

ГОУ ВПО КЕМЕРОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ ТЕСТЫ ПО ХИРУРГИИ

Кемерово - 2004

Подолужный В.И., Иванов С.В., Нестарович Н.А., Павленко В.В.
Экзаменационные тесты по хирургии. - Кемерово, 2004.-49с.

Экзаменационные тесты по курсу хирургических болезней составлены в соответствии с Государственным стандартом РФ по высшей школе для студентов Кемеровской государственной медицинской академии. Тесты включают задания по основным хирургическим заболеваниям, изучаемым согласно программе 4 и 5 курсов медико-профилактического факультета и предназначены для итогового контроля знаний студентов.

Рецензенты:

Тарабрин В.И. – д.м.н., профессор кафедры госпитальной хирургии КемГМА;
Лишов Е.В. - д.м.н., профессор кафедры факультетской хирургии КемГМА

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ ТЕСТЫ

I вариант

1. Острый аппендицит чаще встречается в возрасте:
 - а) до 10 лет;
 - б) от 10 до 20 лет;
 - в) от 20 до 40 лет;
 - г) от 50 до 70 лет;
 - д) старше 70 лет.
2. Что не входит в классификацию острого аппендицита по Колесову?
 - а) аппендикулярная колика;
 - б) катаральный аппендицит;
 - в) тотальный аппендицит;
 - г) деструктивный (флегмонозный, гангренозный) аппендицит;
 - д) осложненный аппендицит.
3. При остром аппендиците у взрослых реже всего наблюдается:
 - а) боль в животе;
 - б) повышение температуры;
 - в) частый жидкий стул;
 - г) тошнота;
 - д) однократная рвота.
4. Появление болей в подложечной области и их смещение через несколько часов в правую подвздошную называется симптомом:
 - а) Ровзинга;
 - б) Ситковского.
 - в) Воскресенского
 - г) Кохера
 - д) Щеткина- Блюмберга
5. Симптом «рубашки» - это:
 - а) симптом Воскресенского;
 - б) симптом Раздольского;
 - в) симптом Ровзинга;
 - г) симптом Кохера;
 - д) симптом Щеткина-Блюмберга.
6. О вовлечении в воспалительный процесс париетальной брюшины более всего свидетельствует:
 - а) срок заболевания;
 - б) лейкоцитоз;
 - в) повышение температуры тела;
 - г) появление рвоты;
 - д) появление защитного напряжения мышц и симптомов раздражения брюшины.

73. При раке желудка радикальной операцией является:

- а) резекция 1/5 желудка;
- б) резекция 1/3 желудка;
- в) резекция 1/4 желудка;
- г) резекция 2/3 желудка с лимфодесекцией;
- д) гастрэктомия или субтотальная резекция с лимфодесекцией.

74. Ежесуточный объем секретов, соков и жидкостей (без пищи), поступающих из желез в просвет ЖКТ взрослого здорового человека:

- а) около 1 литра;
- б) около 2 литров;
- в) около 3 литров;
- г) около 5 литров;
- д) около 6-8 литров.

75. Нет странгуляционной ОКН на почве:

- а) узлообразования;
- б) заворота;
- в) ущемленной грыжи наружной;
- г) ущемленной грыжи внутренней;
- д) тромбоза мезентеральных сосудов.

76. По уровню развития механической ОКН не выделяют:

- а) высокую;
- б) срединную;
- в) низкую;
- г) тонкокишечную;
- д) толстокишечную.

77. Не нарушается кровообращение в брыжеечных сосудах при:

- а) узлообразовании;
- б) завороте;
- в) инвагинации;
- г) обтурации;
- д) ущемлении.

78. Что наименее характерно для первых часов развития странгуляционной кишечной непроходимости?

- а) схваткообразные боли;
- б) значительная интенсивность болей во время схваток;
- в) полное исчезновение болей между схватками;
- г) рефлексорная рвота;
- д) тошнота.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ ТЕСТЫ

II вариант

1. Основная причина острого аппендицита из перечисленного:

- а) наследственность;
- б) инфекция;
- в) запоры;
- г) поносы;
- д) обтурация просвета червеобразного отростка.

2. Воспаление при остром аппендиците начинается:

- а) со слизистой червеобразного отростка;
- б) с серозного покрова червеобразного отростка;
- в) с мышечного слоя червеобразного отростка;
- г) со слепой кишки;
- д) с подвздошной кишки.

3. Боль в животе при остром аппендиците начинается:

- а) в правой подвздошной области;
- б) в околопупочной области;
- в) в подложечной области;
- г) по всему животу;
- д) во всех перечисленных отделах живота.

4. Локализация болей по правому флангу и в правой поясничной области при остром аппендиците характерна для:

- а) типичного расположения червеобразного отростка;
- б) тазового расположения;
- в) подпеченочного расположения;
- г) ретроцекального расположения;
- д) формирования парааппендикулярного абсцесса.

5. Для перфоративного аппендицита у взрослых не характерен симптом:

- а) внезапного усиления болей в животе;
- б) нарастания клиники перитонита;
- в) Щеткина-Блюмберга;
- г) Воскресенского;
- д) мягкого живота при пальпации.

6. Основным симптом острого аппендицита:

- а) боль в животе;
- б) тошнота, рвота;
- в) локальная болезненность и напряжение мышц в правой подвздошной области;
- г) повышение температуры тела;
- д) жидкий стул.

77. Что не является обязательным этапом операции при кишечной непроходимости?

- а) обезболивание;
- б) операционный доступ;
- в) осмотр; новокаиновая блокада корня брыжейки и декомпрессия кишечника;
- г) устранение непроходимости и определение жизнеспособности кишки;
- д) резекция кишки.

78. Худшие результаты лечения наблюдаются при острой кишечной непроходимости:

- а) паралитической;
- б) спастической;
- в) обтурационной;
- г) странгуляционной;
- д) спаечной.

79. У пожилых наиболее частой причиной кишечной непроходимости является:

- а) инвагинация;
- б) заворот сигмы;
- в) ущемленная грыжа и опухоль толстой кишки;
- г) спаечная непроходимость;
- д) мезентериальный тромбоз.

80. Что не является причиной спайкообразования после лапаротомий?

- а) повышенная активность больного (ходит со 2 дня после операции);
- б) хронический воспалительный процесс в брюшной полости;
- в) кровь в брюшной полости;
- г) повреждения брюшины;
- д) дренажи.

81. Наиболее частый исход операции по поводу кишечной непроходимости:

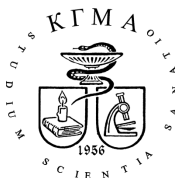
- а) развитие спаечной болезни;
- б) формирование абсцессов брюшной полости;
- в) внутреннее кровотечение;
- г) несостоятельность швов на кишке;
- д) выздоровление.

82. После средне-срединной лапаротомии пациентам среднего возраста разрешают ходить, как правило, на:

- а) 1-2 суток;
- б) 2-3 суток;
- в) 3-5 суток;
- г) 5-7-сутки;
- д) 7-9 суток.

Отпечатано редакционно-издательским отделом
ГОУ ВПО КемГМА Минздрава России

650029, Кемерово,
ул. Ворошилова, 22а.
Тел./факс. +7(3842)734856;
epd@kemsma.ru



Подписано в печать 26.08.2004
Гарнитура таймс. Тираж 200 экз.
Усл. печ. листов – 2,7

Отпечатано с готового оригинал-макета
Лицензия ЛР №21244 от 22.09.97