Таблица 1.Общие сведения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Учебное заведение | ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ МЗ РФ |
| 2 | Специальность | хирургия |
| 3 | Дисциплина | Общая хирургия |
| 4 | Автор заданий | Паршин Д. С. |
| 5 | Телефон | 89654545168 |
| 6 | Электронная почта | parshin.doc@gmail.com |
| 7 | СНИЛС |  |

Таблица 2.Перечень заданий по дисциплине

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | **Текст названия трудовой функции/ вопроса задания/ вариантов ответа** |
| Ф |  |  |
|  |  |  |
| В | 001 | Площадь ожога всей верхней конечности по "правилу девяток" составляет до: |
| О | А | 9%; |
| О | Б | 1 %; |
| О | В | 18 %; |
| О | Г | 27 %; |
| О | Д | 36 %. |
|  |  |  |
| В | 002 | Площадь ожога обеих нижних конечностей по "правилу девяток" составляет до: |
| О | А | 36 %; |
| О | Б | 27 %; |
| О | В | 18 %; |
| О | Г | 9%; |
| О | Д | 45 %. |
|  |  |  |
| В | 003 | Площадь поражения при ожоге согласно «правилу ладони» составляет: |
| О | А | 10% |
| О | Б | 1% |
| О | В | 3% |
| О | Г | 5% |
| О | Д | 7% |
|  |  |  |
| В | 004 | Из местных симптомов для ожога I степени характерно все, кроме: |
| О | А | отека; |
| О | Б | гипертермии; |
| О | В | болезненности; |
| О | Г | покраснения; |
| О | Д | гипестезии. |
|  |  |  |
| В | 005 | Из местных симптомов при ожоге II степени отмечаются все, кроме: |
| О | А | отека; |
| О | Б | болезненности; |
| О | В | гиперемии; |
| О | Г | пузырей; |
| О | Д | гиперстезии. |
|  |  |  |
| В | 006 | Исключите неверно указанную стадию течения ожоговой болезни: |
| О | А | острая почечная недостаточность; |
| О | Б | острая токсемия; |
| О | В | ожоговый шок; |
| О | Г | реконвалесценция. |
| О | Д | септикотоксемия или сепсис; |
|  |  |  |
| В | 007 | Особенностью ожогового шока является: |
| О | А | длительное течение эректильной стадии |
| О | Б | кратковременность эректильной стадии |
| О | В | резкое падение давления |
| О | Г | потеря сознания |
|  |  |  |
| В | 008 | При ожоговом шоке наблюдается все, кроме: |
| О | А | увеличения ОЦК. |
| О | Б | гемоконцентрации; |
| О | В | олиго- или анурии; |
| О | Г | повышения относительной плотности мочи; |
| О | Д | азотемии, протеинемии, гемоглобинемии; |
|  |  |  |
| В | 009 | Объем первой помощи при ожогах предполагает все, кроме: |
| О | А | наложения мазевой повязки; |
| О | Б | наложения сухой асептической повязки; |
| О | В | введения обезболивающих; |
| О | Г | профилактики асфиксии при ожоге верхних дыхательных путей; |
| О | Д | организации доставки в лечебное учреждение. |
|  |  |  |
| В | 010 | При химических ожогах объем первой помощи I включает все, кроме: |
| О | А | наложения мазевой повязки; |
| О | Б | организации доставки пострадавшего в лечебное учреждение. |
| О | В | промывания проточной водой; |
| О | Г | обработки нейтрализующими растворами; |
| О | Д | обезболивания; |
| В | 011 | На месте происшествия пострадавшему в состоянии клинической смерти от воздействия электрического тока показаны все мероприятия, кроме: |
| О | А | трахеотомии. |
| О | Б | искусственной вентиляции легких; |
| О | В | закрытого массажа сердца; |
| О | Г | введения в полость сердца 6–7 мл 7,5% раствора калия хлорида; |
| О | Д | дефибрилляции сердца; |
|  |  |  |
| В | 012 | Основной причиной дегенеративных изменений и некроза тканей при холодовой травме является: |
| О | А | нарушение кровотока; |
| О | Б | плазмопотеря; |
| О | В | паралич нервных окончаний; |
| О | Г | дисфункция мышц; |
| О | Д | прекращение потоотделения. |
|  |  |  |
| В | 013 | На степень тяжести при отморожениях не влияют: |
| О | А | не употребление алкоголя |
| О | Б | длительность нахождения на холоде |
| О | В | повышенная влажность воздуха |
| О | Г | скорость ветра |
|  |  |  |
| В | 0014 | Исходом отморожения 1-й степени является: |
| О | А | легкое шелущение эпидермиса |
| О | Б | образование пузырей |
|  |  |  |
| В | 0015 | К местным инфекционным осложнениям отморожении относится все, кроме: |
| О | А | гидраденита; |
| О | Б | лимфангита, лимфаденита; |
| О | В | тромбофлебита; |
| О | Г | абсцесса, флегмоны; |
| О | Д | рожи. |
|  |  |  |
| В | 0016 | Из инфекционных осложнений отморожении могут встречаться все, кроме: |
| О | А | лепры; |
| О | Б | сепсиса; |
| О | В | столбняка; |
| О | Г | анаэробной инфекции; |
| О | Д | остеомиелита. |
|  |  |  |
| В | 0017 | Что недопустимо при оказании первой помощи пострадавшему от холодовой травмы? |
| О | А | растирание снегом; |
| О | Б | растирание мягкой тканью; |
| О | В | растирание теплой чистой рукой; |
| О | Г | обработка согретых участков спиртом; |
| О | Д | наложение теплоизолирующей повязки. |
|  |  |  |
| В | 0018 | I-ая степень ожога характеризуется повреждением: |
| О | А | в пределах эпидермиса |
| О | Б | поверхностных слоев дермы |
| О | В | всей дермы |
|  |  |  |
| В | 0019 | II-ая степень ожога характеризуется повреждением: |
| О | А | в пределах эпидермиса |
| О | Б | сосочкового слоя |
| О | В | поверхностных слоев дермы |
| О | Г | всей дермы |
|  |  |  |
| В | 020 | III-я А степень ожога характеризуется повреждением: |
| О | А | поверхностных слоев дермы |
| О | Б | в пределах эпидермиса |
| О | В | всей дермы |
|  |  |  |
| В | 0021 | III-я Б степень ожога характеризуется повреждением: |
| О | А | поверхностных слоев дермы |
| О | Б | всей дермы |
| О | В | в пределах эпидермиса |
|  |  |  |
| В | 0022 | Ожоги III А степени относятся к: |
| О | А | поверхностным |
| О | Б | глубоким |
|  |  |  |
| В | 0023 | При поверхностных ожогах некрозу подвергаются: |
| О | А | Эпителий, верхушка сосочкового слоя дермы |
| О | Б | Не только мягкие ткани, но и кости. |
| О | В | Весь эпителий и собственно кожа до подкожной клетчатки. |
| О | Г | Кожа и подкожная клетчатка. |
|  |  |  |
| В | 0024 | При ожоге IIIб степени самостоятельно заживление и эпителизация возможны в случаях, когда диаметр площади поражения не превышает: |
| О | А | 2-3 см. |
| О | Б | 5-6 см. |
| О | В | 10-12 см. |
| О | Г | возможны, вне зависимости от площади. |
|  |  |  |
| В | 0025 | На месте кратковременного соприкосновения кожи с горячим металлическим предметом видна тусклая поверхность белесоватого, местами буроватого цвета. Структура кожи здесь стушевана: складчатость и контуры подкожных вен не различимы. Результаты спиртовой пробы и уколов иглой - болевая чувствительность сохранена. Наиболее вероятный диагноз: |
| О | А | Ожог IIIа степени. |
| О | Б | Ожог IIIб степени. |
| О | В | Ожог IV степени. |
| О | Г | Ожог II степени. |
|  |  |  |
| В | 0026 | Укажите основные виды хирургического лечения ожоговых ран |
| О | А | некротомия |
| О | А | некрэктомия |
| О | Б | аутодермопластика |
| О | В | все вышеперечисленное |
|  |  |  |
| В | 0027 | Ожоговая поверхность занимает больше половины правой руки и правую половину туловища. Каким методом определения площади ожога можно получить наиболее достоверные данные? |
| О | А | Метод Постникова. |
| О | Б | Правило "Девятки". |
| О | В | Метод Вилявина. |
| О | Г | Правило "ладони". |
|  |  |  |
| В | 0028 | Какова степень отморожения, если после отогревания отсутствует некроз, а кожа приобретает цианотичный оттенок, выражен ее отек? |
| О | А | II степень |
| О | Б | I степень |
| О | В | III степень |
| О | Г | IV степень |
|  |  |  |
| В | 0029 | Какова степень отморожения, если по истечении дореактивного периода имеется гиперемия, отек, а на коже появляются пузыри с прозрачным экссудатом? |
| О | А | III степень |
| О | Б | II степень |
| О | В | I степень |
| О | Г | IV степень |
|  |  |  |
| В | 0030 | Какова степень отморожения, если на фоне гиперемии и отека кожи появляются очаги некроза и пузыри с геморрагической жидкостью, а пробы (механическая или спиртом) не вызывают болевой реакции? |
| О | А | IV степень |
| О | Б | I степень |
| О | В | II степень |
| О | Г | III степень |
|  |  |  |
| В | 0031 | Какова степень отморожения, если имеет место некроз мягких тканей и костей? |
| О | А | IV степень |
| О | Б | I степень |
| О | В | II степень |
| О | Г | III степень |
|  |  |  |
| В | 0032 | В клиническом течении отморожений выделяют следующие периоды: |
| О | А | дореактивный |
| О | А | реактивный |
| О | Б | поздний дореактивный |
| О | В | ранний дореактивный |
|  |  |  |
| В | 0033 | Симптомы, характерные для дореактивного периода отморожений: |
| О | А | все верно |
| О | Б | парестезии |
| О | В | чувство онемения в области отморожения |
| О | Г | бледность кожных покровов |
|  |  |  |
| В | 0034 | Какие лечебные мероприятия проводятся в дореактивном периоде? |
| О | А | все верно |
| О | Б | обезболивание наркотическим анальгетиками |
| О | В | улучшение микроциркуляции |
| О | Г | антикоагулянтная терапия |
|  |  |  |
| В | 0035 | Каковы симптомы реактивного периода? |
| О | А | появление гнойных осложнений |
| О | Б | снижение температуры |
| О | В | появление кровотечения из участков на границе некроза и жизнеспособных тканей |
| О | Г | клиника шока |
|  |  |  |
| В | 0036 | Что является ведущим в патогенезе некроза при отморожениях? |
| О | А | нарушение кровообращения |
| О | Б | снижение общей резистентности организма |
| О | В | нарушение механизмов терморегуляции организма |
| О | Г | все верно |
|  |  |  |
| В | 0037 | Какова длительность раннего реактивного периода при отморожениях? |
| О | А | до 2-х суток |
| О | Б | до 3-х суток |
| О | В | до 4-х суток |
| О | Г | до 5-ти суток |
|  |  |  |
| В | 0038 | Назовите клинические симптомы реактивного периода при отморожениях: |
| О | А | все верно |
| О | Б | боли в поврежденных участках тела |
| О | В | отек пораженных тканей |
| О | Г | нарушение чувствительности (гиперстезии, парестезии) |
|  |  |  |
| В | 0039 | При осмотре у больного на фоне обширной площади гиперемии видны участки отслоившегося эпидермиса. Какая глубина ожога? |
| О | А | IIIб степень. |
| О | Б | I степень. |
| О | В | Сочетание I и II степени. |
| О | Г | II степень. |
|  |  |  |
| В | 0040 | Какую глубину повреждения кожи следует ожидать при ожоге кожи раскаленным металлическим предметом? |
| О | А | Глубокий ожог, но дифференцировать возможно только в процессе наблюдения. |
| О | Б | Третью Б. |
| О | В | Вторую. |
| О | Г | II - III степень. |
|  |  |  |
| В | 0041 | Ожоговая поверхность имеет вид сухого струпа темно-коричневого цвета. Какая степень ожога наиболее вероятна? |
| О | А | Третья. |
| О | Б | Вторая. |
| О | В | Первая. |
| О | Г | Первая и вторая. |
|  |  |  |
| В | 0042 | У больного с ожогом кожи 20% I-II-III степени по постоянному катетеру в течение 1 часа получено 10 мл. мочи. Этот факт подтверждает ли наличие шока? |
| О | А | Да, подтверждает. |
| О | Б | Нет. |
| О | В | Ставит под сомнение. |
| О | Г | Необходимы дополнительные исследования. |
|  |  |  |
| В | 0043 | Укажите специфические черты ожогового шока в отличие от травматического: |
| О | А | выраженная плазмопотеря |
| О | Б | отсутствие кровотечения |
| О | В | гемолиз |
| О | Г | все верно |
|  |  |  |
| В | 0044 | Повреждающее действие теплового фактора обусловлено, в основном: |
| О | А | Первичной коагуляцией белка. |
| О | Б | Рефлекторным воспалением. |
| О | В | Циркуляторным некрозом. |
| О | Г | Асептическим воспалением. |
|  |  |  |
| В | 0045 | При ожогах IIIб степени некроз распространяется: |
| О | А | На эпителий и поверхностные слои дермы. |
| О | Б | На эпителий и все слои собственно кожи. |
| О | В | При повреждении всего эпителия. |
| О | Г | На кожу и подкожную клетчаку. |
|  |  |  |
| В | 0046 | В соответствии с классификацией к понятию "глубокие ожоги" относят: |
| О | А | Ожоги IIIб и IV степеней. |
| О | Б | Ожоги II - IIIа степеней. |
| О | В | Ожоги IIIа, III б и IV степеней. |
| О | Г | Ожоги только IV степени. |
|  |  |  |
| В | 0047 | После воздействия кипящей маслянистой жидкости на коже видны множественные пузыри, наполненные серозной жидкостью и небольшие участки темного цвета. Поражение следует расценивать, скорее всего, как: |
| О | А | Ожог II - IIIа степеней. |
| О | Б | Инфицированный ожог II степени. |
| О | В | Ожог IIIб степеней. |
| О | Г | Ожог IV степени. |
|  |  |  |
| В | 0048 | В стационар доставлен больной с ожогом лица и туловища (15%) преимущественно III степени. Следует ли катетеризировать мочевой пузырь? |
| О | А | Да. |
| О | Б | Нет. |
| О | В | Если больной сам не мочится. |
| О | Г | Лишь после введения диуретиков. |
|  |  |  |
| В | 0049 | При ожоге IIIа степени некрозу подвергаются: |
| О | А | Эпителий на верхушках сосочкового слоя. |
| О | Б | Сосочковый слой и железистый эпителий. |
| О | В | Эпителий, сосочковый и сетчатый слои кожи. |
| О | Г | Весь эпителий. |
|  |  |  |
| В | 0050 | В соответствии с 2-х степенной классификацией к понятию "поверхностные ожоги" относят: |
| О | А | Ожоги I - II и IIIа степеней. |
| О | Б | Ожоги I и II степеней. |
| О | В | Ожоги только I степени. |
| О | Г | Ожоги I, II,IIIа и IIIб степеней. |
|  |  |  |
| В | 0051 | Длительность стадии токсемии составляет: |
| О | А | 5-10 дней |
| О | Б | 11-15 дней |
| О | В | 2-3 месяца |
| О | Г | 3-4 месяца |
|  |  |  |
| В | 0052 | При ожогах II степени некробиотические изменения распространяются: |
| О | А | До базального слоя эпителия. |
| О | Б | До базальной мембраны. |
| О | В | До сетчатого слоя. |
| О | Г | До сосочкового слоя. |
|  |  |  |
| В | 0053 | Грубые рубцы на коже могут образоваться: |
| О | А | Чаще после ожогов IIIб и IV степеней. |
| О | Б | После ожогов II степени. |
| О | В | После ожогов III степени. |
| О | Г | После ожогов II - IIIа степеней. |
|  |  |  |
| В | 0054 | Что характерно для термического ожога II степени: |
| О | А | обратимая сосудистая реакция |
| О | Б | отслойка эпидермиса и поражение кожи до камбиального слоя |
| О | В | некроз верхушки сосочкового слоя |
| О | Г | некроз всей толщи кожи |
|  |  |  |
| В | 0055 | При ожогах IIIб степени некроз распространяется: |
| О | А | На все слои дермы |
| О | Б | На кожу и подкожную клетчатку. |
| О | В | Сосочковый слой дермы |
| О | Г | На весь эпителий. |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |