001. Консервативное лечение хронического посттравматического остеомиелита:

Гормонотерапия

Иммунотерапия

Пирогенная терапия

Антимикробная терапия

Все варианты верны

002. Какой сколиоз наиболее часто встречается в клинической практике:

Врожденный сколиоз

Рахитический сколиоз

Идиопатический сколиоз

Паралитический сколиоз

Неврогенный сколиоз

003. Целесообразно ли назначение вибротерапии с целью противовоспалительного действия и остеорепарации в первые дни при лечении переломов костей конечностей с наложением аппарата Илизарова:

Нет

Да

004. Верно ли, что несовершенное костеобразование относится к гиперостозам:

Нет

Да

005. Какие мероприятия реанимационного характера следует осуществить пострадавшему с тяжелым повреждением спинного мозга на уровне сегментов 1-2-3 шейных позвонков в экстренном порядке:

Трахеостомию

Восстановление гемодинамики

Интубацию трахеи и перевода пострадавшего на искусственную вентиляцию легких

Фиксацию шейного отдела позвоночника

Все варианты верны

006. Благоприятные условия для возникновения эмпиемы плевры у больных с проникающими ранениями груди:

Выраженная посттравматическая анемия с не восполненной вовремя кровопотерей

Неполноценная первичная хирургическая обработка раны грудной клетки

Попытки устранить свернувшийся гемоторакс плевральными пункциями

Нахождение дренажной трубки в плевральной полости в течение 6-8 дней

Все варианты верны

007. Продолжительность гипсовой иммобилизации после операции при врожденной косолапости:

До 1 года

3 месяца

6 месяцев

1 месяц

2 месяца

008. Физиотерапевтические методы, применяемые после хирургической обработки при отморожениях III-IV степени:

Электромагнитное поле СВЧ (460 МГц)

Ток надтональной частоты

Лазеротерапия

Парафиновые аппликации

Все варианты верны

009. Клинические признаки нежизнеспособности тканей при первичной хирургической обработке:

Отсутствие кровотечения

Изменение окраски

Нарушение сократимости

Отсутствие эластичности

Все варианты верны

010. Максимальное снижение объема циркулирующей крови, при котором детский организм удерживает нормальный уровень артериального давления:

40%

80%

70%

50%

60%

011. Какие лабораторные исследования выявляют нарушение функции печени у тяжелообожженных в периоде ожоговой токсемии:

Билирубинемия

Повышение активности трансаминаз

Диспротеинемия

Гипопротромбинемия

012. Дайте определение первично-отсроченному шву:

Шов на рану, подвергшейся хирургической обработке через одну неделю после повреждения

Шов, наложенный на рану, подвергнувшейся обработке через один месяц после повреждения

Шов, накладываемый на рану в течение первых 5-6 дней после ранения на предварительно обработанную рану до появления грануляций

Шов, наложенный на гранулирующую рану с подвижными нефиксированными краями, без наличия рубцов

Шов, наложенный на гранулирующую рану с развитой рубцовой тканьюпосле иссечения кожных краев и дна раны

013. Причины псевдоартроза при оперативном лечении переломов:

Нарушение техники остеосинтеза

Неадекватный выбор метода остеосинтеза

Расширение показаний к операциям

Инфекционные осложнения

Все варианты верны

014. Из каких компонентов слагается патологическая установка стопы при врожденной косолапости:

Из супинации стопы

Из тыльного сгибания стопы

Из фиксации стопы в среднем положении

Из подошвенного сгибания стопы

Из приведения стопы

Из отведения стопы

Из пронации стопы

015. Что включает в себя послеоперационная реабилитация при фиброзной остеодисплазии:

Лечебную гимнастику

Иммобилизацию компрессионно-дистракционными аппаратами

Гипсовую повязку

Гормонотерапию

016. В каком случае НЕ показана реплантация не полностью отторгнутых кожных лоскутов:

При скальпированных ранах головы

При скальпированных ранах лица

При небольших скальпированных ранах туловища и конечностей

При обширных скальпированных ранах конечностей

При значительных ранах конечностей при явно сохранившемся кровообращении в лоскуте

017. Основная цель применения антибиотиков при лечении комбинированных радиационных поражений:

Антиоксидантное воздействие

Стимулирующее воздействие на репаративные процессы

Антибактериальное воздействие

Бактериостатическое воздействие

018. Срок наложения лонгетно-циркулярной гипсовой повязки при лечении переломовмыщелков большеберцовой кости без смещения отломков (угол сгибания в коленном суставе 90°):

3 месяца

5 месяцев

2 месяца

4 месяца

1 месяц

019. Показано ли переменное магнитное поле при переломах костей в первые 2-3 дняс целью противоотечного действия:

Нет

Да

020. Приоритетные методы лечения открытых переломов костей голени со смещением отломков:

Первичная хирургическая обработка, репозиция перелома, наложение разрезной гипсовой повязки от верхней трети бедра до кончиков пальцев стопы

Первичная хирургическая обработка, наложение скелетного вытяжения

Остеосинтез, если имеется материально-техническая база, подготовленные кадры

Наложение компрессионно-дистракционного аппарата после первичной хирургической обработки

021. Методы, применяемые для стабилизации скелета грудной клетки и устраненияфлотации стенки, а также парадоксального дыхания при "разбитой" грудной клеткеи "окончатых" переломах ребер:

Фиксация реберного клапана по Бечику

Остеосинтез сломанных ребер

Скелетное вытяжение за реберную створку

Скелетное вытяжение за грудину

Все варианты верны

022. Наиболее характерные клинические признаки остеоидной остеомы при локализации ее в области длинных трубчатых костей:

Атрофия мышц конечности

Ограничение функции близлежащего сустава

Постоянные боли в месте локализации, местное повышение температуры

Ночные боли в пораженной области

023. При какой форме болезни Бехтерева происходит поражение позвоночника:

При ризомиелической форме

При центральной форме

При висцеральной форме

При скандинавской форме

При периферической форме

024. Уровень компрессии спинного мозга, приводящей к параличу диафрагмы:

С3-С4 позвонка

С1-С2 позвонка

Т1-Т2 позвонка

С6-С8 позвонка

Т7-Т8 позвонка

025. Дайте определение острых поражений холодом:

Это отморожения при температуре, близкой к нулю

Это отморожения при температуре ниже 30°

Это неконтактные отморожения

Это замерзание

Все варианты верны

026. Что такое болезнь Келлер-I:

Это остеохондропатия ладьевидной кости стопы

Это атипичная форма остеомиелита костей стопы

Это остеохондропатия плюсневых костей стопы

Это остеохондропатия тел позвонков

Это остеохондропатия бугристости большеберцовой кости

027. В какую сторону отклонен подбородок при левосторонней мышечной кривошее:

Подбородок расположен по средней линии туловища

Подбородок отклонен влево

Подбородок отклонен вправо

028. Верно ли, что фиброзная остеодисплазия относится к хондродисплазиям:

Нет

Да

029. Какие обследования необходимо провести перед проведением мануальной терапии:

Клинический осмотр больного

Рентгенографическое исследование позвоночника, включая функциональные положения

Неврологический осмотр (выявление поражения периферической нервной системы)

Все варианты верны

030. Объем необходимых первоочередных лечебных мероприятий до назначения специальных методов обследования у ребенка с травматическим разрывом легкого и закрытым напряженным пневмотораксом:

Ингаляция кислорода и направление больного на рентгенологическое исследование

Пункция плевральной полости и удаление скопившегося воздуха

С противошоковой целью введение наркотиков

До установления окончательного диагноза больной в лечении не нуждается

Пункция плевральной полости, удаление воздуха и проведение дренирования по Бюлау, выполнение шейной вагосимпатической блокады по А.В.Вишневскому

031. Какой из аппаратов внешней фиксации целесообразно использовать при переломевнутреннего мыщелка бедра без смещения:

Гайдукова - Ткаченко и Окулича

Сиваша и Гудушаури

Илизарова и Калнберза

Сиваша и Волкова - Оганесяна

032. Какие мероприятия включает в себя послеоперационная реабилитация больных с несовершенным костеобразованием:

Гипсовую повязку

Компрессионно-дистракционные аппараты

Массаж и лечебную гимнастику

Ортопедические аппараты

Все варианты верны

033. Ветвью какой артерии является малоберцовая артерия:

Задней большеберцовой артерии

Подколенной артерии

Передней большеберцовой артерии

034. В каком возрасте оптимально проводить операцию при фиброзной остеодисплазии:

После окончания роста больного

До 10-летнего возраста

У взрослого больного

До 5-летнего возраста

035. Компоненты, включенные в синдром "массивной трансфузии":

Кровоточивость раны

Сердечно-сосудистый коллапс

Полиорганная недостаточность

Почечно-печеночная недостаточность

Все варианты верны

036. Какими симптомами проявляется синдром субарахноидального кровоизлияния:

Головная боль (как "обручем стягивает" голову)

Возможно проявление делириозного состояния

Положительный симптом Брудзинского

Головная боль, заметно усиливающаяся при движении глазных яблок

Все варианты верны

037. Что служит примером ксенотрансплантации:

Пересадка тазобедренного сустава от трупа, подвергнутого действию глубокого замораживания

Пересадка I-гоплюсне-фалангового сустава со стопы пациента надефект локтевого сустава

Пересадка керамического протеза головки и шейки бедра

Пересадка почки от живого человека-донора

Пересадка свиной лиофилизированной кожи обожженному

038. Физиотерапевтические методы, применяемые при обострении хронического остеомиелита с противовоспалительной целью:

Электрофорез линкомицина

Электромагнитное поле СВЧ (460 МГц)

Аэроинотерапия и парафиновые аппликации

Все варианты верны

039. Что происходит при верхнем родовом параличе Дюшенна - Эрба:

Отсутствие движения в пальцах кисти

Внутренняя ротация и приведения плеча при наличии движений впальцах кисти

Полное отсутствие движений в пораженной конечности

Односторонний спастический гемипарез

Отсутствие движений в пальцах кисти при сохраненных движениях вплечевом суставе

040. Клиническая картина эмфиземы средостения:

Временами возникающее нарушение сознания

Нарастающая сердечно-сосудистая и дыхательная недостаточность

Набухание яремных вен, синюшность лица

Прогрессирующая осиплость голоса

Все варианты верны

041. Ожидаемый прогноз при гигантоклеточной опухоли (остеобластокластоме):

Потенциально все остеобластокластомы злокачественны

Прогноз благоприятный

В 40% случаев наступает озлокачествление и метастазирование

Не наступает перерождение и метастазов не бывает

042. Ударный объем сердца у здорового человека:

55-90 мл

60-120 мл

35-40 мл

100-150 мл

80-140 мл

043. Патогенетическая основа остеохондропатии:

Неправильное внутриутробное развитие

Дисфункция роста

Механическое воздействие

Дисфункция созревания

Тератогенное воздействие

044. Основные признаки первичной дуги искривления:

Большой угол искривления

Более выраженные торсионные изменения на вершине искривления

Большая стабильность

Первичность появления

Все варианты верны

045. Характерен ли "светлый промежуток" для подоболочечного кровоизлияния причерепно-мозговой травме:

Нет

Да

046. Существуют ли медикаментозные методы лечения врожденной мышечной кривошеи:

Нет

Да

047. Основной рентгенологический признак гигантоклеточной опухоли:

Гиперпластический процесс с периостальной реакцией на локализацию опухоли

Литический процесс без периостальной реакции

Литический процесс с переходом через эпифизарную пластинку и суставной хрящ

Полость в метафизе без признаков лизиса или гиперпластических образований

048. Симптомы, характерные для стадии предвестников при бешенстве:

Длительность стадии предвестников 1-3 дня

Появление неприятных ощущений в области укуса или ослюнения в видежжения, тянущей боли, зуда, гипертензии кожи

Беспричинная тревога

Депрессия

Все варианты верны

049. Какие кости чаще всего поражаются гемангиомой:

Кости предплечья

Большеберцовая кость

Кости черепа

Бедренная кость

Позвоночник

Лопатка

050. Рациональные способы введения антибиотиков при открытых переломах:

Внутрикостный

Внутриартериальный

Внутримышечный, подкожный, энтеральный

Эндолимфатический

Все варианты верны

051. Мероприятия, входящие в комплекс направленной патогенетической терапии в раннем периоде тяжелой сочетанной травмы:

Коррекция гемодинамических расстройств с восполнением дефицита объема циркулирующей крови

Адекватное обезболивание и иммобилизация поврежденных костных фрагментов

Коррекция метаболических нарушений

Антибактериальная терапия

Все варианты верны

052. Методы лечения перелома пяточной кости со смещением отломков и снижением таранно-пяточного угла:

Консервативное лечение - наложение гипсового "сапожка" с хорошим моделированием свода стопы, с наложением стремени или монтажом каблучка, без предварительной репозиции

Скелетное вытяжение

Наложение аппаратов чрезкостной фиксации

Остеосинтез

Все варианты верны

053. Среднее число дней работы койки в году в городских больницах:

350-360 дней

320-330 дней

330-340 дней

240-300 дней

340-350 дней

054. Преимущества всех видов местной анестезии при проведении фасциотомии, некротомии, первичной хирургической обработки и ампутации:

Доступность широкому кругу хирургов

Малые материально-технические затраты

Местное обезболивание поврежденных тканей, что благоприятно влияетна течение послеоперационного периода

Уменьшение числа осложнений, чем при других видах обезболивания

Все варианты верны

055. Показатель давления спинномозговой жидкости синдрома гипертензии при ушибах головного мозга средней тяжести:

130-140 мм вод.ст.

260-320 мм вод.ст.

100-120 мм вод.ст.

220-240 мм вод.ст.

180-210 мм вод.ст.

056. Верно ли, что несовершенное костеобразование относится к хондродисплазиям:

Нет

Да

057. Какое исследование дает наибольшую информацию о наличии и размерах грыжевого выпячивания межпозвонкового диска:

Бесконтрастная рентгенография в функциональных положениях

Ангиография

Миелография

Радиоизотопное исследование

Бесконтрастная рентгенография в двух проекциях

058. Правила наложения кровоостанавливающего жгута при кровоточащих ранах:

Жгут накладывается у корня конечности на мягкую подкладку

Жгут накладывается и затягивается до исчезновения периферическогопульса и прекращения кровотечения

Жгут можно накладывать на одежду и на мягкую подкладку

К жгуту обязательно прикладывается бирка с указанием времени наложения в минутах

Все варианты верны

059. Наиболее неблагоприятное сочетание больничных показателей (из перечисленных):

Увеличение пропускной способности койки - увеличение летальности

Уменьшение пропускной способности койки - снижение летальности

Уменьшение пропускной способности - увеличение летальности

Увеличение пропускной способности - снижение летальности

060. Клиническая картина хилоторакса:

Повышение температуры тела до 38°С

Прогрессирующая дыхательная недостаточность

Кровохарканье

Клиника гемоторакса

Плевральная жидкость, полученная при пункции при отсасывании образует бело-розовый густой верхний и жидкий нижний слой

Положительная проба Петрова

061. Виды лечебной физкультуры при лечении травмы в постиммобилизационном периоде:

Трудотерапия

Механотерапия

Лечебная гимнастика в воде

Лечебная гимнастика

Все варианты верны

062. Какая мышца наиболее "заинтересована" при косолапости:

Длинный сгибатель 1 пальца

Передняя большеберцовая мышца

Ахиллово сухожилие

Задняя большеберцовая мышца

Длинный сгибатель пальцев

063. По каким причинам опасно повторное применение металлических фиксаторов:

Повреждение поверхности фиксатора при удалении и установке

Усиление щелевой и контактной коррозии

Изменение кристаллической структуры фиксаторав связи с явлением усталости металла

Склонность к точечной коррозии в солевых растворах (имеет стальмарки X18H9T)

Все варианты верны

064. С какого возраста начинают оперативное лечение при врожденной косолапости:

С 6-месячного возраста

С 10-летнего возраста

С 9-летнего возраста

С 12-месячного возраста

С 5-летнего возраста

065. Причины возникновения деформирующего артроза при политравме:

Общие нарушения, возникающие в организме при политравме

Повреждение мягких тканей в области суставов

Повреждение хрящевой поверхности сустава

Повреждение эпифизов

Все варианты верны

066. Причины псевдоартрозов при консервативном лечении переломов:

Интерпозиция или диастаз между обломками

Неполная репозиция фрагментов

Неполноценное питание

Недостаточная и часто меняющаяся фиксация

Все варианты верны

067. Верно ли, что при термических ожогах I-II степени с целью противоотечного действия переменное магнитное поле имеет преимущество перед синусоидальными модулированными токами:

Да

Нет

068. Патоморфологические изменения при травматическом шоке:

Повышение проницаемости мембран

Скопление крови в капиллярах мышц

Скопление лимфы в протоках мышц

Уменьшение объема циркулирующей крови

Все варианты верны

069. В чем состоит оздоровительно-гигиеническое значение плавания при сколиозе:

В укреплении скелетной мускулатуры

В разгрузке позвоночника

В повышении подвижности грудной клетки, улучшении функции сердечно-сосудистой и дыхательной систем

В совершенствовании терморегуляции, закаливании организма

Все варианты верны

070. Операции, выполняемые при ляминэктомии в связи с повреждением спинного мозга:

Резекция остистых отростков и дужек позвоночного столба с обнажением места повреждения спинного мозга

Удаление сгустков крови, осколков кости

Вправление вывиха или подвывиха позвонка

Пластическое восстановление удаленных структур

Все варианты верны

071. Методика лечебной гимнастики во втором периоде при переломе вертлужной впадины, осложненном вывихом бедра:

Упражнения лежа на спине, животе и здоровом боку

Изометрическое напряжения мышц тазового кольца, бедра, голени настороне перелома

Изометрические напряжения мышц, переходящих с таза на бедро

Все варианты верны

072. Физиотерапевтические методы, применяемые при рецидивирующих формах хронического остеомиелита в стадии образования свищей:

Ультразвук

Электромагнитное поле СВЧ (460 МГц)

Диадинамические токи

Все варианты верны

073. Признаки, характерные для перелома ключицы:

Над ключицей деформация и припухлость

Надключичная ямка сглажена

Расстояние от позвоночника до медиального края лопатки увеличено на стороне повреждения

Все варианты верны

074. Противопоказания к спинномозговой анестезии:

Падение артериального давления ниже 100 мм

Острая кровопотеря

Опухоль головного мозга

Все варианты верны

075. Виды осложнений по причине интрамедуллярного остеосинтеза:

Жировая эмболия

Шок и кровопотеря

Деформирующий артроз коленного сустава

Ложный сустав

Нагноение

076. Какой должна быть угловая деформация, чтобы способность переломов с угловой деформацией к самопроизвольному исправлению у детей была наибольшей:

С вершиной в сгибательной поверхности

90° к плоскости движения ближайшего сустава

Сочетаться с некоторой ротацией

В плоскости движения ближайшего сустава

077. Признаки, на которых основывается рентгенодиагностика переломов позвоночника:

Снижении высоты тела позвоночника

Изменении оси позвоночника, исчезновения естественных изгибов (лордоз, кифоз)

Нарушении кортикального слоя верхней замыкательной пластинки тела

Наличии гематомы в мягких тканях и тела позвонка

Все варианты верны

078. Какие лечебные мероприятия необходимо провести в первые сутки после осуществления компрессионно-дистракционного остеосинтеза:

Витаминотерапию, биостимуляторы

Лечебную физкультуру здорового сегмента

Лечебную физкультуру поврежденного сегмента

Физиолечение

Все варианты верны

079. Задачи лечебной физкультуры при острой травме в период иммобилизации:

Повышение жизненного тонуса больного

Противодействие гипотрофии нервно-мышечного аппарата, улучшениефункции внутренних органов

Подготовка к развитию функции движения в иммобилизационном участке

Обучение смене положения тела и конечностей в условиях, благоприятных для восстановления нарушенных функций

Все варианты верны

080. Клинические и инструментальные исследования, на основании которых ставится диагноз травматического шока:

Изменение показателей артериального давления

Частота дыхания

Показатели пульса

Изменение сознания

Все варианты верны

081. Методы, включенные в консервативное лечение переломов шейки бедра:

Скелетное вытяжение

Наложение кокситной гипсовой повязки

Репозиция отломков и фиксации аппаратом Илизарова

Функциональное лечение

Все варианты верны

082. Виды анестезии, используемые при операциях на проксимальных отделах нижнихконечностей:

Эпидуральная анестезия

Внутрикостная и проводниковая анестезия

Спинномозговая анестезия

Общая анестезия

Все варианты верны

083. В каком случае при переломе бедра противопоказано интрамедулярное штифтование:

Если имеется вколоченный перелом

Если перелом находится в 6 см от места прикрепления аддукторов

При переломе в наиболее узкой части костно-мозгового канала

При переломе у ребенка

При переломе бедра на нескольких уровнях

084. Показания к наложению поисковых фрезевых отверстий у больных с тяжелой черепно-мозговой травмой:

Невозможность инструментальными и рентгенографическими методами

Смещение М-Эхо при ЭхоЭГ-исследовании более, чем на 5 мм

Резкое снижение артериального давления (до АД 80/40ммрт. ст.)при отсутствии четких указаний на сторону локализации очага

Все варианты верны

085. Верно ли, что фиброзная остеодисплазия относится к остеодисплазиям:

Да

Нет

086. Оптимальная тактика при закрытом поперечном переломе диафиза плечевой костив средней трети включает:

Скелетное вытяжение

Репозицию и фиксацию стержневым аппаратом

Репозицию и фиксацию на отводящей шине

Репозицию и фиксацию гипсовой лонгетой

Репозицию и фиксацию двумя перекрещивающимися спицами

087. Характеристика биоэлектрической активности при электромиографическом исследовании паравертебральных мышц при диспластическом сколиозе:

Повышена с обеих сторон искривления

Снижена с обеих сторон искривления

Выше с вогнутой стороны искривления

Выше с выпуклой стороны искривления

088. К чему сводится практическое значение демографии:

К оценке качества медицинской помощи

К планированию учреждений здравоохранения и кадров

К планированию социально-экономического развития страны (территории)

К оценке здоровья населения

089. В каком случае нарушается стабильность позвоночного сегмента при заднем доступе в меньшей степени:

При расширенной ламинэктомии

При гемиламинэктомии

При ламинэктомии

При частичной резекции и желтой связки с одной стороны (интерламинарный доступ)

090. Возможные причины длительного выведениябольного из наркоза:

Диабетический кетоз

Церебральная гипоксия

Нарушение периферического кровотока

Гипогликемия

Уремия

Все варианты верны

091. Наиболее характерный симптом вывиха:

"Пружинящие" движения

Сильная боль

"Костный" хруст

Возможность производить пассивные движения

092. Методика лечебной гимнастики при разрыве лонного сочленения и переломе переднего полукольца таза в первом периоде:

Упражнения для мышц таза

Дыхательные упражнения преимущественно грудного типа

Активные упражнения для ноги, свободной от иммобилизации

Упражнения преимущественно с диафрагмальным дыханием

Все варианты верны

093. На чем, в основном, строится диагностика хронической лучевой болезни:

На УЗИ печени, селезенки и почек

На эхо-энцефалоскопии головного мозга

На энцефалограмме

На морфологическом исследовании крови

На ярких клинических симптомах

094. Клинические признаки "знаков тока":

Появление на коже желто-бурых небольших участков кожи с вдавлениемв центре и валикообразным утолщением по краям

Отсутствие боли на этих участках

Отсутствие реактивной гиперемии

Все варианты верны

095. Симптомы, развивающиеся при внезапной остановке сердца на фоне общего благополучия:

Резкая бледность кожных покровов, судорожное периодическое дыхание

Отсутствие пульса на артериях, падение артериального давления донуля

Потеря тонуса глазных яблок

Темная кровь во время операции или при открытой травме, или прекращения всякого кровотечения

Все варианты верны

096. Продолжительность иммобилизации после операции по поводу вывиха надколенника:

3 недели

4 недели

2 месяца

 1,5 месяца

097. Основные признаки диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови:

Тромбоциты ниже 100-109 г/л

Фибриноген менее 1.5 г/л

Несворачиваемость крови

Коагулопатия потребления во 2-й стадии

Все варианты верны

098. Возможные осложнения, возникающие при использовании метода чрескостного остеосинтеза аппаратами внешней фиксации:

Прорезывание кожи спицами аппарата, некроз и воспаление мягких тканей

Парез периферических нервов в результате дистракции

Спицевой остеомиелит

Кровотечение в месте проведения спицы

Все варианты верны

099. В каких пределах (в см.) должно колебаться расстояние между кольцами и поверхностью кости при подборе аппарата фиксации:

От 5 до 6 см

От 3 до 4 см

От 1 до 3 см

От 4 до 5 см

Более 6 см

100. Срок восстановления трудоспособности при переломах шейки таранной кости сосмещением отломков, пролеченных консервативно:

5 месяцев

4 месяца

3 месяца

1 месяц

2 месяца

101. Показания к эндопротезированию при переломах шейки бедра и ложных суставову старых людей:

Нарушение кровоснабжения головки бедра

Несросшийся перелом (ложный сустав) шейки бедра

Асептический некроз головки и шейки бедра

Субкапитальный перелом шейки бедра

Все варианты верны

102. Трофические изменения кожи, возникающие после повреждения периферических нервов:

Возникновение в сравнительно поздние сроки, через недели и месяцы после ранения

Локализация трофических язв чаще в области пятки и стопы

Образование трофических язв в первые дни после ранения при механических и термических воздействиях в местах с нарушением чувствительности

При полных перерывах нерва весьма часто отмечается выпадение волос

Все варианты верны

103. Следует ли увеличивать обычную дозировку иммунных препаратов при лечениистадии разгара комбинированного радиационного повреждения:

Да

Нет

104. Показания к оперативному лечению при шейном остеохондрозе:

Грыжевые выпячивания в межпозвонковых отверстиях

Вегетативно-дистрофический синдром

Подвывих позвонков

Неэффективность консервативной терапии

Нестабильность позвоночного сегмента

Корешковый синдром

Дискогенная цервикальная миелопатия

Все варианты верны

105. Симптомы, характерные для простого гемоторакса:

Укорочение перкуторного звука на стороне повреждения

Снижение голосового дрожания на стороне повреждения

Положительный симптом Бирмена

Парадоксальное движение стенки грудной клетки

Кровохарканье

Одышка, кашель

Нарастающая сердечно-сосудистая и дыхательная недостаточность

Смещение органов средостения

Симптом "хлопающего паруса"

106. Какое лечение показано больному с эпифизарной хондробластомой:

Лучевая терапия

Химиотерапия

Комбинированное лечение

Операция - резекция суставного конца кости

Краевая резекция с удалением опухоли и сохранением суставногохряща, электрокоагуляцией полостии замещением ее кортикальнымиаллотрансплантатами

107. Клинические симптомы дореактивного периода:

Анемия

Похолодание

Бледность, цианоз

Все варианты верны

108. Верно ли, что несовершенное костеобразование относится к остеодисплазиям:

Да

Нет

109. В каких случаях показано применение пластики лоскутом на ножке, выкроенном вдали от раны (итальянская пластика):

При дефектах тканей, включающих в себя не только кожу, но и подлежащие ткани

При дефектах, имеющих недостатки в кровоснабжении дна раны

При дефектах, включающих в себя не только кожу, но и крупные сосудистые и нервные стволы

При необходимости пересадки кожи с клетчаткой для обеспечения подвижности ее при функции

Все варианты верны

110. Профилактические дозы антигангренозной сыворотки:

По 10 000 МЕ против каждого из трех возбудителей

30 000 МЕ против всех возбудителей (поливакцина)

По 5 000 МЕ против каждого из трех возбудителей

10 000 МЕ против возбудителя "перфригенс"

111. Клиническая картина разрыва "ротаторного кольца":

Боль в области дельтовидно-грудной борозды

Невозможность активного отведения плеча

Невозможность активного отведения повреждений конечности и одновременного его вращения кнаружи

Выявление артрофическим исследованием прямого сообщения между плечевым суставом, субакромиальной сумкой и сумкой дельтовидной мышцы

Все варианты верны

112. Кто занимается экспертизой трудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях здравоохранения:

Лечащий врач

Заведующий отделением

Заместитель главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности

Главный врач

Все варианты верны

113. Ранний рентгенологический симптом, характерный для родового эпифизеолизадистального конца плечевой кости:

Наличие видимого костного отломка

Деструкция метафиза плечевой кости

Видимая костная мозоль

Луковичный периостит

Нарушение плотности плечевой кости и костей предплечья

114. С каким патологическим процессом следует проводить дифференциальную диагностику остеоидной остеомы:

С хондробластомой (опухолью Кодмана)

С абсцессом Броди

С остеогенной саркомой

С эозинофильной гранулемой

С десмоидной фибромой кости

115. Возможно ли перерождение очага дисхондроплазии в злокачественную опухоль:

Да

Нет

116. Характеристика лучевого ожога I степени:

Инкубационный период 24 дня

Возникновение шелушения кожи

Повреждение эпидермиса

Эпиляция

Все варианты верны

117. Особенность регенерации кости при компрессионно-дистракционном остеосинтезе:

Образование плотной эндостальной мозоли

Образование избыточной периостальной костной мозоли

Регенерация кости "первичным натяжением"

Развитие эндо- и периостальной костных мозолей

Образование более плотной футлярной костной мозоли

118. Ветвью какой артерии является верхняя ягодичная артерия:

Наружной подвздошной артерии

Общей подвздошной артерии

Внутренней подвздошной артерии

Запирательной артерии

119. Иннервация двуглавой мышцы плеча:

Подмышечный нерв

Лучевой нерв

Срединный нерв

Локтевой нерв

Кожно-мышечный нерв

120. Для какой формы болезни Бехтерева характерно поражение позвоночника, локтевых, коленных и голеностопных суставов:

Для ризомиелической формы

Для скандинавской формы

Для висцеральной формы

Для периферической формы

Для центральной формы

121. Процент повреждений периферических нервов составляют от всех видов травм:

До 10%

До 6%

До 8%

До 4%

До 2%

122. Способы фиксации отломков при оперативном лечении переломов большого и малого вертелов:

Металлические штифты и шурупы

Спицы и упорные площадки

Шовный материал

Костные штифты

Все варианты верны

123. Факторы, играющие большую роль в борьбе с кровопотерей у больных с тяжелой травмой:

Сроки радикального гемостаза

Скорость кровотечения

Сроки восполнения кровопотери

Характер инфузионной терапии

Количество потерянной крови

Все варианты верны

124. Оптимальная лечебная тактика при травматической отслойке кожи на значительной площади:

Дренирование кармана с пассивной аспирацией жидкости

Консервативное лечение: холод, мазевые повязки и т.д.

Кожная пластика местными тканями

Наложение швов на раневую поверхность

Отсечение лоскута с последующей пластикой дефекта по Красовитову

125. Что характерно для передне-тибиального синдрома:

Возникает вследствие перегрузки мышц разгибателей стопы

Происходит в результате прямого удара

Сопровождается прогрессирующим отеком мягких тканей голени

Сопровождается нарушением периферического артериального кровотока

Все варианты верны

126. Наиболее частое повреждение (из перечисленных) трехглавой мышцы плеча:

Разрыв трехглавой мышцы в поперечном направлении на уровне среднейтрети

Отрыв дистального сухожилия трехглавой мышцы плеча с фрагментомлоктевого отростка

Разрыв латеральной головки трехглавой мышцы на границе верхней исредней трети

Отрыв сухожилия длинной головки трехглавой мышцы от лопатки

Отрыв сухожилия медиальной головки от плечевой кости

127. Возможные резервы рационального использования коечного фонда:

Более полное обследование больных на догоспитальном этапе

Организация дневных стационаров

Снижение повторной госпитализации

Уменьшение случаев дублирования обследования

Все варианты верны

128. Показатели, характеризующие деятельности поликлиники:

Летальность на участке

Сведения о заключительных диагнозах из статистических отчетов

Снятие с диспансерного учета

Охват диспансерным наблюдением

Участковость

129. Какая средняя доза облучения условно смертельна для человека (так называемая л/д - 50/30, т.е. летальная доза, когда 50% нелеченных людей погибают втечение 30 дней):

6 Гр

5 Гр

3 Гр

130. Абсолютное показание к выполнению компрессионно-дистракционного остеосинтеза при переломе конечности, сочетанной с черепно-мозговой травмой:

Открытый метадиафизарный перелом крупного сегмента конечностями со смещением

Закрытый метадиафизарный перелом крупного сегмента конечностями со смещением

Внутрисуставный перелом в области крупного сустава

Закрытый перелом костей двух предплечий

Закрытый поперечный перелом 2 костей голени

131. От каких условий зависит выбор способа анестезии в неотложной травматологии:

От общего состояния и возраста пострадавшего

От наличия аппаратуры и медикаментов

От тяжести, предположительной длительности оперативного вмешательстваи кровопотери

От квалификации специалиста (анестезиолога)

Все варианты верны

132. Указать короткие ветви плечевого сплетения:

Подлопаточный нерв

Передний грудной нерв

Длинный грудной нерв

Подключичный нерв

Надлопаточный нерв

Тыльный нерв лопатки

Подмышечный нерв

Все варианты верны

133. В чем заключается профилактика сколиоза:

В раннем выявлении

В раннем оперативном лечении

В раннем консервативном лечении

В ограничении физической нагрузки с раннего возраста

В преобладании постельного режима у детей, входящих в группу риска

В приобщении к физкультуре и спорту детей с раннего возраста

В массовых занятиях плаванием с самого раннего возраста (ясельного)

В периодических осмотрах ортопедом детей с момента рождения не реже 1 раза в 6 месяцев

134. Лечебная тактика при выявлении нестабильности позвоночного сегмента:

В срочном порядке больному предложить операцию - передний корпородез

В срочном порядке больному предложить операцию - ламинэктомию

В срочном порядке больному предложить операцию - задний спондилодез, фиксацию позвоночника металлическими конструкциями

Назначить консервативное лечение без ношения корсета

Назначить консервативное лечение с обязательным ношением корсеталенинградского типа

135. Основные признаки перелома шейки бедра:

Укорочение конечности

Симптом "прилипшей пятки"

Боли в тазобедренном суставе

Симптом Гирголова

Все варианты верны

136. Критерии полезности аппаратов внешней фиксации:

Возможность точной репозиции и прочной фиксации отломков

Возможность обеспечения раннего полноценного функционального лечения

Диапазон возможного клинического применения

Степень травматичности методик, простота конструкций, взаимозаменяемость и универсальность деталей и узлов аппаратов

Все варианты верны

137. Характерная особенность "демографической" ситуации в нашей стране:

Увеличение удельного веса лиц пожилого возраста

Увеличение удельного веса детей

Увеличение средней продолжительности жизни

Изменение социальной структуры общества

138. Инкубационный период при бешенстве:

4-5 месяцев

2-3 недели

Более 5 месяцев

1-3 месяца

5-6 дней

139. Причина возникновения контрактуры Фолькмана:

Повреждение плечевого сплетения

Продолжительное, значительное, но не полное нарушение артериального кровотока

Короткое, измеряемое минутами, полное прекращение кровотока

Двойной перелом плечевой кости

140. Критическое содержание лактата в крови в прогностическом значении при тяжелой травме:

3-5 ммоль/л

10-12 ммоль/л

0.5-1.5 ммоль/л

6-7 ммоль/л

8-10 ммоль/л

141. Предпочтительный метод фиксации отломков при отрывном переломе внутреннего надмыщелка плечевой кости у ребенка 12-14 лет:

Двумя спицами

Одной спицей

Спицей с боковой компрессией

Шило-шурупом Тер-Егиазарова

Костным швом

142. Допустимый предел увеличения дозированной компрессии (в см/сутки) при стандартном компрессионно-дистракционном остеосинтезе:

0.5 см

0.3 см

0.8 см

143. Какая неэпидемическая патология занимает первое место среди причин инвалидности:

Злокачественные новообразования

Сердечно-сосудистые заболевания

Травмы и последствия травмы

Гипертоническая болезнь

Профессиональные заболевания

144. Типы компоновки аппаратов по конфигурации наружной рамы стержневого аппарата внешней фиксации:

Унилатеральная

Полуциркулярная и циркулярная

Треугольная

Билатеральная и квадрилатеральная

Все варианты верны

145. Что такое реплантация кожи:

Это свободная кожная аутопластика

Это пластика дефекта кожи лоскутом на ножке с другого органа

Это подшивание отслоенного травмой лоскута, имеющего питающую ножку,на место

Это подшивание отторгнутого травмой лоскута кожи, после его истончения - удаления клетчатки и т.д.

Это пластика кожи трубчатым стеблем

146. Наиболее предпочтительный метод лечения при наличии многооскольчатого раздробленного перелома надколенника со смещением отломков:

Консервативный способ

Скелетное вытяжение

Остеосинтез

Остеосинтез по Мюллеру

Удаление раздробленного надколенника, восстановление сухожилия четырехглавой мышцы и собственной связки надколенника, наложение тутора на 4 недели

147. Когда начинается восстановление пораженных органов и тканей при комбинированном радиационном повреждении:

В период реконвалесценции

В скрытом периоде комбинированного радиационного повреждения

Начинается только при интенсивном и рациональном лечении

Сразу же после окончания воздействия ионизирующего излучения

При окончании периода разгара комбинированного радиационного повреждения

148. Методы, используемые при лечении неосложненных переломов грудного отдела позвоночника:

Вытяжение на наклонной плоскости с созданием мышечного корсета

Одномоментная реклинация с наложением гипсового корсета

Наложение гипсового корсета без реклинации

Постепенная реклинация на щите Каплана – Антонова

Все варианты верны

149. Источник регенерации удаленного полностью мениска после менискоэктомии:

Сгустки крови в полости коленного сустава

Остатки хряща

Капсула коленного сустава

Паракапсулярная зона и каемочка мениска шириною до 1-2 мм, обычно оставляемая при менискоэктомии

Синовиальная жидкость

150. Типы блокад, применяемые в зависимости от характера повреждений и их осложнений в травматологии и ортопедии:

Трофическая

Гемостатическая

Противовоспалительная

Антикоагуляционная

Все варианты верны

151. Что применяется для фиксации костных трансплантатов:

Металлоостеосинтез

Наружная фиксация гипсовой повязкой

Внеочаговый остеосинтез аппаратом внешней фиксации

Фиксация трансплантата кетгутом

Ультразвуковая сварка с применением диакрина

152. При какой локализации перелома основания черепа возникает истечение ликвора в носовую полость:

Передняя черепная ямка

Средняя черепная ямка

Задняя черепная ямка

153. Основные клинические формы повреждения головного мозга:

Сотрясение головного мозга

Внутричерепная гематома

Сдавление головного мозга

Дислокация головного мозга

Ушиб головного мозга

Отек головного мозга

Субарахноидальное кровоизлияние

Проляпс головного мозга

154. Симптомы, характерные для синдрома мозговой гипотензии при легких ушибах головного мозга:

Уменьшение головной боли при опускании головы

Давление спинномозговой жидкости от 40 до 100 мм вод.ст.

Бледность кожных покровов с небольшой синюшностью слизистых

Понижение артериального давления в пределах АД 100/70-90/60 мм рт. ст.

Все варианты верны

155. Какие методы исследования применяются для определения пригодности аллотрансплантатов:

Биологическое лабораторное исследование

Бактериологическое лабораторное исследование

Серологическое лабораторное исследование

Изучение результатов аутопсии

Все варианты верны

156. Обстоятельства, учитываемые с целью избегания ошибок при установлении показаний к оперативному лечению повреждений спинного мозга:

Состояние позвонков, позвоночного канала и связочного аппарата позвоночника

Состояние спинного мозга (сотрясение, сдавление, размозжение)

Общее состояние пострадавшего (шок, нарушение дыхания, сепсис, повреждение других органов)

Состояние ликворного пространства (проверка на проходимость)

Все варианты верны

157. Характеристика непроникающих ранений живота:

Ранения в пределах кожи, подкожной клетчатки, мышечных слоев ткани

В пределах кожи

Ранения в пределах кожи и подкожной клетчатки

Все варианты верны

158. Срок иммобилизации гипсовой повязкой при сшивании ахиллова сухожилия:

5-6 недель

4-5 недель

6-7 недель

3-4 недели

7-8 недель

159. Типичный механизм возникновения перелома лопатки у детей:

Формированные вращательные движения рук в плечевом суставе

Прямой удар в области спины

Падение на спину в максимальном сгибании позвоночника

Падение на отведенную руку

Падение на приведенную руку

160. Клинические проявления полного перерыва локтевого нерва в области плеча:

Сухость кожи

Цианоз

Похолодание кожи

Выпадение функции мелких мышц кисти

Приведение V пальца

Разгибание основных фаланг III-V пальцев

Сгибание средних и концевых фаланг III, IV, V пальцев

Расстройство потоотделения

Все варианты верны

161. Экскурсия анофизов гребней подвздошных костей закончена, но слияния с крылом подвздошной кости не произошло. Оцените ситуация по тесту Риссера:

3 балла

1 балл

4 балла

По имеющейся информации нельзя судить о тесте Риссера

2 балла

162. В состав каких препаратов (из перечисленных) входит коллаген:

Софра-тюль

Альгипора

Пластодерма

ТИК (тканевой имитатор кожи)

Комбутека

163. Симптомы поражения всего плечевого сплетения:

Вялый паралич руки

Отсутствие сухожильных рефлексов

Выпадение суставно-мышечного сустава до лучезапястного сустава включительно

Симптом Горнера

Все варианты верны

164. Что такое эозинофильная гранулема:

Это заболевание, выражающееся в очаговом скоплении в костях эозинофильных лейкоцитов

Это системное заболевание крови и кроветворных органов

Это осложнение, развивающееся при лейкозе

Это хронический очаг воспаления в кости

Это порок развития кости

165. Нарушения функций органов обмена веществ при травматическом шоке:

Уменьшение синтеза белка

Увеличение проницаемости клеточных мембран

Улучшение работы калие-натриевого клеточного насоса

Уменьшение дезинтоксикационной функции

Все варианты верны

166. Метод, применяемый при термических ожогах II степени в раннем периоде:

Ток надтональной частоты

Электроаналгезия и аэроинотерапия

Диадинамические токи

Флюктуоризация

167. Какое лечение показано при гигантоклеточной опухоли:

Химиотерапия

Лучевая терапия с последующей операцией

Операция краевой резекции с аллопластикой

Операция сегментарной (околосуставной резекции) или резекция суставного конца с аллопластикой суставным концом или замещением эндопротезом

168. Наиболее частая локализация хондробластомы (опухоль Кодмана):

Диафизы длинных трубчатых костей

Плоские кости скелета

Метафизы длинных трубчатых костей

Эпифизы длинных трубчатых костей

Эпифизы и прилежащие отделы метафизов без распространения надиафиз

169. Приемы уменьшения опасности развития сердечной слабости при массивных трансфузиях у больных с политравмой:

Медленное возмещение кровопотери

Применение только свежей крови

Переливание крови, согретой до 37° C

Одновременное вливание на каждые 500 мл крови 30-50 мл 5% растворанатрия бикарбоната

Все варианты верны

170. Ориентир для блокады плечевого сплетения:

На границе средней и наружной трети ключицы и выше ее на 4 см

Ниже середине ключицы на 4 см

На границе медиальной и средней трети ключицы и выше ее на 4 см

Выше середины ключицы на 4 см

171. Наиболее характерный рентгенологический симптом для первичной ретикулоклеточной саркомы:

Пластинчатая деструкция

Мелкоочаговый характер деструкции

Игольчатый периостит

Крупноочаговая деструкция

Сужение костно-мозгового канала

172. Патологические (функциональные и органические) изменения со стороны печени у больных с тяжелой механической травмой:

Понижение артериального и портального кровотока печени до 30-40% от исходного

Возникновение внутрипеченочной вазоконстрикции, сменяющейся застоем крови в печени и развитием ДВС

Элиминация ферментов с гиперферментемией ЛДГ, АЛТ, АСТ

Дистрофия гепатоцитов, развитие холестаза и цитолиза

Все варианты верны

173. Факторы, поддерживающие венозное давление:

Внутриплевральное давление

Внутрибрюшное давление

Давление и кровоток в капиллярах

Все варианты верны

174. Верно ли, что гипотензивный эффект ганглиотиков у пожилых пациентов болеевыражен:

Да

Нет

175. В каком возрасте появляются первые признаки фиброзной остеодисплазии:

В период полового созревания

До 10-летнего возраста

До 5-летнего возраста

Сразу после рождения

У взрослого человека

176. Средний срок восстановления трудоспособности при переломах костей голени:

5-6 месяцев

3-4 месяца

2-3 месяца

6-8 месяцев

4-5 месяцев

177. Рентгенологические признаки грудного остеохондроза:

Уменьшение высоты дисков

Склероз замыкательных пластинок

Передние и боковые остеофиты

Хрящевые вдавления в тела позвонков

Уменьшение высоты тел позвонков и их небольшая клиновидная деформация

Остеопороз позвонков

Все варианты верны

178. Использование каких методов целесообразно для лечения ложного сустава бедра, осложненного остеомиелитом, методом компрессионно-дистракционного остеосинтеза:

Внеочаговый чрескостный остеосинтез с оперативным вмешательством наочаге

Резекция пораженных остеомиелитическим процессом концов и замещения дефекта аутотрансплантатом

Резекция пораженных концов ложного сустава с компрессией и последующей дистракцией фрагментов

Резекция пораженных концовсегмента, поднадкостничная остеотомия одного из фрагментов, компрессия в зоне резекции и дистракция в зоне остеотомии

Все варианты верны

179. Возможные вторичные гнойные воспаления при первичном ожоге (инфицированная рана, карбункул, абсцесс, флегмона):

Тромбофлебит

Флебит

Лимфаденит

Артрит

180. Основные клетки, принимающие участие в очищении ран от тканевого детрита в фазу воспаления:

Фибробласты

Макрофаги

Тромбоциты и тучные клетки

Нейтрофилы

181. Физические упражнения после пластики сухожилий сгибателей пальцев кисти в I периоде реабилитации:

Общеразвивающие упражнения для здоровых конечностей и туловища

Изометрическое напряжение мышц плеча и предплечья

Активные упражнения с малой амплитудой в лучезапястных и пальцевых суставах

Динамические упражнения в плечевом и локтевом суставах оперированной конечности

Все варианты верны

182. Возможные причины гипотонии в ближайшем послеоперационном периоде:

Болевой синдром

Невосполнимая кровопотеря

Эндокринная недостаточность

Изменение положения больного на операционном столе

Передозировка анестетика

Все варианты верны

183. Встречающийся порок развития при врожденном вывихе надколенника:

Незаращение дужек позвонков

Гипертрихоз

Косолапость

Вальгусная деформация шейки бедра

Плоско-вальгусные стопы

184. Срок полного восстановления движений в коленном суставе после хирургического лечения вывиха надколенника:

Через 2 месяца

Через год

Через 3 месяца

Через 1 месяц

Через полгода

185. Физиотерапевтические методы, применяемые при пролежнях для повышения репаративной способности:

Дарсонвализация

Ультразвук

Лазеротерапия

Все варианты верны

186. Симптомы, характерные для нарастающего гемоторакса:

Постоянное снижение артериального давления

Резко выраженная бледность кожных покровов

Скачкообразное повышение ЦВД

Выраженная аритмия и четкость сердечного тона

Отек и синюшность лица

Стремление больного принять сидячее положение

Стремление больного лежать на стороне повреждения грудной клетки

Снижение или отсутствие проведения голосового дрожания на стороне повреждения грудной клетки

Положительная проба Ревилуа - Грегуара

187. Клиническая картина простого перелома ребер:

Кашель

Локальная боль в области перелома ребра

Осиплость голоса

Отсутствие голосового дрожания на стороне перелома ребра

Подвижность сломанного ребра при пальпации

Кровохарканье

Вынужденное положение тела

Подкожная эмфизема на небольшой площади, в пределах 1-2 ребер

188. Ветвью какой артерии является позвоночная артерия:

Плече-головного ствола

Общей сонной артерии

Подключичной артерии

Дуги аорты

189. Основные диагностические признаки псориатического спондилоартрита:

Поражение дистальных межфаланговых суставов с типичным проявлением

Асимметричное поражение суставов кистей или отдельных фаланг

Одностороннее поражение крестцовоподвздошного сочленения

Рентгенологические признаки одностороннегосакроилеита

Характерные псориатические бляшки на коже

Характерные изменения костно-хрящевой структуры концевых фалангкистей на рентгенограмме

Массивные, односторонние, не связанные с межпозвонковым дискомсиндесмофиты в поясничном или грудном отделе позвоночника

Все варианты верны

190. Предпочтительный способ послеоперационной иммобилизации при операциях по поводу вывиха надколенника:

Шина Беллера

Круговая повязка до паха

Кокситная гипсовая повязка

Задняя гипсовая лонгета

191. Мероприятия послеоперационной реабилитации при врожденном вывихе надколенника:

Электролечение

Лечебная гимнастика

Массаж

Все варианты верны

192. Основной рентгенологический метод исследования больных с шейным остеохондрозом:

Бесконтрастная рентгенография

Миелография

Дискография

Ангиография

Веноспондилография

193. Наиболее эффективные дезинфицирующие средства против синегнойной инфекции:

Муравьиная кислота

Перманганат калия

Дегмициды

Борная кислота

Все варианты верны

194. Средний срок иммобилизации при компрессионных переломах пяточной кости:

3 месяца

4 месяца

1 месяц

2 месяца

5 месяцев

195. Лечение огнестрельного перелома бедра на госпитальном этапе:

Хирургическая обработка и интрамедуллярный остеосинтез

Хирургическая обработка, активное дренирование, наружная фиксация отломков

Хирургическая обработка, пассивное дренирование, компрессионно-дистракционный остеосинтез

Хирургическая обработка, вакуумирование и наложение гипсовой повязки

Обкалывание антибиотиками, новокаиновая блокада, иммобилизация сегмента

196. Изменения, характерные для сдавления мягких тканей конечности:

Раздавленные мышцы разволокнены и пропитаны кровью и отечной жидкостью

Очаги некроза имеют вид полос или островков

Магистральные сосуды не повреждены и не тромбированы

Все варианты верны

197. Наиболее объективный и доступный метод измерения торсии позвонков:

Клинический метод с помощью аппарата Шультеса

Рентгенографический метод по величине отложения остистых отростков

Рентгенографический метод - по величине смещения корня дужки от боковой поверхности позвонка на вершине деформации

Рентгенографический - по расстоянию от остистого отростка до сторон тела позвонка

По измерению наклона тубуса рентгеновского аппарата, необходимогодля получения правильной передне-задней проекции вершинного позвонка

198. Что должно быть включено в комплекс лечения больных с псориатическим поражением позвоночника и суставов:

Пирогенал

Пиразолоновые препараты

Метатрексат

Санаторно-курортное лечение

УФ облучение пораженных участков кожи

Физиотерапия, массаж мышц спины и конечностей

Кортикостероиды

Применение мази на пораженных кожных участках (саналар, флюцинар)

Внутрисуставное введение иммунодепрессантов

Все варианты верны

199. Среднее число термической травмы в течение года (на 1000 человек):

15 из 1000 человек

20 из 1000 человек

1 из 1000 человек

5 из 1000 человек

10 из 1000 человек

200. Лечебная тактика при ранении основной фаланги пальца с повреждением обоихсухожилий сгибателей и пальцевого нерва:

Первичный шов обоих сухожилий и нерва

Операцию отложить до полного заживления кожной раны

Первичный шов обоих сухожилий, шов нерва отложить

Первичный шов сухожилия глубокого сгибателя и нерва, поверхностное сухожилие иссечь

Первичный шов поверхностного сгибателя и нерва, концы глубокого сгибателя иссечь

201. Какой показатель (из указанных) определяет заболеваемость населения:

Совокупность вновь возникших в данном году заболеваний

Количество посещений в данном году

Количество вновь возникших заболеваний

Распространенность заболеваний в данном году

Общее количество обращений и посещений в данном году

202. Механизмы повреждений кровеносных сосудов конечностей:

Тупая травма

Ранение

Огнестрельное ранение

Повреждение отломками костей при переломах

Все варианты верны

203. Длительность периода нетрудоспособности при неосложненном компрессионномпереломе 7-го грудного позвонка у человека тяжелого физического труда:

5-6 месяцев

1 месяц

4 месяца

2 месяца

3 месяца

204. Методы физиотерапии, применяемые при болезни Келлера III-IV стадии с целью нормализации остеогенеза и улучшения трофики:

Грязевые аппликации

Ток надтональной частоты и постоянного магнитного поля

Индуктотермия

Все варианты верны

205. Какие образования растягиваются в процессе дистракции:

Кровеносные сосуды

Кожа

Мышцы

Нервные стволы

Все варианты верны

206. Профилактика бешенства при укусах животными:

Промывание раны мыльной водой и раствором 3% H2O2

Антирабическая прививка

Хирургическая обработка раны с иссечением краев и наложением швов

207. Противопоказания к оперативному вмешательству при повреждении спинного мозга:

Травматический шок

Продолжающееся внутреннее кровотечение, повреждение внутренних органов или головного мозга

Сепсис, уросепсис, гнойные осложнения со стороны мочевыводящих путей

Повреждение верхних сегментов шейного отдела с бульбарным симптомокомплексом

Все варианты верны

208. Допустимо ли применение наркотических аналгетиков на госпитальном этапе приподозрении на перелом таза:

Да

Нет

209. Дайте определение деформации Маделунга:

Это лучевая косорукость

Это сгибательная контрактура

Это штыкообразная деформация кисти и предплечья

Это укорочение костей предплечья

Это локтевая косорукость

210. Эффективный прием при консервативном лечении привычных вывихов:

Противовоспалительное лечение

Физиотерапевтическое лечение

Длительное скелетное вытяжение

Массаж и укрепление мышц живота

211. Цели и задачи лечебной гимнастики при сколиозе:

Коррекция грудной клетки

Воспитание правильной осанки

Стабилизация позвоночника

Коррекция деформации позвоночника

Все варианты верны

212. Виды вывихов:

Свежий

Застарелый

Несвежий

Привычный

Все варианты верны

213. Формы клинического течения хирургического сепсиса:

Рецидивирующая

Подострая

Хроническая

Острая

Молниеносная

Все варианты верны

214. Допустимо ли применение наркотических аналгетиков на госпитальном этапе при подозрении на перелом бедра:

Да

Нет

215. Чему равен радиоульнарный угол в норме:

10°

40°

20°

30°

5°

216. Приемы введения дренажной трубки:

Отводящий конец располагают в самом низком (в положении лежа) участке

Вводят дренажи послойно при обширных ранениях

Используют трубки диаметром от 5 до 20 мм

Трубку располагают точно на дне гнойной полости

Все варианты верны

217. Общие показатели деятельности городской больницы:

Летальность

Оборот койки

Средняя продолжительность пребывания на койке

Фактическое число дней работы койки в течение года

Все варианты верны

218. Физиотерапевтические назначения в ранние сроки при обморожениях III степени в целях улучшения кровообращения:

Ультрафиолетовое облучение сегментарно

Электрическое поле УВЧ

Переменное магнитное поле

Ванны минеральные

219. Какой диагностический метод противопоказан при повреждении грудной клетки:

Зондирование раны грудной клетки

Измерение центрального венозного давления

Сукуссия грудной клетки

Рентгенография грудной клетки

Выявление симптома Бирнера

220. Основные клинические признаки деформирующего артроза коленного сустава:

Ограничение движений

Боли в коленном суставе

Хруст в суставе при движениях

Варусная или вальгусная деформация коленного сустава

Все варианты верны

221. Средний срок иммобилизации переломов пальцев стопы без смещения отломков:

3 недели

4 недели

2 недели

5 недель

1 неделю

222. Ориентир для точки вкола иглы для блокады седалищного нерва:

Ягодичная бороздка делится пополам

Половина расстояния между внутренним краем седалищного бугра и верхушкой большого вертела

Точка пересечения ягодичной бороздки и линии, соединяющей верхушку большого вертела с границей крестцово-копчикового сочленения

223. Локализация патологических очагов при болезни Олье:

В эпифизе

В диафизе

В зоне роста

В метафизе

224. Техника наложения шва нерва:

Обязательное поперечное пересечение концов нерва бритвой

Наложение двух направляющих швов с латеральной и медиальной поверхности нерва

Сближение концов нерва вплотную, но без загиба пучков

225. Противопоказания к перидуральной анестезии:

Нефроз

Артериальное давление ниже 100 мм

Эмфизема легких

Эмоциональная неустойчивость

Тяжелые искривления позвоночника

226. По каким данным можно изучить заболеваемость:

По данным профилактических осмотров и диспансерного наблюдения

По данным о причине смерти

По данным обращаемости населения в медицинские учреждения

Все варианты верны

227. Что блокируется при выполнении загрудинной блокады (по В.И.Казанскому):

Легочное нервное сплетение

Венозное нервное сплетение

Сердечное нервное сплетение

Аортальное нервное сплетение

Все варианты верны

228. На что рассчитана пересадка свежего или консервированного костного мозга при комбинированных радиационных повреждениях:

На стимулирующее действие кровеносной системы

На удлинение латентного (открытого) периода

На сокращение времени разгара комбинированного радиационного повреждения

На улучшение репаративных процессов

Все варианты верны

229. Преимущества открытого остеосинтеза шейки бедра перед другими методами оперативного лечения:

Позволяет прочно скрепить отломки

Позволяет точно сопоставить отломки

Позволяет раньше активизировать больного

Позволяет правильно провести фиксатор

Все варианты верны

230. Необходимое лечебное мероприятие после операции дискотомии:

Наложение среднего гипсового корсета на 6 месяцев

Наложение высокого гипсового корсета на 6 месяцев

Соблюдение постельного режима в течение 6 месяцев с последующим наложением высокого гипсового корсета

Наложение высокого гипсового корсета с последующей редрессацией искривления в корсете, иммобилизация 6 месяцев

Проведение интенсивного консервативного лечения сколиотической деформации: лечебная гимнастика, массаж, электростимуляция и т.д.

231. В каком случае показано подводное вытяжение как метод лечения шейного остеохондроза:

При остеохондрозе с резким дискалгическим синдромом

При остеохондрозе с клинико-рентгенологической формой цервикальной миелопатии, обусловленной механическим сдавлением или сосудистыми нарушениями

При остеохондрозе с выраженной клиникой синдрома позвоночной артерии

232. Методы оперативного лечения переломов шейки бедра:

Закрытый остеосинтез различными металлоконструкциями

Эндопротезирование тазобедренного сустава

Остеосинтез ауто- и аллотрансплантатами

Открытый остеосинтез металлоконструкциями

Все варианты верны

233. Функции МСЭК:

Определение времени фактического наступления инвалидности

Установление степени утраты трудоспособности при трудовом увечье

Определение трудовых рекомендаций инвалидам

Установление группы и причины инвалидности

Все варианты верны

234. Задачи травматолого-ортопедического кабинета (отделения) поликлиники:

Оказание экстренной травматологической помощи и своевременная ихгоспитализация при оказаниях

Обеспечение преемственности в работе между поликлиникой и стационаром

Организация и проведение диспансеризации

Проведение экспертизы временной нетрудоспособности

Все варианты верны

235. Показания к свободной кожной пластике:

Ожоговая гранулирующая рана

Дефект, расположенный на лице и голове

Дефект, дном которого являются хорошо питаемые мягкие ткани

Обширная скальпированная рана

Все варианты верны

236. Физические упражнения, которые применяются при переломах хирургической шейки плеча:

Маховые движения в плечевом суставе

Движения, выполняемые рукой в условиях обычной нагрузки (стоя, лежа)

Облегченные движения в плечевом суставе

Облегченные упражнения, производимые самостоятельнои укорочением рычага (полусогнутая рука)

Все варианты верны

237. Норма таранно-пяточного угла:

20-40°

20-30°

40-60°

10-20°

20-50°

238. Характерные признаки перелома большого и малого вертелов:

Крепитация отломков при пальпации

Боль в области тазобедренного сустава, усиливающейся при пальпации

Боль в области паховой складки и внутренней поверхности бедра

Гематома в области тазобедренного сустава

Все варианты верны

239. Профилактические мероприятия при открытых повреждениях против газовой анаэробной инфекции:

Противошоковые мероприятия

Иммобилизация поврежденного сегмента

Антибактериальное лечение

Ранняя первичная хирургическая обработка (ПХО)

Все варианты верны

240. Данные, на которых основывается диагноз ушиба сердца:

Данные ЭКГ

Ферменты плазмы крови (АСТ, ЛЛГ, ЛДТ)

Изменение границ сердца

Неустойчивая гемодинамика и отсутствие отчетливой гемодинамики на инфузионную и медикаментозную терапию

Все варианты верны

241. На уровне какого поясничного позвонка заканчивается спинной мозг:

L1

L3

L2

L4

242. В каком случае развивается каузалгия:

Полного пересечения седалищного нерва

Частичного повреждения малоберцового нерва

Ранения бедренного нерва

Полного пересечения лучевого нерва

Частичного повреждения срединного нерва

243. Наиболее частая причина деформирующего артроза тазобедренного сустава:

Травма тазобедренного сустава (вывих бедра, перелом заднего или верхнего края вертлужной впадины)

Врожденный вывих

Воспалительный процесс

Перенесенный эпифизеолиз

Недоразвитие тазобедренного сустава (большой угол антеторсии,большой угол шеечно-диафизарный, недоразвитие впадины)

244. Какую функциональную нагрузку несут аппараты внешней фиксации:

Дистракционную

Репарационную

Компрессионную

Фиксационную

Все варианты верны

245. Что верно в отношении отрыва сухожилия с фрагментом седалищного бугра:

Встречается у молодых людей в возрасте от 12 до 20 лет

Носит спортивно-травматический характер

Чаще возникает при непрямом механизме травмы

Возникает в результате сильного внезапного некоординированного растяжения приводящих мышц бедра

Все варианты верны

246. На чем основывается классификация спондилолистеза:

На измерении величины угла смещения сползающего позвонка

На измерении величины смещения заднего края смещающегося позвонка относительно нижерасположенного позвонка

На измерении степени деструкции задних элементов смещающегося позвонка

На измерении степени стабильности смещающегося позвонка при функциональных нагрузках

247. При каких процессах изготовления металлических имплантатов обеспечиваются их высокие механические свойства и коррозиеустойчивость:

Плавка в вакууме

Электрошлаковая переплавка

Оптимальные условия холодной обработки давлением

Хромоникелемолибденовая сталь с особым химическим составом(хром-17.5%, никель-14.0%, молибден-2.5%, углерод-0.03%)

Все варианты верны

248. Возможное последствие переливания несовместимой крови:

Гемолитическая анемия

Диссеминированное внутрисосудистое свертывание

Поражение почечных канальцев

Отек легких

Тромбоз клубочков почек

249. Наиболее характерные рентгенологические признаки коксартроза:

Сужение суставной щели

Дегенеративная киста в головке и в крышке впадины

Костные разрастания вокруг сустава

Склероз субхондрального участка головки и впадины в области наиболее нагруженной части сустава

Все варианты верны

250. Возможные осложнения, возникающие после наложения циркулярной гипсовой повязки на конечность:

Гибель всей сапрофитной кожной микрофлоры с дальнейшим замещением ее грибков

Сдавление (ишемии) питающих сосудов

Сдавление нервных стволов с дальнейшим образованием невритов и фолькмановской контрактуры на верхней конечности

Все варианты верны

251. Чем отличается ротация позвонков при сколиотической деформации в вертикальном положении позвоночника по сравнению с горизонтальным:

Ротация позвонков остается неизменной

Ротация позвонков может и увеличиться и уменьшиться

Ротация позвонков уменьшается

Ротация позвонков увеличивается

Ротация позвонков исчезает

252. Симптомы, характерные для воспаления длинной головки двуглавой мышцы плеча:

Боль с локализацией по ходу борозды сухожилия длинной головки двуглавой мышцы бедра

Усиление болей при сгибании предплечья

Воспалительный процесс

Возможность возникновения периартрита плечевого сустава

Все варианты верны

253. Срок иммобилизации при пронационном трехлодыжечном переломе голеностопногосустава, пролеченного оперативным путем:

1 месяц

4 месяца

2 месяца

3 месяца

5 месяцев

254. Срок наложения гипсовой повязки при отрывах бугорка ладьевидной кости, к которому прикрепляется сухожилие задней большеберцовой мышцы:

6-8 недель

3 недели

4 недели

5 недель

6 недель

255. Функции заведующего отделением в области экспертизы нетрудоспособности:

Продление больничного листка на срок свыше 10 дней

Решение сложных и консультативных вопросов нетрудоспособности

Контроль за проведением экспертизы трудоспособности врачами отделения

Освобождение от занятий студентов на срок свыше 2 месяцев

Все варианты верны

256. Какой тканью представлена эмбриональная ткань при болезни Олье:

Фиброзной тканью

Хрящевой тканью

Фиброзно-хрящевой тканью

Воспалительной тканью

257. В каком возрасте появляются первые симптомы при ранних и поздних формах несовершенного костеобразования:

В школьном периоде

В периоде полового созревания

В раннем детском возрасте

У взрослых

У новорожденного

258. Оперативные вмешательства при газовой анаэробной инфекции:

Ампутация

Широкое рассечение пораженных тканей

Иссечение пораженных тканей, в первую очередь мышц

Все варианты верны

259. Где чаще всего локализуется патологическая ткань при фиброзной остеодисплазии:

В метафизе

В диафизе

В эпифизе

В зоне роста

260. В какую сторону смещается спинной мозг на вершине грудного искривления позвоночника:

В дорсальную сторону

В вентральную сторону

К вогнутой стороне деформации

К выпуклой стороне деформации

Сохраняет свое центральное положение

261. Основные методы диагностики остеохондроза позвоночника:

Компьютерная томография

Рентгенологический

Радионуклидный

Клинический

262. Лечение больных с переломами трубчатых костей, осложненных остеомиелитом и нарушением процессов регенерации костной ткани:

Внеочаговый компрессионно-дистракционный остеосинтез с одновременной секвестрнекрэктомией

Постоянное промывание очага и затеков с активной аспирацией в течение 10-12 дней, антисептиками, антибиотиками, ферментами

Адекватная антибактериальная терапия по бактериограмме в тяжелы случаях с внутриартериальными введениями препаратов

Коррекция всех видов обмена, дезинтоксикационная терапия, активная и пассивная иммунотерапия после серологической диагностики стафилококка

Все варианты верны

263. Показано ли электрическое поле УВЧ больным пожилого возраста с пролежнями:

Да

Нет

264. Верно ли, что гормональная терапия в лечении комбинированных радиационных повреждений в период их разгара АБСОЛЮТНО показана:

Да

Нет

265. Оптимальные сроки применения химических некролитиков у больных с обширными ожогами:

Не ранее 15 суток после ожога

5-6 суток после ожога

7-12 суток после ожога

3-4 суток после ожога

266. Показания к назначению ЛФК при нарушении осанки:

Слабость мышц туловища и конечностей

Наличие плоскостопия

Асимметричное расположение углов лопаток

Деформация и ограничение подвижности грудной клетки

Все варианты верны

267. Абсолютные показания к оперативному лечению перелома костей предплечья:

Перелом плечевой кости в средней трети с полным смещением

Перелом локтевой кости в средней трети с полным смещением

Перелом 2 костей предплечья в средней трети с полным смещением

Перелом 2 костей предплечья в средней трети

Перелом костей предплечья с явлениями нарушения кровообращения в поврежденной конечности

268. Этиологический фактор врожденной кривошеи:

Порок первичной закладки

Неправильное родовспоможение

Дисплазия

Родовая травма

269. Наиболее часто встречающееся позднее осложнение отморожений:

Остеомиелит

Сепсис

Лимфаденит

Флегмона

Артрит

270. Основной рентгенологический признак прогрессирования сколиотической болезни:

Тест Кона

Тест Нидерштрата

Тест Риссера

Тест Мовшовича

Индекс стабильности Казьмина

271. Наиболее частая причина летального исхода при тупой травме живота с повреждением полого органа:

Непроходимость

Перитонит

Массивное кровотечение

Эвентрация внутренних органов

Кишечный свищ

272. Физиотерапевтические методы, применяемые для разработки после переломов пальцев рук:

Ультразвук

Вибротерапия

Гальванизация

Йод-электрофорез

Все варианты верны

273. Ориентир, наиболее часто используемый для пункции локтевого сустава:

Между локтевым отростком и внутренним мыщелком

Между локтевым отростком и плечелучевой мышцей

Между краем трехглавой мышцы и локтевым сгибателем кисти

274. Виды специальных упражнений для больных спондилезом:

Укрепляющие мышцы спины, поясницы, живота

Дыхательные

Корригирующие

На расслабление

Все варианты верны

275. Показания к оперативному лечению деформирующего артроза коленного сустава:

Отсутствие эффекта от консервативного лечения

Дефартроз с варусной или вальгусной деформацией

Короткие периоды ремиссии

Выраженный пателло-феморальный артроз коленного сустава

Все варианты верны

276. Средний срок гипсовой иммобилизации при переломах ладьевидной, кубовидной и клиновидных костей с устраненным смещением отломков:

4-6 недель

6-8 недель

8-10 недель

10-12 недель

4 недели

277. Показания к назначению ЛФК при переломах костей таза:

Переломы без нарушения тазового кольца

Переломы с расхождением лонного сочленения

Переломы с незначительным смещением фрагментов костей

Изолированные переломы костей таза

Все варианты верны

278. Какими признаками определяется сращение перелома при компрессионно-дистракционном остеосинтезе:

Отсутствием боли на уровне перелома

Отсутствием отека стопы при ходьбе, регрессе остеопороза центрального отломка

Рентгенологической картины сращения

Данными функционального исследованияпериферического кровообращения - симметрией показателей обеих конечностей

Все варианты верны

279. Достоверный признак врожденного вывиха бедра у новорожденного:

Асимметрия ножных складок

Укорочение ножки

Наружная ротация ножки

Симптом Маркса - Ортолани

Ограничение отведения бедер

280. Показания к дистракционному осевому эпифизеолизу:

Травматическое смещение эпифиза

Укорочение конечности

Вальгусная деформация конечности

Варусная деформация конечности

Все варианты верны

281. Какой отдел позвоночника снабжает кровью большая передняя корешковая артерия Адамкевича:

Поясничный отдел спинного мозга (от L1 до S1)

Грудной отдел спинного мозга (от Д1 до Д12)

Шейный отдел спинного мозга

Спинной мозг, лежащий ниже сегмента Д8

Шейный и грудной отделы спинного мозга

282. Чем характеризуются морфологические изменения костной ткани при функциональных перестроечных процессах в ранние сроки:

Повышением количества остеобластов, утолщением костных балок,отсутствием пролиферативного процесса в периосте

Резорбцией кортикального слоя, расширением гаверсовых каналов,появлением остеокластов, образованием полостей, гибелью остеоцитов

283. Факторы, повреждающие локальную тканевую защиту в ранах и способствующим развитию инфекции:

Хронические заболевания (соматические)

Терапия иммуносупрессорами

Гематомы

Местная ишемия

Инородные тела

Наличие некротизированных тканей

Все варианты верны

284. Какой из переломов таза носит название "перелома Мальгеня":

Двойной перелом переднего полукольца

Отрывной перелом передне-нижней кости

Односторонний перелом лонной и седалищной кости спереди и подвздошной кости сзади

Перелом вертлужной впадины

Перелом крыла подвздошной кости

285. Клиническая картина поражения большеберцового нерва:

Атрофия задней группы мышц голени

Нарушение чувствительности задне-внутренней поверхности голени

Невозможность сгибания пальцев стопы

Невозможность поворачивания стопы кнутри

Все варианты верны

286. Парциальное давление кислорода (PaO2) в артериальной крови в норме:

110+6 мм рт. ст.

75+8 мм рт. ст.

95+1 мм рт. ст.

80+5 мм рт. ст.

68+2 мм рт. ст.

287. В каком возрастном периоде необходимо начинать профилактические осмотры детей:

В горвоенкоматах

В детских садах, яслях

В начальных классах общеобразовательных школ

В институтах, профтехучилищах

В старших классах общеобразовательных школ

При поступлении на работу

288. Какая классификация опухолей костей является наиболее распространенной:

Международная гистологическая классификация опухолей костей

Классификация Чаклина

Классификация М.В.Волкова

289. Иннервация мимических мышц лица:

Тройничный нерв

Добавочный нерв

Лицевой нерв

Блуждающий нерв

290. Чем определяется клиника желудочно-кишечного кровотечения у обожженных:

Локализация кровотечения

Интенсивность кровопотери

Состояние больного перед кровотечением

Источник (морфологический субстрат) кровотечения

Все варианты верны

291. Осложнения при открытом повреждении крупного сустава:

Тугоподвижность, сгибательная или разгибательная контрактура

Гнойный артрит

Сепсис

Воздушная эмболия

Фиброзный или костный анкилоз

292. Какая мышца проходит через большое седалищное отверстие:

Грушевидная мышца

Малая поясничная мышца

Подвздошно-поясничная мышца

Большая ягодичная мышца

293. Факторы, снижающие функциональные возможности сердечно-сосудистой системы у пожилых пациентов:

Коронарокардиосклероз

Нарушения функции проводящей системы сердца

Склероз периферических сосудов

Пороки сердца

Снижение адаптационных механизмов нейроэндокринной системы

Все варианты верны

294. Осмотически активные вещества в крови и плазме:

Мочевина

Натрий и калий

Глюкоза

Лактат

Все варианты верны

295. Какой метод целесообразно применить после двухлетнего возраста при различных формах дисплазии тазобедренного сустава:

Гипсовую повязку

Вытяжение

Функциональные шины

Компрессионно-дистракционные аппараты

Хирургическое лечение (внесуставные или внутрисуставные вмешательства)

296. Отправные точки при счете ребер на рентгеновском снимке грудной клетки:

Контуры сердца

12-й грудной позвонок

1-е ребро и ключица

Нижний угол лопатки

Все варианты верны

297. Чем характеризуется вывих акромиального конца ключицы:

Симптомом "клавиши"

Симптомом "треугольной подушки"

Пружинящим движением в плечевом поясе

Признаком Маркса

298. При каких видах ложных суставов наиболее эффективна дистракция при компрессионно-дистракционном методе лечения:

Гиперваскулярных

Аваскулярных

Гиперпластических

Апластических

299. Повреждения периферических нервов при прямом ударе:

Ушиб нерва

Сотрясение нерва

Разрыв нерва

Сдавление нерва

Все варианты верны

300. Лечебно-гимнастические упражнения во втором период при разрыве лонного сочленения и переломе переднего полукольца таза:

Упражнения лежа на спине и на боку

Изометрическое напряжение мышц ног, таза, туловища

Дыхательные упражнения

Упражнения для обеих ног

Все варианты верны

301. Причины превращения открытого пневмоторакса в закрытый при проникающих ранениях грудной клетки:

Перемещение мышц раневого канала

Закрытие раневого канала ребром

Закрытие отверстия раневого канала сгустком крови

Все варианты верны

302. Верно ли, что наиболее часто встречается левосторонний врожденный вывих бедра:

Да

Нет

303. Показания к накостному остеосинтезу:

Неправильно сросшиеся и несросшиеся переломы, ложные суставы

Переломы с интерпозицией тканей

Широкий внутрикостный канал бедра, голени

Все варианты верны

304. Клинические проявления изменений в костях конечностей при несовершенном костеобразовании:

Ломкость костей

Сращение отломков в обычные сроки

Деформация бедра (голифеобразная, саблевидная)

Замедленная консолидация перелома

Наличие избыточной мозоли

Отсутствие костной мозоли в случае перелома

Деформация голени (саблевидная, О-образная, К-образная)

Отсутствие избыточной мозоли

305. Основания для дифференцирования полного и частичного разрывов мышц:

Обширность отека

Степень выраженности болевого симптома

Снижение функции конечности

Величина гематомы и кровоподтека

Все варианты верны

306. При каком показателе дозиметрического контроля, после промывания, дезактивации и иссечения края и дна раны, загрязненной радиоактивным веществом, хирург имеет право зашить наглухо рану:

Менее 7 тыс. импульсов в 1 с

Менее 15 тыс. импульсов в 1 с

Менее 8 тыс. импульсов в 1 с

Менее 12 тыс. импульсов в 1 с

Менее 10 тыс. импульсов в 1 с

307. Цели применения функционального корсета при сколиозе:

Вытяжение позвоночника

Разгрузка позвоночника

Увеличение стабильности позвоночника и удержание его в правильном положении

Увеличение мобильности позвоночника

308. Какой способ кожной пластики НЕ производится при первичной хирургической обработке повреждения с дефектом тканей:

Перемещение тканей, окружающих раневой дефект

Методика А.К.Тычинкиной

Пересадка лоскутов на питающей ножке, выкроенных вдали от раневого дефекта

Пластика "острым" филатовским стеблем

Реплантация не полностью отторгнутых кожных покровов

309. Что относится к качественным показателям деятельности стационара:

Процент расхождения клинических и анатомических диагнозов

Средний койко-день

Летальность

Хирургическая активность

Все варианты верны

310. Чем характеризуется рентгенологическая картина множественной эпифизарнойхондроплазии:

Поздним появлением ядер окостенения, сливающихся между собой в разное время и различающихся по форме и плотности

Преждевременным раскрытием ростков зон

Отсутствием явлений деформирующего артроза

Отсутствием укорочения конечности

Отсутствием ядер окостенения в эпифизах

311. Рентгенологические признаки патологического вывиха бедра:

Структурные изменения в костях головки бедра и вертлужной впадине

Изменение топографического соотношения костей в тазобедренном суставе

Наличие отягощенного анамнеза заболеванием

Сочетание структурных изменений и топографических взаимоотношений костей в тазобедренном суставе

Все варианты верны

312. Клинико-физиологическое обоснование применения лечебной гимнастики при плоскостопии:

Общая слабость мышечно-связочного аппарата

Хронические переутомления мышечно-связочного аппарата, поддерживающего свод стопы

Избыточный вес

Боли в мышцах ног, стоп, появляющиеся после ходьбы или длительного стояния, появлением отеков стоп к вечеру

313. Кольца какого внутреннего диаметра обычно используют при лечении сложных переломов голеностопного сустава методом компрессионно-дистракционного остеосинтеза:

120, 160, 160 мм

140, 140, 160 мм

120, 140, 140 мм

140, 160, 160 мм

120, 140, 160 мм

314. Наиболее частая причина инвалидности при термических ожогах:

Нарушение функции кистей рук

Незавершенная ожоговая болезнь (гранулирующие раны, пролежни)

Послеожоговые рубцы, контрактуры и деформации

Ампутация конечностей

Трофические язвы

315. Пересадка каких тканей является для пациента аллотрансплантацией:

Пересадка трупных тканей, подвергшихся глубокому замораживанию и лиофилизации

От ближайших родственников, ткани которых подвергнуты действию ионизирующего излучения большой мощности

Пересадка искусственно созданных тканей

Пересадка тканей от животных, подвергнутых действию холода и формализированных

От брата, сестры (близнецов)

316. Чем характеризуется так называемая "острая панкреатическая энзимопатия" у больных с травмой:

Кардиотоксической реакцией

Активизацией протеолиза

Активизацией кининовой системы

Активизацией коагулопатии

Все варианты верны

317. Важные условия пересадки кожи на питающей ножке:

Точное определение размера раны

Вершина выкраиваемого лоскута должна быть обращена в сторону, с которой будет производиться замещение раневого дефекта

Плоскость дефекта по отношению к лоскуту должна составлять неболее 90° из-за возможного перекрута ножки

Полное и точное соприкосновение раневого дефекта и лоскута

Все варианты верны

318. Какие виды спондилолистеза выделяются на основании различия этиологических и патогенетических особенностей:

Острый травматический

Острый диспластический

Инволютивный

Дегенеративный

Патологический

Спондилолизный

319. Какие аппараты (из указанных) являются аппаратами внешней фиксации:

Стержневые

Спице-стержневые

С перекрестным проведением спиц

С одноплоскостным проведением спиц

Все варианты верны

320. Противопоказания к накостному остеосинтезу:

Остеопороз костей

Инфицированные переломы

Обширные кожные рубцы, свищи, остеомиелит

Открытые переломы с обширной зоной повреждения мягких тканей

Все варианты верны

321. Причины снижения прочности винтов при остеосинтезе:

Возникновение концентрации напряжения, вызванного трением в момент введения

Резорбция кости вокруг винта

"Усталость металла" при повторных применениях

Если диаметр отверстия в кости равен наружному диаметру винта

Все варианты верны

322. Какие отделения относятся к лечебно-диагностическим:

Рентгеновское отделение

Клиническая лаборатория

Отделение физиотерапии

Процедурный кабинет

Все варианты верны

323. Какой стиль плавания показан больным сколиозом:

Брасс

Баттерфляй

Любой стиль

Кроль

324. К какой патологии относится фиброма кости:

К доброкачественной опухоли остеогенного происхождения

К атипично протекающему остеомиелиту

К хондродисплазии

К остеодисплазии

К доброкачественной опухоли неостеогенного происхождения

325. Наиболее рациональная тактика в отношении загрязненной радиоактивными веществами раной мягких тканей, если необходимо провести дезактивацию:

Зашить швами для последующего иссечения в пределах здоровых тканей

Закрыть воднонепроницаемой повязкой

Дренировать

Оставить открытой

Закрыть ватно-марлевой повязкой

326. Заболевание, являющееся следствием незрелости органов и тканей растущегоорганизма:

Патологический вывих бедра

Амниотические перетяжки

Дисплазия бедренного сустава

Болезнь Клиппеля - Фейля

Врожденная косорукость

327. Причины возникновения гнойной инфекции травматических ран:

Эндогенная микрофлора

"Уличная" микрофлора

"Госпитальная" микрофлора

328. Показано ли УФО сегментарных зон больным пожилого возраста с пролежнями:

Нет

Да

329. Группа признаков перелома пяточной кости:

Боли в области пяточной кости, уплощение свода стопы, деформация голеностопного сустава, опущение верхушек лодыжек на стороне перелома пяточной кости

Деформация голеностопного сустава и смещение внутренней лодыжки вверх

Гемартроз голеностопного сустава, уплощение внутреннего свода стопы

Боль в области расположения пяточной кости, отсутствие деформации голеностопного сустава

330. Основные признаки перелома костей черепа на рентгенограмме:

Симптом раздвоения

Прозрачность

Прямолинейность

Узость просвета

Все варианты верны

331. Формирование поясничного нервного сплетения:

L1-L4

D12-L4

D12-L5

L1-L5

332. Группа симптомов, характерная для ушиба брюшной стенки:

Локальная болезненность, кровоподтек, ограниченная припухлость

Локальная болезненность, обширная гематома, дефект мышечной ткани

Кровоподтек, болезненность без точной локализации, вздутие живота

Болезненность без точной локализации, вздутие живота, дефект мышц в области стенки живота

Кровоподтек, локальная болезненность, явление пареза кишечника

333. Требования, предъявляемые к наркозу, применяемому у нейрохирургических больных:

Наркоз не должен повышать внутричерепное давление

Пробуждение больного должно наступить в первые минуты после операции

При манипуляциях на задней черепной ямке желательно сохранение собственного дыхания при условии его адекватности

Необходимо полное расслабление поперечно-полосатой мускулатуры на протяжении всей операции

Желательно воздействие на свертывающую систему крови

334. В каком возрасте наиболее часто встречается гигантоклеточная опухоль (остеокластома):

12-16 лет

До 10 лет

20-40 лет

335. Показана ли аэроионотерапия больным пожилого возраста с пролежнями:

Нет

Да

336. В течение какого срока пострадавший, перенесший термический ожог, считается реконвалесцентом:

1 год

3 месяца

2 года

5-6 и более лет

6 месяцев

337. Причина, обусловливающая спондилоэпифизарную дисплазию:

Нарушение процессов оссификации

Нейроэндокринные нарушения

Аномалии развития почек

Нарушение развития эпифиза, в том числе и эпифизарных зон позвонков

Системные нарушения развития мышечной ткани

338. Основные принципы антибиотикотерапии в комплексном лечении ожоговых больных:

Назначение антибиотиков с учетом чувствительности микрофлоры ожоговых ран и т.д.

Пересмотр оказаний к продолжению антибиотикотерапии через каждые 5дней лечения

Продолжительность курса лечения одним антибиотиком не должна превышать 15-20 дней

Все варианты верны

339. Срок гипсовой иммобилизации "сапожком" с хорошим моделированием свода стопыпри переломах ладьевидной, кубовидной и клиновидных костей без смещения отломков:

3 недели

1 неделю

2 недели

6-8 недель

4-6 недель

340. Варианты прогноза после хирургического лечения губчатой и компактной остеомы:

Часто наблюдаются рецидивы образования

Высокий процент озлокачествления

Прогноз благоприятный, рецидивов после оперативного лечения не бывает

В случаях неполного удаления остеомы наблюдается продолжительный рост образования

341. Лечение болезни Гоффа:

Оперативное удаление складок и жировых тел

Длительная иммобилизация

Физиотерапия

Лазеротерапия и введение ферментов

Все варианты верны

342. Средний срок фиксации чрескостным аппаратом при закрытых переломах и метафизах плечевой кости:

80-100 дней

35-40 дней

14-18 дней

45-60 дней

20-30 дней

343. Какой нерв следует блокировать при плече-лопаточном периартрите и травмах плечевого сустава для снятия болевого синдрома:

Надлопаточный нерв

Мышечно-кожный нерв

Лучевой нерв на плече

344. Симптомы фантомного синдрома, возникающего после ампутации:

Мучительные боли в отсутствующих частях конечности

Частое ощущение в неестественном, причудливом положении ампутированных частей конечности

Как бы чувственное удлинение и отпадение со временем фантомной конечности

Неэффективность физиотерапевтического лечения при фантомных болях

Все варианты верны

345. Функции КЭК по экспертизе трудоспособности:

Решение конфликтных вопросов экспертизы трудоспособности

Направление на МСЭК

Продление больничных листов на сроки свыше 10 дней

Выдача больничных листов на санаторно-курортное лечение

Все варианты верны

346. Ориентир для выполнения внутритазовой анестезией по методу Школьникова -Селиванова:

На 5 см выше передней ости подвздошной кости

На 1 см кнутри от передней ости подвздошной кости

На 3 см ниже и на 3 см медиальнее передней ости подвздошной кости

347. Что составляет материально-техническую базу здравоохранения:

Укомплектованность врачебными кадрами

Коечный фонд

Сеть учреждений здравоохранения

Оснащенность аппаратурой

Все варианты верны

348. Срок иммобилизации при внутрисуставном переломе лопатки:

6-8 недель

10-12 недель

3 месяца

2 недели

4-5 недель

349. Что применяется (из указанного) по снятии гипсовой повязки после оперативного лечения врожденного вывиха бедра:

Пассивные физические упражнения

Активные физические упражнения

Водные процедуры

Грязелечение

350. Вид оперативного вмешательства при фиброзной остеодисплазии:

Сегментарная резекция поднадкостничная

Ампутация

Околосуставная резекция

Краевая резекция кости

Выскабливание

351. Предпочтительный метод физиотерапии при обширных термических ожогах II-III степени в раннем периоде:

Диадинамические токи

Фонофорез гидрокортизона

Лазеротерапия

Интерференционные токи

Светотепловые ванны

352. В каком возрасте появляются первые признаки болезни Олье:

В дошкольном возрасте

У взрослого человека

В период полового созревания

У новорожденного

353. Признаки мышечной интерпозиции при диафизарных переломах плеча:

Отсутствие "костного хруста"

Смещение фрагментов

Неудача при попытке репозиции

Все варианты верны

354. В каком случае необходимо проводить оперативный остеосинтез при переломевертлужной впадины:

Перелом вертлужной впадины с центральным вывихом бедра

Перелом края вертлужной впадины

Краевой перелом впадины на уровне лимбуса с вывихом головки бедренной кости

Невправляющийся перелом

Сложный многооскольчатый перелом вертлужной впадины

355. Что предусматривает улучшение лечебно-профилактической помощи населению:

Повышение норм расходов на питание и медикаменты

Совершенствование экспертизы временной нетрудоспособности

Укрепление и расширение сети территориально-медицинских объединений

Улучшение работы скорой и неотложной медицинской помощи

Все варианты верны

356. Клиника закрытого гемопневмоторакса:

Повышение артериального давления

Снижение голосового дрожания на стороне гемопневмоторакса

Тахикардия и учащение пульса

Подкожная эмфизема

Ослабление или отсутствие дыхания на стороне повреждения

При рентгенологическом исследовании, в вертикальном положении больного, определяется косой уровень жидкости

Смещение средостения

Боли в груди, усиливающиеся при дыхании

357. Основной метод оперативного лечения при дисхондроплазии:

Околосуставная резекция

Выскабливание

Краевая резекция с замещением дефекта и корригирующие остеотомии

Ампутация

Сегментарная резекция с замещением дефекта

358. Показания к оперативному лечению лучевых ожогов:

Поздняя лучевая язва

Непроходящий индуративный отек мягких тканей

Лучевой остеомиелит

Ранняя лучевая язва

Все варианты верны

359. Срок восстановления трудоспособности при пронационном трехлодыжечном переломо-вывихе голеностопного сустава:

2 месяца

1 месяц

4 месяца

3 месяца

4-6 месяцев

360. Иннервация трехглавой мышцы плеча:

Локтевой нерв

Лучевой нерв

Кожно-мышечный нерв

Подмышечный нерв

Срединный нерв

361. Общепринятая тактика лечения забрюшинных кровотечений при множественных переломах костей таза:

Люмботомия с тугой тампонадой забрюшинного пространства

Пролонгированная гемостатическая внутрикостная тазовая блокада

Массивная гемотрансфузия

Введение через катетер аутологического тромба в артерии таза

Перевязки внутренних подвздошных артерий

362. Основная цель первичной хирургической обработки раны:

Стерилизация раны путем иссечения скальпелем

Превращения случайной раны в "хирургическую" с целью ее закрытия

Удаление всех нежизнеспособных сомнительных тканей с целью ликвидации питательной среды для развития микробной флоры (инфекции)

Освежение краев раны и удаление из нее сгустков и инородных тел

Придание ране правильной формы с целью ее пластического закрытия местными тканями

363. Характерен ли "светлый промежуток" для ушиба головного мозга:

Нет

Да

364. Что понимается под спондилолистезом:

Патологическая подвижность позвонка

Растворение или разрушение задних элементов позвонка

Клиновидная деформация позвонка

Смещение позвонка с нижерасположенного

Незаращение дужки позвонка

365. Наиболее часто компрессионный перелом позвонков у детей:

В средне-грудном отделе

В нижне-грудном отделе

В шейном отделе

В поясничном отделе

В верхне-грудном отделе

366. Какой нерв страдает чаще других при отрывном переломе внутреннего надмыщелка плечевой кости:

N. radialis

N. medianus

N. ulnaris

N. musculocutaneus

367. Оптимальное оперативное пособие при оскольчатом переломе надколенника:

Фиксация спицами

Удаление надколенника

Фиксация шурупом

Фиксация проволокой

Наложение кругового лавсанового шва

368. Возможные осложнения, связанные с дефектом оперативной техники на голеностопном суставе:

Расхождение операционной раны - тонкий лоскут, когда разрез не сделан до кости

Невосстановление длины наружной лодыжки и неустранение ее смещениякзади - не было элемента инверсии или эверсии при вправлении отломков

Недостаточно прочная фиксация сопоставленных костных фрагментов

Чрезмерное стягивание болтом межберцового синдесмоза - развитие деформирующего артроза

Все варианты верны

369. Недостатки пластики стеблем Филатова:

Длительность лечения

Вынужденное длительное положение больного

Опасность осложнения и болезней стебля

Многоэтапность

Все варианты верны

370. Основа патогенеза врожденного вывиха бедра у детей:

Дисфункция роста

Дисфункция созревания

Онкогенное воздействие

Родовая травма

Внутриутробная инфекция

371. Показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности:

Число дней нетрудоспособности на 100 работающих

Число случаев нетрудоспособности на 100 работающих

Длительность 1 случая нетрудоспособности

Все варианты верны

372. Какой метод физиотерапии НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО применять при рецидивирующих формах хронического остеомиелита, повышенной порозности костной ткани:

Общее ультрафиолетовое излучение

Кальций-фосфор-электрофорез

Электрическое поле УВЧ

Лазерное излучение

373. Лечение ушибов мягких тканей стопы:

Наложение давящей повязки

Применение холода в остром периоде

Физиопроцедуры

ЛФК

Все варианты верны

374. Основные условия для оптимальной регенерации при ложных суставах и дефектахкостей с использованием компрессионно-дистракционного остеосинтеза:

Микроподвижность отломков в продольном направлении

Дозированная нагрузка на конечность

Дистракция со скоростью 1 мм в сутки

Неподвижность отломков в поперечном направлении

Все варианты верны

375. Наиболее вероятная причина щелчка, обнаруживаемого при пальпации и на слух в коленном суставе как при сгибании, так и при разгибании:

Синдром внутренней боковой связки

Плотная собственная связка

Киста наружного мениска

Аномалия собственной связки надколенника

Дисковидный мениск

376. Существующие виды дерматомов:

Механический

Электрический

Ротационный

Клеевой

Все варианты верны

377. Основания для диагностики свернувшегося гемоторакса:

Массивное затемнение поврежденной половины груди, выявленном рентгенологически в сочетании с отрицательными результатами пункции плевральной полости из нескольких точек

Ухудшение общего состояния больного с 3-4 суток после торакотомии

Симптом "кровяных червячков"

Появление кровохарканья на фоне нарастающей сердечно-сосудистой идыхательной недостаточности с повышением артериального давления и центрального венозного давления

Все варианты верны

378. Основной метод лечения больных с поясничным остеохондрозом:

Фиксация поясничного отдела металлофиксаторами, задний спондилодез

Передний корпородез

Консервативный

Ламинэктомия, удаление грыжи диска

379. Возможно ли профессиональное восстановление трудоспособности у пострадавшего с ушибом головного мозга при правильном лечении:

Да

Нет

380. В каких документах фиксируется работа по экспертизе трудоспособности в поликлинике:

В журнале регистрации листков нетрудоспособности

В журнале КЭК

В амбулаторной карте больного

В листке нетрудоспособности

Все варианты верны

381. Методы исследования, играющие ведущую роль в диагностике повреждений спинного мозга:

Исследование нарушений чувствительности конечностей

Сбор анамнеза

Исследование проходимости подпаутинного пространства

Исследование двигательных функций конечностей

Все варианты верны

382. Какие признаки объединяются в синдром Олбрайта:

Гемангиома и лимфангиома

Раннее половое созревание

Изменения в костях

Пигментные пятна

383. К чему приводит повреждение подкрыльцового нерва при переломе шейки лопатки:

К парезу дельтовидной мышцы

К нарушению кровообращения

К потере чувствительности

К потере движений в пальцах кисти

384. Симптомы, характерные для повреждения бедренного нерва ниже паховой связки:

Утрата коленного рефлекса

Атрофия четырехглавой мышцы бедра

Нарушение чувствительности на передне-внутренней поверхности голени

Невозможность сгибания голени

Все варианты верны

385. Особенности послеоперационного ведения больных после компрессионно-дистракционного остеосинтеза:

Профилактика нагноения тканей в месте проведения спиц

Профилактика пролежней и некроза тканей в области натяжения кожи

Профилактика трофических нарушений, парезов периферических нервовпри проведении дистракции

Постоянный контроль за степенью натяжения спиц, фиксации деталей,компонующих аппарат

Все варианты верны

386. Методы исследования, имеющие значение при множественных сочетанных повреждениях в остром периоде:

Клинические исследования крови и мочи

Определение гематокрита и объема циркулирующей крови

Проведение рентгенологических исследований

Проведение эндоскопических исследований Все варианты верны

387. Отличие электроожога от термического:

Отсутствие боли

Сохранность волосяного покрова на пораженном участке

Все варианты верны

388. Показатели, которые необходимо учитывать в первую очередь при выборе вида общего обезболивания при пластических операциях:

Травматичность оперативного пособия

Состояние сердечно-сосудистой и дыхательной систем

Характер почечной и печеночной недостаточности

Длительность операции

Все варианты верны

389. Хирургические методы лечения больных с черепно-мозговой травмой:

Фальксотомия

Трепанация черепа

Тенториотомия

Дренирование желудочков

Все варианты верны

390. Лучший способ оперативного восстановления перелома надколенника:

Перипателлярный кисетный или полукисетный шов лавсаном

Чрескостный проволочный П-образный шов

Чрескостный двухэтажный двойной лавсановый шов

Скрепление отломков спицами Киршнера с 8-образным стягивающим двойным проволочным швом

Компрессионный остеосинтез аппаратами различных конструкций

391. Метод выбора при лечении огнестрельных переломов верхней конечности:

Внеочаговый остеосинтез с помощью аппарата

Накостный остеосинтез

Скелетное вытяжение

Интрамедуллярный остеосинтез

392. Клинические признаки острого медиастинита после огнестрельных ранений грудной клетки характеризуются:

Повышение температуры тела до 39-40°C

Беспокойное состояние больного

Воспалительный процесс обычно захватывает переднее или заднее средостение в зависимости от хода раневого канала

Раневой симптом Герке

Все варианты верны

393. Ведущие признаки острой дыхательной недостаточности:

Остановка дыхания (апноэ)

Очень частое поверхностное дыхание, возбуждение и спутанное сознание

Редкое дыхание (5-8 дыханий в минуту), затрудненное дыхание с длинным вдохом или выдохом, чувством удушья, психомоторным возбуждением

Изменение ритма дыхания, сопровождающееся синюшностью губ, лица,коматозным состоянием

Все варианты верны

394. В каком отделе позвоночника позвонки соединены наиболее подвижно:

На границе грудного и поясничного отделов

На границе шейного и грудного отделов

В поясничном отделе

В грудном отделе

В шейном отделе

395. Что предполагает развитие профилактического направления в медицине:

Улучшение санитарно-гигиенического воспитания населения

Повышение уровня пропаганды здорового образа жизни, физкультуры и спорта

Искоренение вредных привычек

Расширение массовых профосмотров, диспансеризации, повышения их качества и эффективности

Все варианты верны

396. Патофизиологические процессы, наступающие через 60 минут с момента травмыпри массивной кровопотере со снижением объема циркулирующей крови на 30-40%:

Изменение гематокрита

Гемодилюция со снижением гематокрита

Быстрое перемещение интерстиционной жидкости в сосудистое русло

Гемоконцентрация с повышением гематокрита

397. Ведущий симптом гемартроза голеностопного сустава:

Разрыв межберцового синдесмоза

Нарушение функции конечности

Кровоподтек

Боль

Скопление крови в полости сустава

398. Представляет ли собой опасность работа для хирургов, производящих первичнуюхирургическую обработку ран людей, подвергшихся действию больших доз внешней проникающей ионизирующей радиации:

Нет

Да

399. В каких случаях больного направляют на МСЭК:

Для направления на санаторно-курортное лечение

Для назначения пособия по временной нетрудоспособности

Для установления группы инвалидности

Для санкционирования долечивания после 4 месяцев нетрудоспособности

400. Составляющие диагностики повреждения электрическим током:

Анамнез, выясненный у больного, если он в сознании

Рассказ очевидцев

Оценка состояния ЦНС, сердечно-сосудистой и дыхательной системы

Осмотр и выявление "знаков тока"

Все варианты верны

401. Консервативное лечение переломов большого и малого вертелов:

Введение 2% раствора новокаина в область перелома и отведения ноги на плоскости на 10°

Укладка ноги на шину на 20-25 дней в положении сгибания до 90° в тазобедренном и коленном суставе с наружной ротацией конечности

Отведение ноги на 10-15° от средней линии с валиком под коленным суставом

Наложение гипсовой повязки

Все варианты верны

402. Определяющие факторы возникновения инфекции:

Степень местных нарушений в ране

Массивное повреждение костей

Состояние реактивности организма больного

Состояние кровообращения

Все варианты верны

403. При лечении какого сколиоза необходимо применять корсет типа Гессинка:

Грудном сколиозе

Грудопоясничном и поясничном сколиозе

Комбинированном сколиозе

Верхне-грудном сколиозе

Тотальном сколиозе

404. Мази на водорастворимой основе, используемые при лечении ожоговых ран:

Левосин

Пропоцеум

Борная мазь

Манефид

Диоксидиновая мазь

405. Какие способы кожной пластики могут быть использованы при хирургическом лечении лучевых ожогов:

Пластика свободным кожным лоскутом

Пластика местными тканями

Итальянский лоскут

Филатовский стебель

Все варианты верны

406. Дайте определение термину "невролиз":

Выделение нерва из эпиневральной оболочки

Выделение нерва из окружающих тканей и рубцов

Выделение нерва из окружающих тканей и рубцов с иссечением перерожденной части без сшивания нерва

407. Как следует поступить в случае, если в процессе дистракции у пациента появляются боли в пораженном сегменте:

Прекратить дистракцию на 2-3 дня

Осуществить компрессию 2-3 мм и сделать перерыв

Продолжить дистракцию, но в меньшем темпе, в сочетании с физиотерапией

Продолжить дистракцию, но в меньшем темпе, в сочетании с аналгетиками

408. Что такое ахондроплазии:

Это системное поражение скелета, связанное с пороком развития хондробластической системы, аномалией развития и роста хряща

Это последствия внутриутробного сифилиса

Это последствия внутриутробного рахита

Это нейроэндокринное заболевание

Это повышение давления амниотической жидкости

409. Какая площадь ожога (в %) считается опасной в плане развития ожоговой болезни:

13-15% площади тела

8-9% площади тела

10-12%площади тела

3-5% площади тела

6-7% площади тела

410. Наиболее часто встречаемое осложнение при консервативном лечении дисплазии (вывиха) тазобедренного сустава:

Парез седалищного нерва

Тугоподвижность в суставе и анкилоз

Асептический некроз головки бедра

411. С какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика при болезни Олье:

С остеомиелитом

С остеогенной саркомой

С остеобластокластомой

С кистой кости

С фиброзной остеодисплазией

412. В каком возрасте регенерация костной ткани наиболее продолжительна:

В старческом возрасте

В раннем возрасте

В среднем возрасте

В юности

413. Предпочтительный метод физиотерапии при рожистом воспалении в стадии экссудации:

Франклинизация

Бром-электрофорез по Вермелю

Электромагнитное поле СВЧ (460 МГц)

Электрическое поле УВЧ

414. Показание к оперативному лечению при искривлении позвоночника:

Высокая стабильность первичного искривления позвоночника

Стабилизация деформации под действием консервативной терапии

Прогрессирование деформации на 5° в год

Прогрессирование искривления более 10° в год и если угол деформации больше 30° при большом потенциале роста

Настойчивые просьбы больного и его родителей

415. Наиболее информативные показатели (из перечисленных) при ожоговом шоке:

Объем циркулирующей крови (ОЦК)

ЦВД (центральное венозное давление)

Лейкоцитоз

АД (артериальное давление)

P (пульс)

416. Прием, который необходимо использовать прилечение тугого ложного сустава большеберцовой кости с укорочением на 4 см методом компрессионно-дистракционного остеосинтеза:

Дозированную выраженную компрессию фрагментов до сращения сустава

Дозированную выраженную дистракцию

Поднадкостничную остеотомию малоберцовой кости в сочетании с дистракцией

Поднадкостничную остеотомию малоберцовой кости, дистракцию ложного сустава, а через 10 дней - компрессию

Поднадкостничную остеотомию малоберцовой кости, компрессию, а через 10 дней - дистракцию ложного сустава

417. На каком этапе следования пострадавшего следует начинать частичную обработку и дезактивацию ожоговых поверхностей, загрязненных радиоактивными веществом:

В головной больнице

В ожоговой больнице

В ОПМ

В очаге поражения

В пути эвакуации

418. Возможные причины раннего гепатита у обожженных:

Глубокие обширные ожоги

Неадекватность противошоковой терапии

Дистрофические изменения печени

Все варианты верны

419. Формы, выделяемые по степени дисплазии головки бедра по отношению к суставной впадине:

Предвывих

Подвывих

Вывих

Все варианты верны

420. Физиотерапевтический метод, наиболее применяемые при пролиферативной остеохондропатии головки бедренной кости III степени:

Переменное магнитное поле

Аэрозольтерапия

Ультразвук и УФО

Углекислые ванны

421. Противопоказания к проведению радикального хирургического лечения лучевой язвы:

Наличие метастазов злокачественной опухоли лучевой язвы

Чрезвычайно обширные и невыгодно расположенные язвы и рубцы, при иссечении которых будут повреждены жизненно важные органы

Рожистое воспаление в области лучевой язвы

Все варианты верны

422. Части компрессионно-дистракционного аппарата, посредством которых осуществляют непосредственное воздействие на костные отломки:

Стержни

Спицы

Винты

Все варианты верны

423. Основная цель проведения первичной хирургической обработки ран:

Стерилизация ран скальпелем

Удаление инородных тел и сгустков крови

Иссечение всех нежизнеспособных тканей и создание "бесплодной каменистой почвы для развития микробной инвазии"

Возможность сделать края кожи и подлежащих тканей ровными

Удаление сгустков крови и перевязка тромбированных сосудистых стволов с целью профилактики вторичного кровотечения

424. Современная классификация переломов ребер:

Перелом ребер, осложненный синдромом верхней полой вены

Окончатый перелом ребер

Створчатый перелом ребер

Сложный перелом ребер

Нестабильный перелом ребер

Простой перелом ребер

Осложненный перелом ребер

Разбитая грудная клетка

425. Угол отведения на отводящей шине при переломе шейки или суставной впадины лопатки:

160°

30°

60°

110°

90°

426. Фактор, лежащий в основе диспластического процесса:

Неправильное и незавершенное формирование органа или системы

Нарушение нервной трофики

Нарушение сосудистой трофики

427. Этиопатогенез врожденной мышечной кривошеи:

Неправильное положение плода

Воспалительный процесс

Порок развития грудинно-ключично-сосцевидной мышцы

Травма при родах

428. Основные критерии полезности аппаратов чрескостной фиксации:

Простота конструкции, взаимозаменяемость и универсальность деталей и узлов аппарата

Возможность обеспечения точной репозиции и прочной фиксации костных отломков

Возможность обеспечения раннего полноценного функционального лечения и низкая степень травматичности при наложении

Все варианты верны

429. Цели инфузии гипертонических растворов глюкозы больным с тяжелой травмой:

Компенсация глюкозы, расходующейся в гликолитической цепи

Угнетение глюкагона

Стимуляция инсулина

Все варианты верны

430. Задачи ЛФК при компрессионных переломах позвоночника:

Реклинация

Стимуляция функций внутренних органов

Вытяжение позвоночника

Профилактика трофических нарушений

Все варианты верны

431. Период восстановления трудоспособности после одномоментного закрытого вправления перилунарного вывиха:

5-6 недель

1-2 недели

4-5 недель

2-3 недели

3-4 недели

432. Возможные осложнения при применении чрескостного остеосинтеза компрессионно-дистракционными аппаратами:

Нарушение крово- и лимфообращения сегмента

Вторичное смещение фрагментов

Гнойные осложнения в местах проведения спиц

Травматический неврит

Все варианты верны

433. Дайте определение вторичной хирургической обработкой раны:

Хирургическая обработка, сделанная позднее одной недели после повреждения

Хирургическая обработка, сделанная при неудовлетворительном результате первичной хирургической обработки

Наложение вторичных швов на рану после первичной хирургической обработки, сделанной 1-3 дня назад

Пластическое закрытие кожного дефекта после хирургической обработки

Обработка, сделанная впервые по прошествии одного месяца после травмы

434. В течение какого времени больной должен соблюдать постельный режим после операции переднего корпородеза при поясничном остеохондрозе:

1 месяца

2 недель

1 недели

2-3 месяца

3 недель

435. Действия врача при оказании первой помощи больным с тяжелой черепно-мозговой травмой на месте происшествия и во время транспортировки в стационар:

Восстановить дыхание, проходимость верхних дыхательных путей, сделать интубацию трахеи

Сделать венопункцию и осуществить инфузию кровозаменителей

Осуществить непрямой массаж сердца

Сделать новокаиновую блокаду перелома костей конечности

Все варианты верны

436. Объем циркулирующей крови (ОЦК) в норме:

70-65 мл/кг

82-75 мл/кг

110-140 мл/кг

60-57 мл/кг

94-105 мл/кг

437. Методы кожной пластики, используемые при комбинированной пластике поА.К.Тычинкиной:

Погруженного лоскута

Расщепленного лоскута

Итальянский

Все варианты верны

438. Признаки, на основании которых устанавливается диагноз закрытого простого пневмоторакса:

Положительный симптом Бирмера

Бронхиальное дыхание на стороне повреждения

Сглаженность межреберных промежутков на стороне повреждения

Резкое снижение везикулярного дыхания на стороне повреждения

Положительная проба Петрова

Отсутствие голосового дрожания на стороне повреждения

Подкожная эмфизема

Возможность разрешения пневмоторакса плевральными пункциями

439. Какой препарат (из перечисленных) НЕ применяются при терапии острой дыхательной недостаточности:

Бемегрид

Добелин

ГОМК (g-оксимасляная кислота)

Аминазин

Атропин

440. Какие препараты назначаются для профилактики тромбоза в зоне сосудистого шва:

Антикоагулянты прямого действия

Реополиглюкин

Антикоагулянты непрямого действия

Спазмолитики

Все варианты верны

441. Процент летальности при множественных переломах:

От 21 до 25%

От 56% и выше

От 40 до 55%

От 3 до 8%

От 15 до 20%

442. С чем связано отторжение фиксатора:

С многооскольчатым характером перелома

С аллергией к металлу

С коррозией металлов

С электромагнитным напряжением ткани

443. В каком случае (из указанных) показана пластика филатовским стеблем:

При значительных объемных дефектах

При небольших плоскостных дефектах

При неглубоких ранах с мягкотканным, трофическим полноценным дном

При значительных плоскостных дефектах

При поверхностных ранах

444. Характерный вид вдавленного перелома свода черепа для детей до 5 лет:

Перелом по типу целлулоидного мяча

Депрессивный перелом

Дырчатый перелом

Импрессионный перелом

Неполный перелом

445. Положение бедренной вены по отношению к бедренной артерии в верхней половине бедренного треугольника:

Медиально

Спереди

Сзади

Латерально

446. Наиболее частый провоцирующий фактор развития контрактура Фолькмана:

Перелом запястья

Перелом обеих костей предплечья

Вывих в локтевом суставе

Чрезмыщелковый перелом плеча

447. Первопричина патологических изменений в организме при сдавлении мягких тканей:

Закупорка почечных петель миоглобином

Выброс в кровяное русло катехоламинов

Плазмопотеря

Резкое повышение осмолярности (до 400 мосмоль/л) крови

Гиперкалиемия

448. Ветвью какой артерии является средняя оболочечная артерия:

Позвоночной артерии

Внутренней сонной артерии

Верхней челюстной артерии

Наружной сонной артерии

449. Число (норма) врачебных посещений амбулаторно-поликлинических учреждений на одного городского жителя в год:

13

15

6-8

10

5-6

450. Где наиболее часто локализуется травматический эпифизеолиз у детей:

По растущей пластинке в зоне гипертрофии

На границе между эпифизом кости и хрящевой растущей пластинкой

По растущей пластинке в зоне пролиферации

По растущей пластинке в зоне окостенения

451. Показание к применению консервативной терапии при деформирующем артрозе коленного сустава:

Поражение II стадии

Поражение III стадии

Поражение I стадии

452. Наиболее распространенная ошибка в диагностике и лечении комбинированных радиационных повреждений:

Невыявление разгара комбинированного радиационного повреждения

Прекращение лечебных мероприятий в период восстановления

Оценка состояния пострадавшего как улучшение при наступлении скрытого (инкубационного) периода комбинированного радиационного повреждения

Расценивание облысения пострадавшего в период разгара комбинированного радиационного повреждения как грибковое поражение волос

Расценивание кровотечения из десен и образования ран в полости рта в период разгара комбинированного радиационного повреждения как результат авитаминоза

453. Условие правильного наложения кровоостанавливающего жгута:

Жгут наложен как можно туже на конечности

Жгут наложен с силой, вызывающей онемение в дистальном отделе конечности

Жгут наложен так туго, как только остановится кровотечение

Жгут наложен так, что из раны слегка сочится кровь

Жгут накладывается до передавливания мышц конечности

454. Типичные локализации остеогенной саркомы:

Верхняя треть бедра

Кости таза

Кости стопы

Нижняя треть голени

Кости предплечья

Кости черепа

Нижняя треть бедра

Верхняя треть голени

455. Какая доза облучения соответствует молниеносной форме лучевой болезни:

2 Гр

15 Гр

9 Гр

5 Гр

7 Гр

456. Наиболее часто встречающиеся осложнения травматического эпифезиолиза дистального конца бедра:

Нарушение роста кости

Нарушение (тромбоз) магистрального кровотока конечности

Повреждение сосудисто-нервного пучка

Невозможность закрытой репозиции

Жировая эмболия

457. Какая анестезия применяется для выполнения переднего корпородеза при шейном остеохондрозе:

Местная анестезия

Проводниковая анестезия

Эндотрахеальный наркоз

458. Рациональный метод лечения при родовом повреждении плечевой кости в средней трети:

Фиксация ручки к туловищу ребенка

Лейкопластырное вытяжение

Гипсовая повязка

Повязка Дезо

Торакобронхиальная гипсовая повязка с отведением плеча (90°) и сгибанием предплечья в локтевом суставе (90°)

459. Верно ли, что при фиброзной остеодисплазии отсутствует периостальная реакция:

Да

Нет

460. Допустимо ли применение наркотических аналгетиков на госпитальном этапе при подозрении на повреждение внутренних органов:

Да

Нет

461. Факторы, определяющие раннюю летальность при множественных и сочетанных повреждениях:

Повреждение жизненно-важных органов

Кровопотеря

Черепно-мозговая травма

Травматический шок IV степени

Все варианты верны

462. Между какими мышцами располагается срединный нерв в нижней трети предплечья:

Лучевой сгибатель кисти

Локтевой сгибатель кисти

Сгибатель большого пальца

Глубокий сгибатель пальцев

Поверхностный сгибатель пальцев

463. Методы лечения после первичной хирургической обработки раны при открытом переломе:

Внеочаговый чрезкожный остеосинтез

Накостный остеосинтез

Скелетное вытяжение

Гипсовая повязка

Все варианты верны