|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **Самой частой причиной перитонита является:**  А) травма органов брюшной полости  Б) сальпингит  В) острый аппендицит  Г) острый панкреатит  Д) 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 Курвуазье  Б) диарея  Г) симптом Куленкампфа  Д) напряжение мышц передней брюшной стенки |  |
| **4** | **Для реактивной стадии перитонита характерно:**  А) вздутие живота  Б) неукротимая рвота  В) гипотония  Г) гипертермия  Д) напряженная передняя брюшная стенка |  |
| **5** | **Для токсической стадии перитонита характерно:**  А) напряженная передняя брюшная стенка  Б) вздутие живота  В) признаки синдрома системной воспалительной реакции (ССВР) |  |
| **6** | **Основным симптомом перитонита является:**  А) рвота  Б) диарея  В) боли в животе  Г) задержка стула и газов  Д) 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 исследование  Б) лапароцентез  В) компьютерная томография  Г) лапароскопия  Д) определение величины С-реактивного белка |  |
| **9** | **Какой этиологии перитонит не требует оперативного вмешательства?**  А) желчный  Б) каловый  В) местный фибринозно-гнойный  Г) панкреатогенно-ферментативный  Д) распространенный фибринозно-гнойный |  |
| **10** | **Какая наиболее трудная в диагностике и лечении форма перитонита?**  А) панкреатогенный  Б) посттравматический  В) аппендикулярный  Г) послеоперационный  Д) после перитонеального диализа |  |
| **11** | **Из перечисленных ниже причин перитонита одна указана неверно:**  А) деструктивный аппендицит  Б) мезентериальный тромбоз  В) деструктивный холецистит  Г) гнойный холангит  Д) острая кишечная непроходимость |  |
| **12** | **Наиболее точным методом в дифференциальной диагностике**  **причины пельвеоперитонита является:**  А) ультразвуковое исследование  Б) пункция заднего свода  В) лапароцентез  Г) лапароскопия  Д) обзорная рентгенография брюшной полости |  |
| **13** | **Оптимальным методом санации брюшной полости**  **при распространенном перитоните является:**  А) промывание брюшной полости большим количеством физиологического раствора и аспирация электроотсосом  Б) аспирация выпота электроотсосом  В) эвакуация выпота марлевыми салфетками  Г) интрааоперационная обработка брюшины антисептикам и  Д) 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 раны  Б) выполнение декомпрессивной релапаротомии и формирование лапаростомы  В) декомпрессивная релапаротомия с ушиванием только кожи в лапаротомной ране |  |
| **15** | **При бактериологическом исследовании экссудата из брюшной полости превалирует микрофлора:**  А) стрептококки  Б) стафилококки  В) кишечная палочка  Г) бактероиды  Д) клостридии |  |
| **16** | **Для декомпрессии тонкой кишки при распрпостраненном перитоните применяются:**  А) новокаиновая блокада корня брыжейки тонкой кишки  Б) пункция кишки с аспирацией  В) энтерпотомия с аспирацией  Г) назоинтестинальная зондовая декомпрессия  Д) «сдаивание « кишечного содержимого в нижележащие отделы кишки |  |
| **17** | **Современным и оптимальным способом лечения внутрибрюшинного абсцесса является:**  А) вскрытие и дренирование абсцесса  Б) антибактериальная терапия  В) пункция абсцесса  Г) 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) пилефлебит  Б) нагноение послеоперационной раны  В) абсцесс Дуглассового пространства  Г) несостоятельность культи аппендикса  Д) прогрессирующий послеоперационный перитонит |  |
| **19** | **Клиническая классификация распространенного перитонита**  А) по стадиям  Б) по давности заболевания  В) по этиологии  Г) по градации клинических проявлений  Д) 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 санациями  В) 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) TRISS  Б) AIS  В) ISS  Г) APACHE II |  |
| **23** | **Для определения органной недостаточности и вероятности неблагоприятного исхода при перитоните чаще всего используют:**  А) SAPS  Б) SOFA  В) TRISS |  |
| **24** | **Вариант завершения первичной операции при распространенном перитоните:**  А) глухой шов лапаротомной раны, дренирование брюшной полости  Б) планируемая релапаротомия с целью этапной санации  В) лапаростомия с этапными санациями |  |
| **25** | **Интервал между этапными санациями составляет:**  А) 24 часа  Б) 24-48 часов  В) 48 часов  Г) 72 часа |  |
| **26** | **Наиболее частое осложнение распространенного перитонита:**  А) спаечная кишечная непроходимость  Б) эвентрация  В) абсцесс брюшной полости  Г) несостоятельность кишечных анастомозов |  |
| **27** | **Хирургическое лечение внутрибрюшных абсцессов предполагает:**  А) малоинвазивные пункционные технологии  Б) вскрытие гнойника проекционным локальным разрезом  В) 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 недостаточности  Б) вследствие высокого внутрикишечного давления  В) вследствие асцита Г) 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 возбудителя  Б) 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