

Госп. хирургия: «Перитониты. Хирургический сепсис.»

1

Симптомами распространенного гнойного перитонита в 1-е сутки заболевания являются:1) частый слабый пульс2) напряжение мышц брюшной стенки3) вздутие живота4) скопление жидкости в отлогих местах живота5) высокая температура. Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1, 3, 4
- 2, 4, 5
- 2, 3, 4, 5
- Все ответы верны.

2

Основными анатомическими областями живота являются:

- Надчревная
- Чревная
- Подчревная
- Пупочная

3

Весь живот разделен на отделы (небольшие области), которых

- 5
- 7
- 9
- 10
- 12.

4

К анатомическим областям живота относят все, кроме

- собственно эпигастральной
- правой подреберной
- левой подреберной
- пупочной
- паховых.

5

Различают этажи брюшной полости

- Верхний
- Средний
- Нижний

6

Правый латеральный канал – это:

- синоним правой подвздошной ямки
- синоним правого поддиафрагмального пространства
- синоним сумки малого сальника
- карман между восходящей ободочной кишкой и париетальной брюшиной
- все правые отделы брюшной полости.

7

Четко локализованные боли и напряжение мышц брюшной стенки имеют место только при воспалении:

- брюшины полости таза
- париетальной брюшины живота
- висцеральной брюшины
- брюшины, покрывающей печень

8

Чувствительность брюшины к любому раздражению и четкость локализации боли определяется иннервацией:

- соматическими нервами
- парасимпатическими нервами
- симпатическими нервами
- сочетанием парасимпатических и симпатических нервов
- соматическими и симпатическими.

9

Брюшина выполняет функцию:

- резорбтивную
- экссудативную
- барьерную (механическая защита)
- барьерную (защита от инфекции)
- все названные функции

10

Развитие асептического перитонита не наблюдается при воздействии на брюшину

- крови
- желчи
- желудочного сока
- асцитической жидкости
- мочи.

11

Асептический перитонит не развивается при скоплении в брюшной полости

- хилезной жидкости
- панкреатического сока
- содержимого тощей кишки
- трансудата
- содержимого вскрывшейся в брюшной полости кисты.

12

Основными путями проникновения инфекции в брюшную полость при первичном перитоните являются

- гематогенный
- лимфогенный
- через маточные трубы

13

Основными этапами нарушения моторики ЖКТ при перитоните являются

- атония кишечника (в начале заболевания как защитная реакция на воспаление в брюшной полости)
- паралитическая непроходимость кишечника
- нарастающая ишемия в стенке кишки делает ее проницаемой для микроорганизмов

14

Первичный перитонит

- развившийся вследствие перфорации полого органа
- развившийся вследствие проникающего ранения брюшной стенки
- при лимфогенном или гематогенном инфицировании брюшины
- при асептическом воспалении брюшины (например, при панкреатите)
- нет правильных ответов.

15

Вторичный перитонит

- возникает при лимфогенном или гематогенном инфицировании брюшины
- развивается вследствие проникающего ранения брюшной стенки
- развивается вследствие перфорации полого органа
- развивается при асептическом воспалении брюшины (например, при панкреатите)

16

Укажите стадии (фазы) развития перитонита.

- 1-реактивная, 2-токсическая, 3-терминальная.
- 1-реактивная, 2-перитонеальная, 3-токсическая.
- 1-гемодинамическая, 2-реактивная, 3-агональная.
- 1-гиперреактивная, 2-токсическая, 3-гемодинамическая.
- 1-мнимого благополучия, 2-перитонеальная, 3-терминальная.

17

Границей между этажами брюшной полости служит

- линия, соединяющая верхние передние подвздошные ости
- линия, проведенная через нижние края реберных дуг
- поперечно-ободочная кишка
- крылья подвздошных костей
- брыжейка тонкой кишки.

18

Местный отграниченный перитонит сопровождается

- острый флегмонозный аппендицит
- острый катаральный аппендицит
- периаппендикулярный абсцесс
- перфоративную гастродуоденальную язву
- все ответы правильные.

19

К специфическим перитонитам относят

- стрептококковый перитонит
- перитонит, вызванный E-coli
- стафилококковый перитонит
- туберкулезный перитонит (туберкулез брюшины)
- пневмококковый перитонит.

20

Для реактивной фазы перитонита характерно

- выраженный болевой синдром, гемодинамические нарушения
- тяжелая интоксикация, признаки пареза кишечника
- слабо выраженные симптомы раздражения брюшины, интоксикация
- стихание болей, нарастающая интоксикация, обезвоживание

21

Для токсической фазы перитонита характерно

- выраженный болевой синдром, учащенное мочеиспускание
- гиперперистальтика, возможна токсическая диарея
- олиурия, снижение удельного веса мочи
- обезвоживание, появление признаков печеночно-почечной недостаточности

22

Для терминальной фазы перитонита характерно

- Выраженный болевой синдром, непроизвольное мочеиспускание
- Стихание болей, нарастание признаков печеночно-почечной недостаточности
- Обезвоживание, гемодинамические нарушения
- Парез кишечника, вздутие живота

23

Наиболее тяжелой формой перитонита является

- серозный
- гнойный
- мочево́й
- серозно-гнойный
- фибринозный.

24

Появление локализованных болей и положительных симптомов раздражения брюшины при местном перитоните обусловлены

- развивающимся параличом желудочно-кишечного тракта
- переходом воспалительной реакции на париетальную брюшину
- лейкоцитарной инфильтрацией передней брюшной стенки
- длительным тоническим напряжением мышц над очагом воспаления
- иррадиацией болей.

25

Выраженный болевой синдром, гиперперистальтика, гемодинамические нарушения характерны

- для реактивной фазы перитонита
- для токсической фазы перитонита
- для терминальной фазы перитонита
- для токсической и терминальной фазы перитонита
- для любой фазы перитонита.

26

Для перитонита у детей типично

- быстрая генерализация процесса
- преобладание общих симптомов над местными
- выраженные признаки интоксикации
- часто развивается под маской ОРЗ или пищевой токсикоинфекцией
- все ответы правильные.

27

Особенности клинического течения перитонита у детей обусловлены

- сниженной реактивностью иммунной системы, недоразвитием брюшины
- мальротацией ободочной кишки
- гиперреактивностью брюшины, недоразвитием большого сальника
- быстрым отграничением воспалительного процесса
- все ответы правильные.

28

Для перитонита у стариков типично

- быстрая генерализация процесса
- преобладание местных симптомов над общими
- выраженные признаки интоксикации
- часто развивается под маской ОРЗ или токсикоинфекции
- все ответы правильные.

29

Нормоцитоз или лейкопения может сопровождать

- местный неотграниченный перитонит
- пельвиоперитонит
- поддиафрагмальный абсцесс
- диффузный серозно-фибринозный перитонит
- общий гнойный перитонит.

30

Для терминальной фазы перитонита характерно

- усиление симптомов раздражения брюшины
- абсолютная гиповолемия
- относительная гиповолемия
- тахикардия

31

Для токсической и терминальной стадии перитонита характерно

- снижение удельного веса мочи
- макро- и микрогематурия
- олигурия и появление белка в моче
- анурия и частые болезненные позывы на мочеиспускание
- снижение уровня креатинина в плазме.

32

Для токсической и терминальной стадии перитонита характерно

- гиперволемиа, увеличение сердечного выброса
- брадикардия, повышение артериального давления
- спазм периферических сосудов, увеличение диастолического давления
- гиповолемиа, снижение сердечного выброса, капилляростаз
- брадиаритмия на фоне повышения систолического давления.

33

Для реактивной фазы перитонита характерно

- выраженный болевой синдром
- рвота рефлекторного происхождения
- влажный язык
- тахикардия
- все ответы правильные.

34

Наличие пятен стеатонекроза на брюшине характерно

- для ферментативного перитонита
- для гнилостного перитонита
- для гнойного перитонита
- для фибринозного перитонита
- для желчного перитонита.

35

Экхимозы в параумбиликальной области характерны

- для ферментативного перитонита
- для мочевого перитонита
- для желчного перитонита
- для гемоперитонеума
- все ответы правильные

36

Иррадиация болей в надплечье при перитоните как правило обусловлена

- наличием гнойного выпота по куполом диафрагмы
- скоплением фибрина на париетальной брюшине
- свободным газом в брюшной полости
- релаксацией диафрагмы
- парезом желудочно-кишечного тракта.

37

При каких заболеваниях, сопровождающихся развитием перитонита, можно ограничиться консервативным лечением?

- При прободной язве желудка в период мнимого благополучия.
- При местном отграниченном перитоните любого происхождения.
- При гонококковом пельвиоперитоните.
- При деструктивном аппендиците на фоне острого инфаркта миокарда.
- При всех вышеперечисленных заболеваниях.

38

Назоинтестинальное дренирование при перитоните используется с целью

- декомпрессии тонкой кишки
- энтеральной дезинтоксикации
- предотвращения заброса токсичного кишечного содержимого в желудок
- предотвращение развития ранней спаечной кишечной непроходимостью
- все ответы правильные

39

Основными принципами хирургического лечения перитонита являются:

- лапаротомия с удалением или изоляцией источника перитонита
- интра- и послеоперационная санация брюшной полости
- декомпрессия тонкой кишки
- все названные методы.

40

Основным методом обезболивания при операции по поводу перитонита является

- спинномозговая анестезия
- многокомпонентная сбалансированная анестезия с применением миорелаксантов и ИВЛ
- местная анестезия с использованием современных анальгетиков
- эпидуральная анестезия
- электроанестезия.

41

Основными этапами операции при тотальном гнойном перитоните являются

- правильно выбранные операционные доступы
- устранение или надежная изоляция источника перитонита
- интраоперационная санация брюшной полости
- декомпрессия кишечника и завершение операции
- все перечисленные этапы.

42

Профилактика и лечение синдрома полиорганной недостаточности при перитоните включает

- обеспечения адекватной легочной вентиляции и газообмена с проведением ранней ИВЛ

- стабилизации кровообращения с восстановлением ОЦК, улучшением и поддержанием работы сердца
- адекватной антибактериальной терапии
- нормализации микроциркуляции в органах и тканях
- все перечисленное.

43

Неправильным является утверждение, что гемодилюция

- улучшает реологические свойства крови
- нормализует гемо динамику за счет увеличения ОЦП
- предупреждает агрегацию эритроцитов
- снижает концентрацию токсинов
- повышает вязкость крови.

44

При форсированном диурезе не применяют

- предварительную водную нагрузку
- диуретики
- коррекцию электролитного баланса
- коррекцию иммунитета
- введение 1-1,5 литров белковых препаратов.

45

Форсированный диурез используется

- при внеклеточной дегидратации
- при застое в малом круге кровообращения
- при эндогенной интоксикации
- при отеке легких н фоне нарушения гемоциркуляции
- при АД ниже 80 мм рт.ст.

46

Ошибочным является утверждение, что квантовая гемотерапия (ЭУФОК)

- улучшает реологические свойства крови
- стимулирует процессы кроветворения
- оказывает иммунорегулирующий эффект
- снижает фибринолитические свойства крови
- оказывает бактерицидное действие.

47

При каловом перитоните выполняются следующие операции:

- наложение колостомы, назоинтестинальное дренирование
- гемиколэктомия с наложением еюнотрансверзоанастомоза
- резекция поврежденного участка ободочной кишки
- ушивание поврежденного участка ободочной кишки, выведение еюностомы
- все ответы правильные.

48

По клиническому течению перитониты делятся на:

- аэробные и анаэробные
- инфекционные и абактериальные
- острые и хронические
- желчные, мочевые и каловые
- серозные, фиброзные, гнойные и гнилостные.

49

По степени распространенности выделяют перитонит:

- легкий, средний, тяжелый
- осумкованный и генерализованный
- местный, общий
- I стадию, II стадию, III стадию
- предбрюшинный, внутрибрюшинный, забрюшинный

50

Для больных перитонитом характерно:

- брадикардия
- отсутствие боли в животе
- анизокория
- повышение артериального давления
- серо-землистый цвет лица.

51

Какая тактика хирурга должна быть при перитоните?

- Выжидательная и плановая операция.
- Экстренная операция.
- Консервативное лечение.
- Гипербарическая оксигенация и антибиотикотерапия.
- Гемосорбция и антибиотикотерапия.

52

Каковы особенности патогенеза перитонита?1) Распространенность поражения.2) Паралич желудочно-кишечного тракта.3)

Токсическое поражение внутренних органов.4) Всасывание брюшиной бактериальных токсинов.5) Всасывание из кишечника бактериальных токсинов.Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1, 3, 4, 5
- 1, 3, 4
- 1, 3, 5
- 2,3, 5
- все ответы верны.

53

Вовлечение брюшины в гнойный воспалительный процесс происходит при:1) прямом переходе воспаления с серозного покрова органа2) проникающем ранении живота3) разрыве паренхиматозного органа брюшной полости4) несостоятельности швов анастомозов полых органов5) повышении проницаемости стенки кишки

- 1, 2, 3, 4
- 2, 3, 4, 5
- 1, 2, 4, 5
- 3, 4, 5
- все ответы верны.

54

Что определяет прогноз при перитоните:1) источник инфицирования2) распространенность процесса;3) характер экссудата4) возраст больного5) время от начала заболевания.Выберите правильную комбинацию ответов:

- 2, 3, 4, 5
- 1, 3, 4, 5
- 3, 4, 5
- 2, 3, 4
- все ответы верны.

55

Распространенным считается перитонит, если воспалительный процесс распро-странен в анатомических областях:1) в одной2) в трех3) в четырех4) в пяти и более.Выберите правильную комбинацию ответов;

- 1, 2
- 1, 2, 3
- 3, 4
- 2, 3, 4
- все ответы верны.

56

К клиническим проявлениям токсической фазы перитонита, начиная со 2-х суток заболевания, относятся:1) вздутие живота2) падение АД3) частый слабый пульс4) рвота, жажда5) одышка6) отсутствие перистальтических кишечных шумов.Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1, 2, 4, 5
- 2, 3, 4, 6

1, 2, 5, 6

2, 4, 5, 6

все ответы верны.

57

Противопоказаниями для экстренной операции по поводу перитонита являются:1) свежий инфаркт миокарда2) тяжелый травматический шок при сочетанной травме3) агональное состояние больного4) послеоперационный перитонит5) нет противопоказаний. Выберите правильную комбинацию ответов:

1, 2, 3

3, 4

2, 3

1, 3

5.

58

Лечение при распространенном перитоните обязательно предусматривает:1) устранение источника перитонита2) санацию и дренирование брюшной полости3) коррекцию водно-электролитных нарушений4) антибактериальную терапию5) дезинтоксикационную терапию. Выберите правильную комбинацию ответов:

1, 3, 5

3, 4, 5

3, 4

1, 2, 3, 4

все ответы верны.

59

Разлитой гнойный перитонит может быть следствием всех перечисленных заболеваний, кроме:

перфорации дивертикула Меккеля

деструктивного аппендицита

стеноза большого дуоденального соска

рихтеровского ущемления грыжи

острой кишечной непроходимости.

60

Для поздней стадии перитонита характерно все, кроме:

вздутия живота

гиповолемии

исчезновения кишечных шумов

гипопроотеинемии

усиленной перистальтики.

61

Как устанавливается диагноз общего перитонита до операции?

- Рентгенологически.
- Анамнестически.
- Лабораторным определением признаков воспалительной реакции.
- По клиническим признакам.
- По уровню секреции желудочного сока.

62

Среди осложнений острого перитонита встречаются: шок, сепсис, шоковое легкое, пневмония. Что еще Вы можете отнести к характерным осложнениям?

- Печеночно-почечная недостаточность.
- Гиперкоагуляция.
- Диспротеинемия.
- Острое расширение желудка.
- Тромбэмболия легочной артерии.

63

Какие стадии развития перитонита Вы знаете? 1) Реактивная. 2) Функциональная недостаточность паренхиматозных органов. 3) Терминальная. 4) Токсическая. 5) Необратимых изменений. Выберите правильное сочетание ответов:

- 1, 2, 4
- 2, 3, 4, 5
- 1, 3, 4
- 2, 3, 4
- 2, 3, 5.

64

Укажите дополнительный метод лечения острого гнойного перитонита, наиболее часто применяемый в послеоперационном периоде:

- дренирование грудного лимфатического протока с лимфосорбцией.
- гемосорбция.
- внутривенный форсированный диурез.
- эндолимфатическое введение антибиотиков.
- локальная внутрижелудочная гипотермия.

65

У больного 70 лет с недостаточностью кровообращения II-III степени имеется картина разлитого перитонита 5-суточной давности. Какова лечебная тактика?

- Срочная операция после 24-часовой подготовки.
- Экстренная операция после введения сердечных средств.
- Экстренная операция после кратковременной 2-3-часовой инфузионной терапии.
- Операция после полной ликвидации дефицита компонентов ОЦК, электролитов, белка.

Экстренная операция немедленно после установления диагноза.

66

Какой оптимальный путь введения антибиотиков у больных с разлитым перитонитом в послеоперационном периоде? 1) Подкожно.2) Внутримышечно.3) Внутривенно.4) Внутриаартериально.5) Внутрибрюшинно. Выберите правильное сочетание ответов

1, 2, 3, 4

2, 3, 4

1, 3, 4, 5

1, 4, 5

2, 3, 4, 5.