

## Экзаменационные вопросы

Укажите определяющие признаки травматического вывиха:

1. отек области сустава
2. гиперемия области сустава
3. -разобщение суставных концов костей
4. -«симптом» упругой фиксации

Укажите вальгусную деформацию в коленном суставе при отклонении голени от нормальной оси конечности:

1. -кнаружи
2. кнутри
3. кзади

Укажите варусную деформацию в коленном суставе при отклонении голени от нормальной оси конечности:

1. кнаружи
2. -кнутри
3. кзади

Укажите рекурвацию в коленном суставе при отклонении голени от нормальной оси:

1. кнаружи
2. кзади
3. - кпереди
4. кнутри

Укажите достоверные признаки перелома:

1. - патологическая подвижность
2. - крепитация отломков
3. боль при пальпации
4. наличие кровоподтека

5. лимфoдема
6. болезненность при осевой нагрузке в области травмы
7. - визуально определяются фрагменты кости
8. - рентгенологические признаки

Укажите методы остеосинтеза:

1. - накостный
2. - интрамедуллярный
3. боковой
4. медиальный
5. - внеочаговый
6. - стабильно функциональный остеосинтез

Назовите наиболее часто встречающиеся ранние осложнения переломов трубчатых костей:

1. - травматический шок
2. - жировая эмболия
3. остеомиелит
4. подкожная эмфизема
5. - тромбоэмболия
6. - кровотечение
7. - повреждение сосудисто-нервного пучка

Укажите поздние осложнения переломов:

1. - ложные суставы
2. - контрактуры суставов
3. - артриты
4. - травматический остеомиелит
5. хронический бронхит
6. эмфизема легких

Укажите виды костных трансплантатов:

1. - аутологичные
2. - аллогенные
3. экзогенные
4. эндогенные
5. -ксеногенные
6. - брешотрансплантаты

Укажите виды ложных суставов:

1. - атрофический
2. ишемический
3. дегенеративный
4. - гипертрофический
5. - гипотрофический

Укажите, какие осложнения могут возникнуть при переломе ключицы:

1. повреждение яремной вены
2. - повреждение подключичных сосудов
3. повреждение сонной артерии
4. - прободение кожи отломками
5. - повреждение плечевого сплетения

Укажите клинические признаки перелома ключицы:

1. - укорочение надплечья
2. - деформация в месте перелома
3. птоз
4. миоз
5. - локальная болезненность

Укажите положение верхней конечности в момент повреждения при абдукционном переломе хирургической шейки плечевой кости:

1. - отведение
2. приведение

### 3. сгибание

Отметьте наиболее частое осложнение перелома плечевой кости в средней и нижней трети:

1. повреждение плечевой артерии
2. повреждение локтевого нерва
3. - повреждение лучевого нерва
4. повреждение двуглавой мышцы плеча

Выделите нарушения функций при повреждении лучевого нерва:

1. - невозможность разгибания 1-го пальца кисти
2. невозможность противопоставления 1-го пальца
3. - отсутствие разгибания кисти
4. невозможность разведения пальцев кисти
5. - потеря чувствительности на 1-ом пальце

Какой вид обезболивания является оптимальным при вправлении вывиха плеча:

1. проводниковая анестезия
2. масочный наркоз
3. местная анестезия
4. - внутривенный наркоз с миорелаксантами

Укажите типы чрезмыщелковых переломов плечевой кости:

1. отводящий
2. - сгибательный
3. приводящий
4. - разгибательный

В каком направлении смещается дистальный отломок при разгибательном чрезмыщелковом переломе:

1. кпереди
2. - кзади
3. кнаружи

В каком направлении смещается дистальный отломок при сгибательном чрезмыщелковом переломе:

1. - кпереди
2. кзади
3. кнаружи

Каков механизм травмы при переломо-вывихах типа Монтеджа?

1. падение на кисть
2. падение на локоть
3. - прямое воздействие на диафиз локтевой кости
4. прямое воздействие на диафиз лучевой кости

Одним из признаков переломо-вывиха предплечья типа Галеацци является:

1. угловая деформация предплечья «к тылу»
2. угловая деформация предплечья «к ладони»
3. - лучевая косорукость

Укажите типичный механизм травмы при переломах лучевой кости предплечья в «типичном месте»:

1. - падение с упором на кисть
2. удар по кисти
3. падение на локоть

Укажите типичное смещение дистального отломка при переломе Коллеса:

1. - к тылу
2. в ладонную сторону
3. - в лучевую сторону
4. в локтевую сторону

Укажите типичное смещение дистального отломка при переломе Смита:

1. в тыльную сторону

2. - в ладонную сторону
3. - в лучевую сторону
4. в локтевую сторону

Укажите правильные уровни иммобилизации при переломе дистального метаэпифиза лучевой кости:

1. от верхней трети предплечья до кончиков пальцев
2. от нижней трети плеча до пястно-фаланговых сочленений
3. - от верхней трети предплечья до пястно-фаланговых сочленений

В каком положении кисти накладывается гипсовая лонгета после репозиции при переломе Коллеса?

1. в среднефизиологическом
2. в разгибании
3. - в сгибании
4. - в ульнарной девиации
5. в радиальной девиации

В каком положении кисти накладывается гипсовая лонгета после репозиции при переломе Смита?

1. в среднефизиологическом
2. - в разгибании
3. в сгибании
4. - в ульнарной девиации
5. в радиальной девиации

Укажите признаки перелома ладьевидной кости:

1. - болезненность при пальпации в области «анатомической табакерки»
2. болезненность при пальпации шиловидного отростка лучевой кости
3. болезненность при осевой нагрузке на отведенный первый палец кисти
4. болезненность при пальпации шиловидного отростка локтевой кости
5. штыковидная деформация в области кистевого сустава
6. снижение мышечной силы кисти

Отметьте типичное смещение отломков при переломе диафизов пястных костей:

1. под углом, открытым к тылу
2. под углом, открытым ульнарно
3. - под углом открытым к ладони

Признаком свежего полного повреждения сухожилий пальцев является:

1. ограничение пассивных движений в суставах пальцев
2. - невозможность активных движений в суставах пальцев
3. разболтанность в суставах пальцев

Для повреждения сухожилия глубокого сгибателя пальца кисти характерно:

1. отсутствие активного сгибания средней фаланги
2. - отсутствие активного сгибания дистальной фаланги
3. отсутствие активного сгибания пальца

Для повреждения сухожилия поверхностного и глубокого сгибателей характерно:

1. отсутствие активного сгибания дистальной фаланги
2. - отсутствие активного сгибания средней и дистальной фаланги
3. отсутствие активного сгибания всего пальца

При переломах таза с целью иммобилизации используют следующее положение:

1. Тренделенбурга
2. - Волковича
3. Ортнера

Укажите специфические симптомы при переломах таза:

1. Силина
2. - Габая
3. - Лозинского
4. Штейнмана

## 5. Горнера

Назовите позвонок, не имеющий тела:

1. - I шейный
2. II поясничный
3. III крестцовый

Укажите, чем обусловлен «псевдоабдоминальный» синдром при переломах позвоночника:

1. сдавлением спинного мозга
2. раздражением мозговых оболочек
3. - раздражением корешков спинного мозга
4. повреждением внутренних органов брюшной полости

Для какой патологии характерен симптом «пуговчатого» кифоза:

1. идиопатический сколиоз
2. болезнь «Бехтерева»
3. компенсаторный сколиоз
4. - компрессионный перелом тел позвонков

Укажите, какие переломы бедренной кости относятся к медиальным:

1. - капитальные
2. - субкапитальные
3. – чресшеечные
4. чрезмыщелковые
5. надмыщелковые
6. - базоцервикальные



Укажите, как изменяется шеечно-диафизарный угол при варусных медиальных переломах шейки бедра:

1. - уменьшается
2. увеличивается
3. не изменяется

Укажите в каком положении будет находиться проксимальный отломок бедренной кости при переломе ее в в/3:

1. - сгибание
2. - отведение
3. - наружной ротации
4. разгибание
5. приведение

Какие методы лечения можно использовать при переломах диафиза бедренной кости, как самостоятельные:

1. иммобилизация задней гипсовой лонгетой
2. - скелетное вытяжение
3. - погружной остеосинтез
4. - остеосинтез аппаратами внешней фиксации (ВКДО)

Укажите виды травматических вывихов бедра:

1. - передние
2. - задние
3. внутренние
4. наружные

Укажите наиболее распространенные способы вправления свежих травматических вывихов бедра

1. - способ Кохера
2. - способ Джанелидзе
3. способ Мау

#### 4. способ Свинухова

Отметьте наиболее рациональный способ ведения больного после вправления вывиха бедра у взрослых

1. задняя гипсовая лонгета
2. кокситная гипсовая повязка
3. - постоянное скелетное вытяжение
4. наложение аппарата внешней фиксации

Какие два наиболее часто встречающихся обстоятельства приводят к повреждению менисков коленного сустава:

1. прыжок с высоты
2. удар по голени или коленному суставу
3. - ротация в коленном суставе при фиксированной стопе
4. - резкое сгибание или разгибание в коленном суставе

Укажите симптомы, характерные для повреждения менисков коленного сустава:

1. - симптом блокады
2. - симптом Турнера
3. - симптом лестницы
4. симптом Лозинского
5. симптом Габая

Для повреждения каких анатомических образований наиболее характерен симптом «выдвижного ящика»:

1. разрыв собственной связки надколенника
2. разрыв медиального мениска
3. - разрыв крестообразных связок

Укажите какие из нижеперечисленных способов диагностики позволяют наиболее точно выявить повреждения мениска:

1. рентгенография
2. рентгенография с двойным контрастированием
3. - артроскопия

4. артрография

5. - магнито-резонансная томография

Наличие какого симптома наиболее характерно при разрыве внутренней боковой связки коленного сустава:

1. «выдвижного ящика»
2. боковое отклонение голени кнутри
3. - наружное отклонение голени более 10 °

Укажите консервативные способы лечения переломов костей голени:

1. - скелетное вытяжение
2. компрессионно-дистракционный остеосинтез
3. - фиксация гипсовой повязкой
4. костно-пластическая реконструкция

При переломе обеих костей голени циркулярная гипсовая повязка накладывается:

1. от лодыжек до средней трети бедра
2. от кончиков пальцев до коленного сустава
3. - от кончиков пальцев до средней трети бедра
4. от середины стопы до нижней трети бедра

Укажите какой вид гипсовой повязки наложите больному при переломе наружной лодыжки без смещения отломков?

1. кокситная
2. гонитная
3. - U-образная
4. окончатая

Какое положение следует придать стопе после репозиции перелома внутренней лодыжки или при разрыве дельтовидной связки:

1. разгибание
2. сгибание

3. - супинации

4. пронации

Выделите признаки, характерные для дисплазии тазобедренного сустава:

1. - гипоплазия вертлужной впадины

2. гиперплазия вертлужной впадины

3. - недоразвитие головки бедра

4. поворот верхнего конца бедра кзади

5. - замедленное окостенение головки бедра

Выделите положения стопы, составляющие элементы врожденной косолапости:

1. - сгибание стопы

2. - супинация стопы

3. - приведение переднего отдела стопы

4. поворот переднего отдела стопы кнаружи

5. тыльное сгибание стопы

6. пронация стопы

Назовите изменения в грудино-ключично-сосцевидной мышце при врожденной мышечной кривошее, определяемые в первые недели жизни ребенка:

1. - укорочение

2. - уплотнение и утолщение мышцы в средней и нижней ее части

3. удлинение мышцы

С какого возраста следует начинать консервативное лечение врожденной мышечной кривошеи.

1. 1 неделя

2. 1 месяц

3. - с момента отпадения пуповины

4. с момента держания головки

Укажите методы консервативного лечения врожденной мышечной кривошеи:

1. - корригирующая гимнастика
2. корригирующая редрессация
3. корригирующая остеотомия
4. -массаж
5. - коррегирующая фиксация

Укажите безусловное показание к оперативному лечению врожденной мышечной кривошеи:

1. - нарастающая асимметрия лица
2. гидроцефия
3. синдром Дауна

Укажите «триаду Путти» при врожденном вывихе бедра:

1. - скошенность крыши вертлужной впадины
2. - позднее появление ядра окостенения головки бедра
3. смещение бедра кверху и кнутри
4. - смещение бедра кверху и кнаружи

Укажите методы лечения врожденного вывиха бедра:

1. - функциональный
2. - иммобилизационный
3. стимулирующий
4. релаксационный
5. - оперативный

Основным источником регенерации костной ткани при диафизарных переломах у детей является:

1. межотломковая гематома
2. эндост
3. - периост
4. костный мозг

Назовите повреждения, способные симулировать острый живот:

1. переломы костей таза
2. - переломы позвоночника
3. переломы рёбер
4. ушиб поясничной области

Какие переломы не сопровождаются нарушением непрерывности тазового кольца?

1. типа «бабочки»
2. - перелом лонной и седалищной с противоположной стороны
3. типа Мальгенья
4. разрыв симфиза

Для анкилоза сустава характерно:

1. качательные движения
2. ограниченные движения
3. ротационные движения
4. - полная неподвижность

Укажите причины контрактуры Фолькмана:

1. повреждение срединного нерва на уровне локтевого сустава
2. флеботромбоз верхней конечности
3. - ишемические нарушения в результате повреждения артериальных сосудов
4. длительная гипсовая иммобилизация при переломах предплечья

В каких случаях абсолютно показано оперативное лечение переломов костей?

1. - при интерпозиции мягких тканей
2. в пожилом возрасте
3. при косых и винтообразных переломах
4. в молодом возрасте
5. - при повреждении сосудисто-нервных образований

При каких переломах ключицы имеется абсолютное показание для оперативного лечения:

1. при переломе по типу «зеленая ветка»

2. - при переломе, осложненном повреждением сосудисто-нервного пучка
3. при косом переломе
4. при оскольчатом переломе

Назовите зоны огнестрельной раны:

1. - первичного некроза
2. набухания
3. воспаления
4. - молекулярного сотрясения
5. - раневого канала

Как классифицируются ранения по их отношению к полостям:

1. слепые
2. пулевые
3. открытые
4. - проникающие
5. - непроникающие

С помощью какого индивидуального средства накладывается асептическая повязка на поле боя:

1. ИПП
2. - ППИ
3. АИ

Что такое «первичная» хирургическая обработка раны?

1. ушивание
2. иссечение грануляций
3. иссечение гнойного очага
4. - первое после ранения оперативное вмешательство, направленное на создание благоприятных условий для заживления раны и предупреждение раневой инфекции

Укажите, какая из перечисленных манипуляций является этапом первичной хирургической обработки раны:

1. фасциотомия

2. наложение асептической повязки
3. наложение глухого шва на рану
4. - иссечение краев раны

С какими целями производится рассечение огнестрельной раны:

1. - улучшения обзора раны
2. снятия болей
3. - улучшения микроциркуляции в тканях

Следует ли раненому с поражением радиоактивными веществами проводить дегазацию содержимым противохимического пакета?

1. да
2. - нет
3. при значительном загрязнении

Дайте определение понятию "комбинированное поражение":

1. множественные повреждения в пределах одной анатомической области
2. - воздействие двух и более поражающих факторов
3. ранения в пределах двух и более анатомических областей

Способствует ли загрязнение раны РВ лучшему ее заживлению?

1. да
2. - нет
3. при незначительном загрязнении

Укажите характерный запах из раны, загрязненной ипритом:

1. герани
2. - горелой резины
3. - горчицы



Накладываются ли первичные швы на рану, зараженную ОВ:

1. да
2. - нет
3. при поражении люизитом

Какой из признаков наиболее характерен для нагноения раны?

1. усиление боли в ране
2. инфильтрация мягких тканей
3. - гноетечение
4. кровотечение
5. исчезновение пульса на периферической артерии конечности

Какой из представленных ниже процессов является формой проявления местной гнойной раневой инфекции?

1. - абсцесс
2. наличие грануляции в ране
3. фурункул
4. гидроаденит

Какие признаки характерны для раны, осложненной анаэробной инфекцией:

1. обильное гнойное отделяемое
2. - пролабирование тканей в рану
3. - снижение эластичности и прочности мышц
4. усиление сократительной способности мышц.

Отметьте один из ранних признаков столбняка:

1. - тризм
2. клонические судорги
3. повышение температуры тела до 40°

Какие виды хирургических вмешательств проводятся при анаэробной инфекции:

1. - ампутация

2. пластика магистрального сосуда
3. остеосинтез
4. - вторичная хирургическая обработка раны
5. первичная хирургическая обработка раны

Какие методы лечения наиболее эффективны для ускорения заживления  
гранулирующей раны:

1. мазевые повязки
2. - вторичный шов
3. отсроченный шов

Что из нижеперечисленного наиболее эффективно в профилактике столбняка?

1. наложение жгута
2. введение ПСС
3. - плановая активно-пассивная иммунизация

Назовите уровень ампутации при анаэробной инфекции:

1. через рану
2. выше раны на 10-12 см
3. - в пределах здоровых тканей

Какие виды хирургических вмешательств проводятся при анаэробной инфекции:

1. - ампутация
2. пластика магистрального сосуда
3. остеосинтез
4. - вторичная хирургическая обработка раны
5. первичная хирургическая обработка раны

Какие методы лечения наиболее эффективны для ускорения заживления  
гранулирующей раны:

1. мазевые повязки

2. - вторичный шов
3. отсроченный шов

На каких этапах медицинской эвакуации лечатся раненые с анаэробной инфекцией.

1. МПБ
2. МПП
3. - ОМО
4. - ВПХГ

В каком подразделении ОМО лечатся раненые с анаэробной инфекцией:

1. в отделении специальной обработки
2. в операционно-перевязочном и противошоковом отделении
3. сортировочно-эвакуационном отделении
4. - госпитальном

Какое, из перечисленных видов кровотечений возникает при ранении:

1. холемическое кровотечение
2. эрозивное кровотечение
3. отсроченное
4. - раннее

Укажите, какие показатели наиболее характерны для острой кровопотери:

1. покраснение лица
2. повышение температуры тела
3. урежение пульса
4. - учащение пульса
5. повышение АД
6. - снижение АД

Укажите достоверный признак повреждения крупного артериального сосуда при ранении конечности:

1. припухлость
2. крепитация

3. деформация конечности
4. - отсутствие пульсации на периферических артериях
5. венозный застой

Укажите способ временной остановки наружных кровотечений при оказании доврачебной помощи:

1. наложение зажима на сосуд в ране
2. прошивание сосуда на протяжении
3. - наложение кровоостанавливающего жгута Эсмарха
4. перевязка сосуда

Возможна ли остановка артериального кровотечения путем наложения жгута на двухкостный сегмент конечности?

1. - да
2. нет

Отметьте максимальную длительность нахождения жгута на конечности в теплое время года:

1. 1 час
2. 1 часа
3. - 2 часа
4. 3 часа
5. 4 часа

Отметьте максимальную допустимую длительность нахождения жгута на конечности в холодное время:

1. 0,5 часа
2. - 1 час
3. 1 часа
4. 2 часа
5. 2 часа

Отметьте виды ишемии конечности:

1. - субкомпенсированная
2. - компенсированная
3. обратимая
4. некомпенсированная
5. - необратимая

Определите величину кровопотери, если «шоковый индекс» равен 0,75, масса тела раненого 80 кг.

1. - 0,7 л
2. 1,5 л.
3. 2 л.

Определите величину кровопотери, если равен «шоковый индекс» – 1,0, масса тела 70 кг.

1. - 0,9 л
2. 1,5 л.
3. 2 л.

Укажите методы переливания крови в военно-полевых условиях:

1. внутрикостно
2. - внутривенно
3. в полости
4. подкожно

Укажите, какой из симптомов характерен для эректильной фазы травматического шока?

1. бессознательное состояние
2. пострадавший в сознании
3. заторможенность
4. - возбуждение

Укажите, какой из симптомов характерен для торпидной фазы шока ?

1. повышение температуры тела
2. - учащение, ослабление наполнения и напряжения пульса
3. полиурия

4. повышение артериального давления.

Укажите, через какой промежуток времени после травмы развивается первичный шок:

1. - непосредственно после поражения
2. - через 1-2 часа
3. через 4 часа
4. через 8 часов.

Укажите, через какой промежуток времени после травмы возникает вторичный шок:

1. сразу после поражения
2. через 1-2 часа
3. - через 4 часа
4. через 24 часа.

Укажите, какие показатели артериального давления характерны для второй степени травматического шока?

1. 95-100 мм рт.ст.
2. - 90-75 мм рт. ст.
3. 75 мм рт. ст. и ниже.

Укажите, какова частота пульса характерна для второй степени травматического шока?

1. 120-160 уд. мин.
2. - 110-130 уд. мин.
3. 90-100 уд. мин.

Укажите для какого периода СДР характерно развитие острой почечной недостаточности?

1. начального
2. - промежуточного
3. позднего.

Какая из блокад производится на этапе первой врачебной помощи с целью профилактики и терапии травматического шока?

1. блокада семенного канатика
2. блокада круглой связки печени
3. - блокада поперечного сечения конечности
4. блокада симпатического звездчатого узла.

Какое мероприятие неотложной помощи должно быть произведено после освобождения конечности от завала:

1. согревание конечности
2. дача теплого питья
3. - тугое эластическое бинтование конечности и транспортная иммобилизация
4. дача увлажненного кислорода

Абсолютные противопоказания к первичной хирургической обработке при ранениях головы:

1. нарушение сознания
2. - агональное состояние
3. острый менингит
4. сочетанные и комбинированные поражения.

Неотложные показания к оперативным вмешательствам при ранениях позвоночника на этапе квалифицированной медицинской помощи:

1. агональное состояние
2. - сочетанные повреждения паренхиматозных органов
3. - сдавление мозга с продолжающимся кровотечением
4. - обильная ликворрея.

Укажите достоверные признаки проникающих ранений головы:

1. наружное кровотечение
2. сопор
3. - ликворрея
4. - мозговой детрит в ране

каковы показания к неотложному оперативному вмешательству при закрытой черепно-мозговой травме?

1. наличие раны на волосистой части головы
2. тяжелое общее состояние раны
3. - нарастание симптомов сдавления мозга.

Назовите виды пневмоторакса:

1. подострый
2. - открытый
3. - закрытый
4. хронический
5. - клапанный
6. - спонтанный

При проникающих ранениях глотки наиболее достоверным является:

1. боли при дыхании
2. расстройства фонации
3. - попадание пищи и слюны в рану
4. кашель

Отметьте межреберье в котором следует производить пункцию при клапанном пневмотораксе:

1. - во II
2. в III
3. в IV
- г) в V
- д) в IX

Укажите, по какому краю ребра следует вводить иглу, при пункции плевральной полости.

1. по нижнему
2. - по верхнему

Укажите наиболее достоверный симптом ранения легкого:



1. гемоторакс
2. наружное кровотечение
3. - кровохарканье
4. подкожная эмфизема
5. парадоксальное дыхание
6. пневмоторакс
7. западение раненой половины груди.

Травматическая асфиксия развивается при:

1. длительном сдавлении грудной клетки
2. - сильном кратковременном сдавлении грудной клетки на фазе вдоха
3. кратковременном сдавлении груди на фазе выдоха.

Укажите раствор новокаина и его количество для выполнения шейной вагосимпатической блокады по А.В.Вишневскому:

1. 20 мл 1% раствора
2. 30 мл 0,5% раствора
3. 10 мл 2% раствора
4. - 50 мл 0,25% раствора

Укажите место введения иглы при выполнении шейной вагосимпатической блокады:

1. на уровне II- III шейных позвонков позади грудино-ключично-сосцевидной мышцы
2. на уровне III-IV шейных позвонков впереди грудино-ключично-сосцевидной мышцы
3. - на уровне IV-V шейных позвонков позади грудино-ключично-сосцевидной мышцы на середине ее протяжения.

Какое из нижеприведенных повреждений следует отнести к проникающим ранениям груди?

1. при повреждении кожи и подкожной клетчатки
2. при наличии раны и повреждения ребра
3. - при повреждении париетальной плевры
4. - при повреждении висцеральной плевры.

Назовите виды пневмоторакса:

1. подострый

2. - открытый
3. - закрытый
4. хронический
5. - клапанный
6. - спонтанный

Укажите, в каком случае прекратится поступление воздуха в плевральную полость при внутреннем клапанном пневмотораксе:

1. при максимальном коллобировании легкого
2. при появлении парадоксального дыхания
3. при выравнивании давления в плевральной полости с атмосферным
4. - при значительном превышении давления в плевральной полости над атмосферным

Укажите виды гемоторакса по Куприянову:

1. - большой
2. полусредний
3. максимальный
4. - тотальный
5. - малый
6. - средний

Определите рациональное положение раненого в грудь при транспортировке.

1. лежа на животе
2. сидя
3. лежа на спине
4. - полусидя

Укажите, при повреждении каких органов живота наиболее часто возникает кровотечение:

1. - печень
2. слепая кишка
3. - селезенка
4. желудок

5. - брыжейка

Укажите достоверные симптомы проникающих ранений живота:

1. вздутие живота
2. - выпадение в рану петель кишки
3. - наличие в ране содержимого полых органов
4. кровотечение из раны.

В каком положении должен находиться раненый с повреждением таза во время транспортировки?

1. на животе
2. - в положении Волковича
3. с приподнятым туловищем

Какой из перечисленных признаков наиболее достоверен для огнестрельного перелома:

1. - наличие костных отломков в ране
2. припухлость
3. направление раневого канала
4. болезненность при пальпации
5. кровотечение из раны
6. нарушение функции конечности.

Примените ли шину Дитерихса для иммобилизации перелома голени?

1. да
2. - нет

Проникающее ранение сустава – это:

1. ранение мягких тканей над суставом

2. ранение фасции
3. повреждение фиброзной капсулы
4. - повреждение синовиальной оболочки

Укажите, на какие 2 группы подразделяют ожоги:

1. периферические
2. - поверхностные
3. неглубокие
4. - глубокие
5. тотальные

Укажите период ожоговой болезни:

1. ранних осложнений
2. ликвидации ранних осложнений
3. - ожогового шока
4. поздних осложнений

Отметьте особенности ожогов при ядерном взрыве:

1. единичные поражения
2. - массовость поражения
3. воздействие на кожу, закрытую одеждой
4. - воздействие на открытые участки тела
5. редко страдает кожа лица
6. - частое поражение глаз
7. - часты комбинированные поражения

Наложите ли кожные швы на огнестрельную рану стопы после радикальной ранней хирургической обработки?

1. да
2. - нет

Всегда ли следует накладывать кровоостанавливающий жгут при минно-взрывном разрушении стопы?

1. - да
2. нет

Отметьте наиболее распространенные огнесмеси:

1. - напалм
2. альмогель
3. пироген
4. термит.

Можно ли тушить горящий напалм водой?

1. да
2. - нет

Отморожения каких локализаций чаще встречаются в боевой обстановке?

1. бедра
2. плеча
3. - кистей и стоп

Укажите факторы, способствующие возникновению отморожений:

1. широкая обувь
2. использование боевых рукавиц
3. - повышенная влажность
4. широкая воздухопроницаемая одежда
5. - тесная обувь

Укажите, через какой срок можно достоверно диагностировать глубину отморожения:

1. на вторые сутки
2. - через 3-5 дней
3. 6-8 дней
4. 10-12 дней
5. 2-3 недели

Укажите фазы замерзания:

1. арефлекторная
2. - адинамическая
3. функциональная
4. - ступорозная
5. критическая
6. коматозная

Возможно ли применение аппаратов внешней фиксации при лечении переломов костей конечностей на этапе специализированной медицинской помощи?

1. - да
2. нет

Показана ли первичная хирургическая обработка при сквозных ранениях кисти и пальцев с точечным входным и выходным отверстием?

1. да
2. - нет

Проникающее ранение сустава – это:

1. ранение мягких тканей над суставом
2. ранение фасции
3. повреждение фиброзной капсулы
4. - повреждение синовиальной оболочки

Отметьте достоверные признаки ранения сустава:

1. припухлость области сустава
2. резкая болезненность при попытке движения
3. наличие раны в проекции сустава
4. наличие входного и выходного раневого отверстия в зоне сустава
5. нарушение функции сустава
6. истечение синовиальной жидкости

Укажите осложнения, наиболее характерные для проникающих ранений суставов:

1. - артрит
2. тромбофлебит
3. - эмпиема сустава
4. лимфангоит
5. капсулярная флегмона
6. остеоартрит
7. эпифезит
8. лигаментит