

Тесты по циклу:
Сердечно-сосудистая хирургия.

1. Наиболее редким осложнением при первичном варикозе вен является:
 - 1 экзематозный дерматит
 - 2 тромбоз малоберцовых вен
 - 3 изъязвление нижней трети конечности
2. Аускультация сосудов важна
 - 1 при болезни Рейно
 - 2 при артериальном стенозе
 - 3 при акроцианозе
3. К факторам, влияющим на варикозное расширение вен нижних конечностей, относятся:
 - 1 беременность
 - 2 тугие повязки в области верхней трети конечности
 - 3 все перечисленное
4. Антикоагулянтная терапия в лечении тромбоза вен применяется с целью
 - 1 растворения фибрина
 - 2 приостановления роста тромба
 - 3 изменения внутренней оболочки сосудов
5. Судить об адекватности удаления части поясничного симпатического столба лучше всего:
 - 1 по прекращению болей в нижних конечностях
 - 2 по отсутствию потоотделения
 - 3 по прекращению перемежающейся хромоты
6. К характерным изменениям сосудов при сахарном диабете относится
 - 1 склероз артериол
 - 2 развитие синдрома Лериша
 - 3 тромбоз бедренной артерии
7. Острая лимфедема характеризуется следующими признаками
 - 1 при надавливании пальцем остается ямка
 - 2 плотный "мясистый" отек ткани, при надавливании пальцем ямка не образуется
 - 3 Трофические изменения на коже конечности
8. Хроническая лимфедема характеризуется всем нижеперечисленным, кроме:
 - 1 плотный "мясистый" отек ткани
 - 2 уменьшение отека при создании возвышенного положения пораженной части тела
 - 3 фиброз подкожной клетчатки
9. К ранним симптомам тромбоза мезентериальных сосудов относится
 - 1 жидкий стул с примесью крови
 - 2 рвота
 - 3 боль в животе, иррадирующая спину
10. Причиной тромбоэмболии легочной артерии наиболее часто является тромбоз:
 - 1 лицевых вен
 - 2 глубоких вен нижних конечностей и вен малого таза
 - 3 поверхностных вен нижних конечностей
11. Пилефлебит - это тромбофлебит
 - 1 селезеночной вены
 - 2 нижней брыжеечной вены
 - 3 воротной вены
12. Для острого тромбоза глубоких вен нижних конечностей характерны
 - 1 резкий отек нижней конечности
 - 2 некроз пальцев стоп
 - 3 похолодание стопы
13. К основным предрасполагающим к тромбозу факторам относятся все перечисленные, кроме:
 - 1 замедления тока крови в венах
 - 2 нарушения целостности внутренней выстилки вен
 - 3 мерцательной аритмии

14. Симптом Троянова - Тренделенбурга служит для диагностики
 - 1 недостаточности остиального клапана при варикозном расширении вен нижних конечностей
 - 2 острого тромбофлебита глубоких вен бедра
 - 3 синдрома Лериша
15. Маршевая проба проводится с целью выявления
 - 1 несостоятельных коммуникативных вен
 - 2 проходимости глубоких вен нижних конечностей
 - 3 недостаточности артериального кровообращения в нижних конечностях
16. Проба Претта проводится с целью выявления
 - 1 проходимости глубоких вен нижних конечностей
 - 2 недостаточности артериального кровообращения в нижних конечностях
 - 3 несостоятельных коммуникативных вен
17. К осложнениям варикозного расширения вен относится все нижеперечисленное, кроме
 - 1 трофических язв
 - 2 экземы и дерматитов
 - 3 ишемической гангрены
18. Варикозное расширение вен нижних конечностей может быть обусловлено всем перечисленным, кроме
 - 1 беременности
 - 2 врожденного нарушения клапанного аппарата
 - 3 ортостатизма
19. Противопоказанием для склеротерапии варикозно-расширенных вен является:
 - 1 рассыпной тип поражения
 - 2 рецидив после оперативного лечения
 - 3 непроходимость глубоких вен
20. Наиболее частыми симптомами тромбофлебита поверхностных вен нижних конечностей являются все перечисленные, кроме
 - 1 дистальных отеков
 - 2 распирающих болей
 - 3 гиперемии и отека по ходу вен
21. Тромбообразованию после полостных операций способствует все перечисленное, кроме
 - 1 повышения фибринолитической активности
 - 2 ожирения
 - 3 гиподинамии
22. Симптомами варикозного расширения подкожных вен нижних конечностей являются все нижеперечисленные, кроме
 - 1 отеков дистальных отделов конечностей по вечерам
 - 2 перемежающейся хромоты
 - 3 признаков трофических расстройств кожи голени
23. К факторам, способствующим улучшению венозного кровотока в послеоперационном периоде, относятся все нижеперечисленные, кроме
 - 1 возвышенного положения нижних конечностей
 - 2 длительного постельного режима
 - 3 бинтования ног эластическими бинтами
24. При несостоятельности коммуникантных вен нижних конечностей наиболее целесообразной операцией следует считать операцию
 - 1 Бебкока
 - 2 Нарата
 - 3 Линтона
25. Профилактика тромбозомболических осложнений в послеоперационном периоде включает в себя все нижеперечисленные, кроме
 - 1 назначения гепарина
 - 2 лечебной физкультуры
 - 3 длительного постельного режима
26. Послеоперационные флеботромбозы нижних конечностей опасны тем, что
 - 1 могут быть причиной тромбоза легочной артерии

- 2 приведут к варикозному расширению подкожных вен
- 3 вызовут гангрену стопы

27. Операция Троянова - Тренделенбурга заключается

- 1 в перевязке большой подкожной вены в области устья
- 2 в удалении подкожных вен методом туннелирования
- 3 в удалении подкожных вен зондом

28. Операция Нарата заключается

- 1 в удалении подкожных вен из лампасных резервов на бедре и голени
- 2 в удалении подкожных вен методом туннелирования
- 3 в удалении подкожных вен с помощью зонда

29. Операция Маделунга заключается

- 1 в удалении подкожных вен из лампасных резервов на бедре и голени
- 2 в удалении подкожных вен методом туннелирования
- 3 в удалении подкожных вен с помощью зонда

30. Операция Клаппа заключается

- 1 в удалении подкожных вен методом туннелирования
- 2 в удалении подкожных вен с помощью зонда
- 3 в чрескожном прошивании варикозных вен кетгутом

31. Операция Кокетта заключается

- 1 в удалении подкожных вен с помощью зонда
- 2 в чрескожном прошивании варикозных вен кетгутом
- 3 в надфасциальной перевязке коммуникативных вен

32. Операция Линтона заключается

- 1 в удалении подкожных вен с помощью зонда
- 2 в чрескожном прошивании варикозных вен кетгутом
- 3 в субфасциальной перевязке коммуникантных вен

33. При магистральном типе варикозного расширения вен показаны

- 1 только склеротерапия
- 2 комбинированное лечение (склеротерапия + операция)
- 3 только бинтование эластическим бинтом

34. Наибольший косметический эффект в лечении варикозного расширения подкожных вен нижних конечностей достигается

- 1 операцией Бебкока
- 2 операцией Троянова - Тренделенберга
- 3 склеротерапией

35. Наименьшее количество рецидивов после оперативного лечения варикозного расширения подкожных вен нижних конечностей достигается

- 1 комбинированным оперативным методом
- 2 операцией Линтона
- 3 операцией Бебкока

36. К ранним симптомам посттромбофлебитического синдрома относятся все перечисленные, кроме

- 1 отека в области лодыжек
- 2 болезненного уплотнения кожи в нижней трети голени
- 3 значительного подкожного варикозного расширения вен нижней конечности

37. Наиболее характерными признаками, присущими пилефлебиту, являются все перечисленные, кроме

- 1 картины нарастающего септического процесса
- 2 увеличения печени и желтухи
- 3 усиления запоров

38. Антикоагулянты применяют

- 1 при начинающейся гангрене
- 2 при флеботромбозе
- 3 при лимфангите

39. Основные лекарственные препараты при тромбозе

- 1 антибиотики
- 2 спазмолитики

3 антикоагулянты

40. Наиболее частой причиной развития трофических язв является
- 1 расстройство лимфообращения
 - 2 расстройства венозного кровообращения
 - 3 травматические повреждения
41. Для острого тромбоза глубоких вен конечностей характерно все нижеперечисленное, кроме:
- 1 резких болей распирающего характера
 - 2 отека конечности
 - 3 гиперемии кожи по ходу больной вены
42. Для консервативной терапии острого тромбоза поверхностных вен конечностей рекомендуется все нижеперечисленное, кроме
- 1 эластическая компрессия
 - 2 венотоники
 - 3 антибиотики
43. Тромбоз нижних конечностей наиболее часто приводит к тромбоэмболии
- 1 сосудов мозга
 - 2 системы коронарных артерий и вен
 - 3 легочной артерии
44. При тромбозах глубоких вен нижних конечностей, как правило, развивается
- 1 отек мягких тканей
 - 2 лимфангоит
 - 3 трофическая язва
45. Тромбоз развивается в результате всего перечисленного, кроме
- 1 нарушения свертываемости крови
 - 2 изменения внутренней оболочки сосуда
 - 3 массивного кровотечения
46. Послеоперационные тромбозы обычно бывают следствием
- 1 абсцессов
 - 2 флегмон
 - 3 флеботромбозов
47. Смысл бинтования голеней эластическими бинтами в послеоперационном периоде состоит
- 1 в необходимости профилактики лимфостаза
 - 2 в необходимости воздействия на артериальный кровоток
 - 3 в ускорении кровотока по глубоким венам
48. Флеботромбозы чаще встречаются у всех нижеперечисленных больных, кроме пациентов
- 1 с варикозным расширением вен
 - 2 с онкологическими заболеваниями
 - 3 с почечной недостаточностью
49. Диагноз вторичного варикоза вен нижних конечностей ставится на основании всего нижеперечисленного, кроме
- 1 тромбоз глубоких вен в анамнезе
 - 2 Дуплексного УЗИ-исследования
 - 3 данных ангиографии
50. Флебография глубоких вен нижних конечностей позволяет объективно оценить все перечисленное, кроме
- 1 проходимость артериального русла
 - 2 проходимости глубоких вен
 - 3 состояния клапанного аппарата глубоких вен
51. Синдром Педжета-Шреттера заключается
- 1 во врожденных множественных артериовенозных фистулах
 - 2 врожденной гипоплазии вен
 - 3 в тромбозе подключичной вены
52. У больного с явлениями мигрирующего флебита можно подозревать
- 1 лейкемию
 - 2 онкологический процесс
 - 3 узловой периартериит

53. Оперативное лечение ложных аневризм должно производиться с целью:
- 1 предотвратить дальнейшее расширение сосуда
 - 2 предотвратить сердечную недостаточность
 - 3 предупредить разрыв аневризмы
54. Возвышенное положение конечности при лечении диабетической язвы стопы противопоказано в связи с тем, что
- 1 возможно распространение инфекции
 - 2 развившаяся в результате этого ишемия может усилить гангрену
 - 3 может усиливаться болевой синдром
55. При операции по поводу ложной аневризмы оптимальным является:
- 1 протезирование артерии
 - 2 лигирование артерии
 - 3 пликация аневризмы
56. Наиболее распространенная причина острой лимфедемы
- 1 тромбоз легочной артерии
 - 2 тромбоз вен
 - 3 ни одна из вышеперечисленных причин
57. Хронический лимфатический отек верхней конечности обычно развивается:
- 1 после радикальной мастэктомии
 - 2 метастазирования в подмышечные лимфатические узлы
 - 3 все перечисленное верно
58. В конечности с хроническим отеком, как правило, развивается
- 1 атрофия эпидермиса
 - 2 Тромбоз подкожных вен
 - 3 фиброз кожного и подкожного слоя
59. При врожденной артериовенозной фистуле характерно:
- 1 наличие гемангиом, пигментных пятен
 - 2 гипертрофия конечности
 - 3 все перечисленное
60. Прогрессирование варикозного расширения вен нижних конечностей обусловлено:
- 1 нарушением клапанного аппарата вен
 - 2 нарушением свертывающей системы крови
 - 3 нарушением артериального кровотока в конечности
61. Пальцы рук и ног наиболее чувствительны к гипотермии, так как в них:
- 1 отсутствует развитая коллатеральная сеть
 - 2 сосуды сильнее спазмируются в результате охлаждения
 - 3 имеется особый вид иннервации
62. После ушиба артерии может выступить ее тромбоз, так как:
- 1 повреждаются симпатические волокна
 - 2 нарушается межтканевый обмен
 - 3 все утверждения неверны
63. Снять тормозящий эффект глюкокортикоидов при заживлении раны может
- 1 витамин D
 - 2 витамин C
 - 3 витамин A
64. Клиника острой кровопотери возникает уже при кровопотере, равной
- 1 250 мл
 - 2 1000 мл
 - 3 1500 мл
65. Для гиповолемии характерны следующие значения ЦВД:
- 1 менее 60 мм вод. ст.
 - 2 от 60 до 120 мм вод. ст.
 - 3 от 130 до 180 мм вод. ст.
66. Вливание 1 л физиологического раствора хлористого натрия увеличивает объем циркулирующей крови
- 1 на 750 мл

- 2 на 500 мл
- 3 на 250 мл

67. Объем циркулирующей крови у взрослых мужчин составляет
- 1 50 мл/кг
 - 2 60 мл/кг
 - 3 70 мл/кг
68. Основным показанием к гемотрансфузии является
- 1 парентеральное питание
 - 2 стимуляция кроветворения
 - 3 значительная анемия от кровопотери
69. Удовлетворительную кислородную емкость крови и транспорт O₂ обеспечивает гематокрит не ниже
- 1 20-25%
 - 2 30%
 - 3 35%
70. Лечение острой кровопотери на начальных этапах начинают с переливания:
- 1 эритроцитарной массы
 - 2 донорской крови
 - 3 кристаллоидных растворов
71. Переливание несовместимой крови ведет к развитию:
- 1 гемотрансфузионного шока
 - 2 отека легких
 - 3 гемолиза
72. К обязательным пробам, проводимым перед каждым переливанием крови, относятся:
- 1 групповая совместимость
 - 2 индивидуальная совместимость
 - 3 все перечисленное
73. Больному с АВ (IV) по жизненным показаниям необходимо перелить кровь. Определить резус-фактор нет ни времени, ни возможности. Ему следует переливать кровь
- 1 АВ (IV) резус+
 - 2 АВ (IV) резус-
 - 3 В (III) резус+
74. Противопоказанием к гемотрансфузии являются
- 1 тяжелая операция
 - 2 шок
 - 3 тяжелое нарушение функции печени
75. Наиболее постоянным синдромом, определяющим тяжесть состояния при переливании несовместимой крови, является
- 1 анафилаксия
 - 2 острый внутрисосудистый гемолиз
 - 3 снижение АД
76. Проба на индивидуальную совместимость крови проводится между
- 1 плазмой реципиента и кровью донора
 - 2 плазмой донора и кровью реципиента
 - 3 форменными элементами крови реципиента и кровью донора
77. Переливание крови показано во всех приведенных ниже случаях, за исключением:
- 1 острой анемии
 - 2 повышения защитной силы организма
 - 3 тяжелых нарушений функций печени и поч
78. Для лечения гиповолемии вначале используют:
- 1 вазопрессоры
 - 2 плазмозаменители
 - 3 эритроцитарную массу
79. Гнойные осложнения после операции на кишечнике вызываются прежде всего такими безусловными анаэробами
- 1 как кишечная палочка
 - 2 как стафилококк

3 как стрептококк

80. Наиболее важным фактором для выживания больных с изолированной газовой гангреной является
 - 1 раннее очищение раны от омертвевших тканей и/или ампутация
 - 2 раннее применение гипербарической оксигенации
 - 3 все перечисленное
81. Наиболее частые инфекции у больных с аортально-подвздошной трансплантацией - это:
 - 1 стафилококк
 - 2 кишечная палочка
 - 3 стрептококки
82. Вероятность инфекции наиболее высока
 - 1 у больных старше 70 лет
 - 2 у больных, страдающих ожирением
 - 3 одинаковая и у тех и у других
83. Из перечисленного ниже может уменьшить заряженность воздуха в операционной
 - 1 поточно-приточная вентиляция
 - 2 ультрафиолетовое облучение
 - 3 и то, и другое
84. Нейротоксическим действием обладают
 - 1 пенициллин и линкомицин
 - 2 кефзол и пенициллин
 - 3 полимиксин В и стрептомицин
85. При пероральном применении антибиотиков желудочным соком инактивируется
 - 1 оксациллин
 - 2 эритромицин
 - 3 пенициллин
86. Гепатотоксическим действием обладает
 - 1 пенициллин
 - 2 тетрациклин
 - 3 линкомицин
87. Бактерицидным действием на микробную флору из перечисленных антибиотиков не обладают:
 - 1 полимиксины и цефалоспорины
 - 2 тетрациклины и макролиды
 - 3 аминогликозиды и пенициллины
88. Аминигликозиды (канамицин, мономицин, неомицин, гентамицин, амикацин), являясь бактерицидными препаратами, обладают следующим механизмом действия на микробную клетку:
 - 1 нарушают функцию клеточных мембран
 - 2 ингибируют синтез ДНК и РНК
 - 3 нарушают систему трансляции
89. Среди перечисленных ниже антибактериальных препаратов не обладают бактерицидным действием
 - 1 сульфаниламиды и тетрациклины
 - 2 нитрафураны и полимиксины
 - 3 пенициллины и таривид
90. Среди перечисленных ниже антибиотиков бактерицидным является
 - 1 левомецитин
 - 2 эритромицин
 - 3 ампиокс
91. Пути возникновения резистентных штаммов микрофлоры при проведении антибиотикотерапии:
 - 1 мутация
 - 2 транссудация
 - 3 верно все перечисленное
92. Среди перечисленных сульфаниламидных препаратов к препаратам длительного действия относится

- 1 фталазол
- 2 стрептоцид
- 3 сульфамонетоксин

93. Метронидазол сочетается:

- 1 с пенициллинами
- 2 с цефалоспоридами
- 3 верно все перечисленное

94. Из перечисленных ниже антибиотиков нефротоксичным и ототоксичным действием обладает

- 1 окситетрациклин
- 2 полимиксин В
- 3 линкомицин

95. Контрастная ангиография помогает в диагностике во всех перечисленных случаях, кроме:

- 1 окклюзии сосуда
- 2 сужения участка сосуда
- 3 выявление рентгеноконтрастного тела в массиве мышц

96. Основными сосудами и нервами подколенной ямки являются:

- 1 бедренная артерия, большеберцовый и малоберцовый нервы
- 2 подколенная вена, большеберцовый нерв, подколенная артерия
- 3 большеберцовый и малоберцовый нервы, подколенная вена

97. Летальность при множественных и сочетаниях повреждениях в первые часы после травмы обусловлена

- 1 шоком и кровопотерей
- 2 тяжелой черепно-мозговой травмой
- 3 тромбоэмболией легочной артерии

98. При острой полиорганной недостаточности в результате сочетанной травмы необходимо срочное проведение следующих мероприятий, кроме

- 1 восстановление гемодинамики путем инфузионно-трансфузионной терапии
- 2 остановки внутреннего кровотечения
- 3 стабильной фиксации путем проведения остеосинтеза при переломах

99. Борьбу с острой сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточностью начинают со всех нижеперечисленных мероприятий, исключая

- 1 восстановления и улучшения легочной вентиляции и функции сердечно-сосудистой системы
- 2 проведения искусственной вентиляции легких
- 3 стабилизацию поврежденных костных сегментов

100. Борьба с дыхательной недостаточностью на догоспитальном этапе состоит в первую очередь:

- 1 в интубации трахеи
- 2 во введении ротового или носового воздуховода
- 3 в туалете рта, глотки, гортани