|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **Самой частой причиной перитонита является:**А) травма органов брюшной полости Б) сальпингитВ) острый аппендицитГ) острый панкреатитД) прободная язва желудка или 12 п.к. |  |
| **2** | **Какой перитонит встречается чаще всего?**А) первичный Б) вторичный В) третичный Д) послеоперационный |  |
| **3** | **Для перитонита характерно:**А) симптом КурвуазьеБ) диареяГ) симптом КуленкампфаД) напряжение мышц передней брюшной стенки |  |
| **4** | **Для реактивной стадии перитонита характерно:**А) вздутие живота Б) неукротимая рвотаВ) гипотония Г) гипертермияД) напряженная передняя брюшная стенка |  |
| **5** | **Для токсической стадии перитонита характерно:**А) напряженная передняя брюшная стенкаБ) вздутие животаВ) признаки синдрома системной воспалительной реакции (ССВР) |  |
| **6** | **Основным симптомом перитонита является:**А) рвота Б) диареяВ) боли в животеГ) задержка стула и газовД) напряжение мышц передней брюшной стенки |  |
| **7** | **Какой основной признак положен в основу клинической классификации:**А) давность заболевания Б) тяжесть клинических проявлений В) распространенность воспалительного процесса брюшной полости |  |
| **8** | **При перитоните наиболее информативным методом дифференциальной диагностики причины его является:**А) ультразвуковое исследованиеБ) лапароцентезВ) компьютерная томографияГ) лапароскопия Д) определение величины С-реактивного белка |  |
| **9** | **Какой этиологии перитонит не требует оперативного вмешательства?**А) желчный Б) каловый В) местный фибринозно-гнойныйГ) панкреатогенно-ферментативныйД) распространенный фибринозно-гнойный |  |
| **10** | **Какая наиболее трудная в диагностике и лечении форма перитонита?**А) панкреатогенный Б) посттравматическийВ) аппендикулярный Г) послеоперационныйД) после перитонеального диализа  |  |
| **11** | **Из перечисленных ниже причин перитонита одна указана неверно:**А) деструктивный аппендицитБ) мезентериальный тромбозВ) деструктивный холециститГ) гнойный холангитД) острая кишечная непроходимость |  |
| **12** | **Наиболее точным методом в дифференциальной диагностике****причины пельвеоперитонита является:**А) ультразвуковое исследованиеБ) пункция заднего сводаВ) лапароцентезГ) лапароскопияД) обзорная рентгенография брюшной полости |  |
| **13** | **Оптимальным методом санации брюшной полости****при распространенном перитоните является:**А) промывание брюшной полости большим количеством физиологического раствора и аспирация электроотсосомБ) аспирация выпота электроотсосом В) эвакуация выпота марлевыми салфеткамиГ) интрааоперационная обработка брюшины антисептикам иД) интраоперационная обработка брюшины антибиотиками |  |
| **14** | **При распространенном гнойном перитоните, осложненным декомпенсированной кишечной непроходимостью и интраабдоминальной гипертензией необходимо:**А) выполнение декомпрессивной релапаротомии с глухим швом послеоперационной раныБ) выполнение декомпрессивной релапаротомии и формирование лапаростомыВ) декомпрессивная релапаротомия с ушиванием только кожи в лапаротомной ране |  |
| **15** | **При бактериологическом исследовании экссудата из брюшной полости превалирует микрофлора:**А) стрептококкиБ) стафилококкиВ) кишечная палочкаГ) бактероидыД) клостридии |  |
| **16** | **Для декомпрессии тонкой кишки при распрпостраненном перитоните применяются:**А) новокаиновая блокада корня брыжейки тонкой кишкиБ) пункция кишки с аспирациейВ) энтерпотомия с аспирациейГ) назоинтестинальная зондовая декомпрессияД) «сдаивание « кишечного содержимого в нижележащие отделы кишки |  |
| **17** | **Современным и оптимальным способом лечения внутрибрюшинного абсцесса является:**А) вскрытие и дренирование абсцессаБ) антибактериальная терапия В) пункция абсцессаГ) дренирование абсцесса под контролем УЗИ |  |
| **18** | **У больной через неделю после лапаротомии по поводу аппендикулярного перитонита появилась температура 39 С, вздулся живот, усились боли внизу живота, появился частый жидкий стул и учащенное мочеиспускание.****Какое осложнение возникло после операции?**А) пилефлебитБ) нагноение послеоперационной раныВ) абсцесс Дуглассового пространстваГ) несостоятельность культи аппендиксаД) прогрессирующий послеоперационный перитонит |  |
| **19** | **Клиническая классификация распространенного перитонита** А) по стадиямБ) по давности заболеванияВ) по этиологииГ) по градации клинических проявленийД) по данным синдрома системной воспалительной реакции |  |
| **20** | **В лечении тяжелых форм распространенного перитонита** **операцией выбора является:**А) лапаротомия с программной релапаротомией и этапными санациями Б) лапаротомия с формированием лапаростомии и этапными санациямиВ) лапаротомия с «релапаротомией по требованию» |  |
| **21** | **Какой экссудат встречается наиболее часто при перитоните?**А) серозно-фибринозный Б) фибринозно-гнойный В) гнойный Г) каловый Д) желчный Ж) геморрагический |  |
| **22** | **Для объективной оценки тяжести состояния больного при перитоните используют следующие шкалы:**А) TRISSБ) AISВ) ISSГ) APACHE II |  |
| **23** | **Для определения органной недостаточности и вероятности неблагоприятного исхода при перитоните чаще всего используют:**А) SAPSБ) SOFAВ) TRISS |  |
| **24** | **Вариант завершения первичной операции при распространенном перитоните:**А) глухой шов лапаротомной раны, дренирование брюшной полостиБ) планируемая релапаротомия с целью этапной санацииВ) лапаростомия с этапными санациями |  |
| **25** | **Интервал между этапными санациями составляет:**А) 24 часаБ) 24-48 часовВ) 48 часовГ) 72 часа  |  |
| **26** | **Наиболее частое осложнение распространенного перитонита:**А) спаечная кишечная непроходимостьБ) эвентрацияВ) абсцесс брюшной полостиГ) несостоятельность кишечных анастомозов |  |
| **27** | **Хирургическое лечение внутрибрюшных абсцессов предполагает:**А) малоинвазивные пункционные технологииБ) вскрытие гнойника проекционным локальным разрезомВ) релапаротомия в режиме «по требованию»Г) релапаротомия « по программе» |  |
| **28** | **СИАГ- синдром интраабдоминальной гипертензии развивается:**А) вследствие повышения давления в брюшной полости и характеризуется развитием полиорганной недостаточностиБ) вследствие высокого внутрикишечного давленияВ) вследствие асцитаГ) вследствие беременности |  |
| **29** | **Синдром интраабдоминальной гипертензии — это стойкое повышение ВБД более:**А) 10-15 мм рт. ст.Б) 15-20 мм рт. ст.В) повышение ВБД более 20 мм рт.ст.  |  |
| **30** | **Выбор антибиотиков при перитоните основывается на:**А) наиболее вероятной этиологии возбудителяБ) результатах бактериологического исследования В) имеющихся в наличии в больнице антибиотиков |  |

1-В 11-Г 21-Б

 2-Б 12-Г 22-Г

 3-Д 13-А 23-Б

 4-Д 14-Б 24-В

 5-Б 15-В 25-Б

 6-Д 16-Г 26-В

 7-В 17-Г 27-А

 8-Г 18-В 28-А

 9-Г 19-Г 29-В

10-Г 20-Б 30-А