энергетических потребностей организма человека?
296. СС. При каких хирургических заболеваниях ежедневные энергетические затраты больных наибольшие?

297. CS. Каким больным показано энтеральное питание?
298. CM. Каким больным противопоказано энтеральное питание?
299. CM. Какие существуют способы проведения энтерального питания?
300. CS. Энергетическая ценность стандартной смеси для энтерального питания составляет:
301. CM. Какие существуют питательные смеси для энтерального питания?
302. CS. Какие питательные смеси для энтерального питания изготавливают из обычных продуктов, измельченных и перемешанных?
303. CS. Какие питательные смеси для энтерального питания приготовлены для использования в специфических клинических ситуациях (дыхательная, почечная или печеночная недостаточность, нарушения иммунитета)?
304. CS. В каких питательных смесях для энтерального питания белки содержатся в виде аминокислот?
305. CM. Какие способы проведения энтерального питания существуют?
306. CS. Как часто рекомендуется вводить питательные смеси при проведении фракционного энтерального питания?
307. CM. Какие осложнения характерны для энтерального питания?
308. CS. К какой группе осложнений относится гипергликемия при проведении энтерального питания?
309. CM. У каких больных существует наибольшая опасность трахеобронхиальной аспирации при проведении энтерального питания?
310. CM. Каким больным показано проведение парентерального питания?
311. CM. Какие существуют виды парентерального питания?
312. CM. Укажите компоненты, которые входят в состав раствора для парентерального питания.
313. CS. Как следует вводить в организм растворы для парентерального питания?
314. CM. Какие группы осложнений полного парентерального питания выделяют?
315. CM. Какие осложнения характерны для морбидного (крайнего) ожирения?
316. CS. Укажите наиболее эффективный метод лечения морбидного (крайнего) ожирения.
317. CS. В чем заключается общий принцип операции гастропластики в хирургическом лечении морбидного (крайнего) ожирения?
318. CS. Предоперационный период при всех хирургических заболеваниях начинается с момента:
319. CS. Предоперационный период при всех хирургических заболеваниях завершается:
320. CM. Основными целями предоперационного периода являются:
321. CM. Предоперационный период условно подразделяют на следующие этапы:
322. CS. Функциональные пробы Генче и Штанге могут быть использованы в предоперационном периоде с целью оценки:
323. CM. Укажите лабораторные и инструментальные исследования, стандартно выполняемые в предоперационном периоде.
324. CM. При обследовании больного, поступившего в отделение хирургии для плановой операции, лечащий врач обнаружил патологические шумы в области сердца и нарушение сердечного ритма. Какие действия следует предпринять лечащему врачу в первую очередь?
325. CS. Наиболее распространенной системой оценки операционного риска является:
326. CS. При оценке степени операционного риска по шкале ASA, больной с декомпенсированной сопутствующей патологией, которому предстоит срочная

- операция, должен быть отнесен к:
327. CS. Абсолютные показания к операции устанавливаются только при:
 328. CM. Укажите заболевания, при которых показания к операции являются абсолютными.
 329. CM. Укажите заболевания, при которых показания к операции являются относительными.
 330. CS. Какие заболевания или состояния служат противопоказанием к выполнению экстренной операции при продолжающемся массивном внутрибрюшном кровотечении?
 331. CM. При проведении психологической подготовки к операции врач обязан предоставить больному следующую информацию:
 332. CM. Письменное согласие больного на плановую операцию заверяется подписями:
 333. CM. В каких ситуациях возможно выполнение операции по жизненным показаниям без письменного согласия больного?
 334. CM. Не являются факторами риска венозных тромбозов и тромбоэмболических осложнений в послеоперационном периоде:
 335. CM. Укажите верные утверждения относительно послеоперационной тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА).
 336. CM. Перечислите меры, используемые для профилактики послеоперационных венозных тромбозов.
 337. CS. С целью антибиотикопрофилактики послеоперационных гнойно-септических осложнений назначают:
 338. CM. Очистка желудочно-кишечного тракта перед плановыми общехирургическими операциями предусматривает:
 339. CM. Примером специальной предоперационной подготовки больного может служить:
 340. CS. Предоперационное заключение должно быть написано:
 341. CM. Предоперационное заключение должно включать следующие разделы:
 342. CS. Положение больного на операционном столе по Тренделенбургу применяется при операциях:
 343. CM. Положение больного на операционном столе называемое «анти-Тренделенбург» применяется при операциях:
 344. CS. Положение больного на операционном столе на боку применяется при операциях:
 345. CM. Что из перечисленного относится к этапам хирургического вмешательства?
 346. CS. У больного диагностирован острый аппендицит, показано хирургическое вмешательство. Правильность диагноза будет подтверждена во время:
 347. CM. Завершающий этап хирургического вмешательства включает:
 348. CM. В срочном порядке хирургическое вмешательство выполняют при:
 349. CM. При каких заболеваниях хирургическое вмешательство выполняют в плановом порядке?
 350. CS. Больному с неоперабельным раком пищевода выполнена операция наложения искусственного наружного свища желудка (гастростомы) для проведения питания. Как классифицируется такое вмешательство?
 351. CS. Больному с паховой грыжей произведено удаление грыжевого мешка и пластика пахового канала с имплантацией синтетической сетки. Как

- классифицируется такое вмешательство?
352. СМ. К диагностическим операциям относят:
353. СС. Через 2 часа после резекции желудка больной вновь взят в операционную в связи с обильным выделением свежей крови по дренажу брюшной полости. Вновьоткрыта брюшная полость для проведения гемостаза. Как правильно назвать эту операцию?
354. СМ. Какая операция называется симультанной?
355. СМ. Какая операция называется комбинированной?
356. СС. Согласно классификации операций по степени инфицированности, резекция толстой кишки является:
357. СС. Согласно классификации операций по степени инфицированности, резекция желудка является:
358. СМ. К интраоперационным осложнениям местного характера в общей хирургии относят:
359. СМ. Укажите патофизиологические фазы послеоперационного периода.
360. СМ. Катаболическая фаза послеоперационного периода характеризуется следующими физиологическими реакциями:
361. СС. Для какой фазы послеоперационного периода характерен усиленный синтез белков?
362. СС. Длительность раннего послеоперационного периода составляет:
363. СМ. Укажите осложнения, характерные для раннего послеоперационного периода.
364. СМ. Укажите осложнения, характерные для позднего послеоперационного периода.
365. СС. Укажите осложнение, характерное для отдаленного послеоперационного периода.
366. СМ. В ходе одного оперативного вмешательства больному была выполнена резекция желудка по поводу язвенной болезни и удаление желчного пузыря по поводу желчнокаменной болезни. Как по разным принципам классифицируется такое вмешательство?
367. СМ. Больному облитерирующим атеросклерозом с ишемией нижних конечностей в ходе одной операции было выполнено бедренно-подколенное шунтирование и пересечение поясничного симпатического ствола (симпатэктомия). Как по разным принципам классифицируется такое вмешательство?
368. СМ. Укажите хирургические инструменты, предназначенные для разъединения тканей.
369. СМ. Укажите хирургические инструменты, предназначенные для гемостаза.
370. СМ. Укажите хирургические инструменты, предназначенные для удержания тканей.
371. СС. Какой ранорасширитель имеет зубцы на конце рабочей пластины?
372. СМ. Укажите механические ранорасширители.
373. СС. Укажите хирургические инструменты, предназначенные для исследования.
374. СМ. Круглые (колющие) хирургические иглы предназначены для сшивания:
375. СМ. Треугольные (режущие) хирургические иглы предназначены для сшивания:
376. СМ. Какой бывает изгиб у хирургической иглы?
377. СМ. Какие существуют требования к шовному материалу, применяющемуся в хирургии?
378. СМ. Укажите биологический шовный материал, применяющийся в хирургии.

379. СМ. Укажите синтетический рассасывающийся шовный материал, применяющийся в хирургии.
380. СМ. Укажите синтетический не рассасывающийся шовный материал, применяющийся в хирургии.
381. СС. Согласно классификации шовного хирургического материала, полипропилен относится к:
382. СС. Согласно классификации шовного хирургического материала, капрон относится к:
383. СС. Согласно классификации шовного хирургического материала, шелк относится к:
384. СС. Наиболее надежным узлом, используемым в хирургии, считается:
385. СМ. Укажите виды одиночных швов, которые используют для ушивания раны кожи в хирургии.
386. СМ. Укажите виды непрерывных швов, которые используют для ушивания ранькожи в хирургии.
387. СС. Дайте определение местной анестезии.
388. СМ. Укажите стадии местной анестезии.
389. СС. Укажите влияние местной анестезии на центральную нервную систему.
390. СМ. Укажите операции, которые могут быть выполнены под местной анестезией.
391. СМ. К поверхностной анестезии относятся:
392. СМ. Поверхностная анестезия чаще применяется в:
393. СМ. К преимуществам местной анестезии перед общей относят:
394. СМ. Какую концентрацию анестезирующего раствора используют для местной инфильтрационной анестезии?
395. СМ. Выполнение местной анестезии по методу А.В. Вишневого предусматривает:
396. СС. Какой из указанных препаратов используют для проводниковой анестезии?
397. СМ. Какие из препаратов для местной анестезии содержат эфирную группу?
398. СМ. Укажите местные анестетики, введение которых не требует предварительного проведения пробы на чувствительность к препарату.
399. СМ. Противопоказанием к выполнению местной анестезии могут служить:
400. СМ. Какие из препаратов для местной анестезии содержат амидную группу?
401. СС. Перидуральная анестезия относится к:
402. СМ. Какие из перечисленных методов местной анестезии относятся к региональной?
403. СМ. Укажите верные утверждения, относящиеся к региональной анестезии.
404. СМ. К осложнениям и побочным реакциям спинномозговой анестезии относят:
405. СС. При спинномозговой анестезии, пункция обычно выполняется на уровне:
406. СС. С целью предупреждения случайного повреждения спинного мозга при проведении анестезии спинномозговую пункцию выполняют на уровне:
407. СС. В каком порядке исчезают различные виды чувствительности при спинномозговой анестезии?
408. СС. При местной спинномозговой анестезии основной объем анестезирующего вещества вводится в:
409. СМ. Укажите причины гипотонии при спинальной анестезии.
410. СМ. Перечислите операции, которые могут быть выполнены под спинномозговой анестезией.
411. СМ. Противопоказаниями к выполнению спинномозговой анестезии служат:

412. CS. Наиболее частым осложнением спинномозговой анестезии является:
413. СМ. Укажите осложнения спинномозговой анестезии.
414. СМ. Укажите верные утверждения относительно перидуральной анестезии.
415. СМ. Перидуральная анестезия может применяться:
416. СМ. Местные клинические признаки ран следующие:
417. CS. Почему повреждение печени при закрытой травме живота следует считать разрывом, а не раной?
418. CS. Какой основной клинический признак отличает рану от ушиба?
419. CS. Каков механизм воздействия травматического агента при открытом переломе конечности, когда фрагмент сломанной кости ранит мягкие ткани?
420. СМ. Чем обусловлена боль в ране?
421. СМ. Интенсивность боли в ране зависит от следующих факторов:
422. СМ. При каких ситуациях боль при нанесении раны может быть значительно снижена или отсутствовать?
423. СМ. Интенсивность кровотечения из раны определяется следующими факторами:
424. СМ. При каких ситуациях ранение сосудов даже небольшого калибра сопровождается сильным кровотечением и опасно для жизни больного?
425. СМ. Какими факторами обусловлена степень зияния краев раны?
426. СМ. Чем обусловлены общие клинические симптомы при ранах?
427. СМ. Какие раны считаются преднамеренными?
428. СМ. Какие выделяют раны в зависимости от характера повреждения тканей?
429. CS. Какой вид повреждения не относится к классификации ран по характеру повреждения тканей?
430. CS. К какому виду ран согласно характеру повреждения тканей следует отнести хирургический разрез?
431. СМ. Укажите клинические особенности колотых ран.
432. CS. Каков механизм возникновения размозженной раны?
433. CS. Укажите вид раны, которая является наиболее инфицированной.
434. СМ. Укажите клинические особенности укушенных ран.
435. СМ. Согласно классификации по степени инфицированности раны разделяют на:
436. CS. Какая рана считается инфицированной?
437. CS. Известно, что гнойный процесс в ране развивается при концентрации микроорганизмов более:
438. СМ. Какие факторы способствуют развитию инфекции в ране?
439. СМ. Какие раны живота следует считать проникающими?
440. СМ. Какие зоны повреждения тканей выделяют при огнестрельных ранениях?
441. CS. Чем характеризуется зона молекулярного сотрясения при огнестрельных ранах?
442. СМ. Какие особенности отличают огнестрельную рану?
443. СМ. Что характеризует сквозное огнестрельное ранение?
444. СМ. Что характеризует слепое огнестрельное ранение?
445. СМ. Что характеризует касательное огнестрельное ранение?
446. СМ. Различают следующие фазы раневого процесса:
447. CS. Какая фаза раневого процесса включает период сосудистых изменений и период очищения раны?
448. СМ. Какие периоды включает воспалительная фаза раневого процесса?
449. CS. Какова приблизительная длительность I фазы раневого процесса (фазы воспаления)?

450. CS. Какой из указанных процессов не относится к I фазе раневого процесса (фазе воспаления)?
451. CM. Какие из перечисленных процессов относятся к первому периоду (периоду сосудистых изменений) воспалительной фазы раневого процесса?
452. CM. Какие из перечисленных процессов относятся ко второму периоду (периоду очищения раны от некротических тканей) воспалительной фазы раневого процесса?
453. CM. Какие клеточные элементы играют основную роль в I фазе раневого процесса (фазе воспаления)?
454. CS. Какова роль нейтрофильных лейкоцитов в I фазе раневого процесса (фазе воспаления)?
455. CS. Какова роль макрофагов в I фазе раневого процесса (фазе воспаления)?
456. CS. Какова роль лимфоцитов в I фазе раневого процесса (фазе воспаления)?
457. CM. Какие из перечисленных процессов относятся ко II фазе раневого процесса (фазе регенерации)?
458. CS. Какие клеточные элементы играют основную роль во II фазе раневого процесса (фазе регенерации)?
459. CS. Что представляет собой грануляционная ткань?
460. CM. Какие физиологические функции имеет грануляционная ткань?
461. CM. Что характерно для III фазы раневого процесса (фазы образования и реорганизации рубца)?
462. CS. Феномен контракции раны в процессе ее заживления объясняется:
463. CS. Откуда начинается эпителизация раны?
464. CM. Существуют следующие типы заживления ран:
465. CM. Укажите условия, необходимые для заживления раны первичным натяжением.
466. CS. Неосложненное заживление операционной раны происходит:
467. CS. Какая из перечисленных ран не заживает вторичным натяжением?
468. CS. Как обычно заживают поверхностные раны?
469. CM. Каковы осложнения ран в I фазе раневого процесса (фазе воспаления)?
470. CS. К местным осложнениям ран относится:
471. CM. Каковы осложнения ран в III фазе раневого процесса (фазе образования и реорганизации рубца)?
472. CM. Что относится к мероприятиям первой медицинской помощи при ранах?
473. CM. В случае резаной раны нижней трети голени с наружным артериальным кровотечением первая медицинская помощь должна включать:
474. CM. Как можно предотвратить вторичное инфицирование раны при оказании первой медицинской помощи?
475. CS. При обширной ране живота с выпадением внутренних органов первая медицинская помощь заключается в:
476. CM. Укажите основные компоненты лечения асептических (операционных) ран.
477. CS. При лечении операционных ран боль устраняют с помощью:
478. CS. При лечении операционных ран зияние устраняют с помощью:
479. CM. Первичная хирургическая обработка инфицированной раны включает:
480. CS. При каком этапе первичной хирургической обработки раны можно установить проникающий или непроникающий в полости тела характер ранения?

481. СМ. Каковы возможные варианты завершения первичной хирургической обработки инфицированной раны?
482. СМ. В каких случаях рекомендуется не накладывать швы на рану после ее первичной хирургической обработки?
483. СМ. Какие виды ран не подлежат первичной хирургической обработке?
484. СМ. Какие недостатки присущи заживлению раны вторичным натяжением?
485. СС. Первичные швы на рану накладывают:
486. СС. Первичные отсроченные швы на рану накладывают:
487. СС. Ранние вторичные швы на рану накладывают:
488. СС. Поздние вторичные швы на рану накладывают:
489. СС. Какой вид швов применяют после первичной хирургической обработки огнестрельной раны?
490. СМ. Укажите принципы хирургической обработки гнойных ран.
491. СМ. Укажите дополнительные физические способы обработки гнойных ран.
492. СМ. Укажите препараты, применение которых рекомендовано при лечении гнойных ран в первой фазе раневого процесса.
493. СС. Какую цель преследует местное применение повязок с гипертоническим раствором (10% раствор хлорида натрия) в I фазе раневого процесса?
494. СМ. Какие преимущества при лечении гнойных ран имеет местное применение гидрофильных водорастворимых мазей на основе полиэтиленгликоля (левосин, левомиколь)?
495. СС. Для скорейшего лизиса и удаления омертвевших тканей из раны используют:
496. СМ. Какую цель преследует местное применение мажевых повязок во II фазе раневого процесса?
497. СМ. Укажите препараты, применение которых рекомендовано при лечении гнойных ран во второй фазе раневого процесса.
498. СС. Для местного лечения ран с уже сформированной грануляционной тканью обычно применяют:
499. СМ. При появлении признаков нагноения раны необходимо: