## Раны

1				
По отношению к полостям тела раны делят на:				
0	колотые, резаные, огнестрельные			
0	сквозные, касательные, слепые			
0	проникающие, непроникающие			
0	разможенные, огнестрельные			
0	хирургические, боевые, случайные			
2				
	классификации по анатомической локализации не выделяют ранения:			
0	магистральных кровеносных сосудов			
0	головы			
0	шеи			
0	груди			
0	живота			
3				
Пер	еходу раны из состояния первичного бактериального загрязнения в состояние инфицирования способствует:			
0	использование гипсовой повязки			
0	применение окклюзионной повязки			
0	способ транспортировки больного в стационар			
0	температура окружающей среды			
0	иммунодефицитное состояние больного			
4				
Пер	вичное бактериальное загрязнение - это:			
0	проникновение микробов в рану после ранения			
0	попадание микробов в рану в момент ранения			
0	попадание микробов в рану в момент перевязки			
0	попадание микробов в рану в процессе ПХО			
0	все перечисленное верно			
5				
Заж	ивлению раны первичным натяжением способствует:			
0	активация фибринолиза			
0	наличие в ране дренажа			
$\circ$	адаптация краев раны			
0	образование серомы			
()	образование гематомы			

6	
Заж	ивление ран вторичным натяжением - это заживление:
0	посредством гранулирования
0	без натяжения
0	с сосудистой реакцией
0	путем эпителизации
0	после хирургической обработки
7	
Скв	озная рана с наличием небольшого входного и большого выходного отверстия наблюдается при ранении:
0	финкой
0	штыком
0	осколком
0	пулей с близкого расстояния
0	шпагой
8	
	робы в ране начинают проявлять свою активность через:
0	1-4 часа
0	6-8 часов
0	10-12 часов
0	14-18 часов
0	24 часа
9	
Швь	и, наложенные на гранулирующую рану без иссечения ее краев, называются:
0	вторичными ранними
0	первичными
0	провизорными
0	вторичными поздними
0	первично-отсроченными
10	
Наи	более надежным методом профилактики раневой инфекции является:
0	антибиотикотерапия
0	сульфаниламидотерапия
0	местное медикаментозное лечение
0	хирургическая обработка раны
0	первичный шов раны

щов	, наложенный на рану на 2-3 день после первичной хирургической обработки, называется.
0	первичным
0	первично-отсроченным
0	ранним вторичным
0	поздним вторичным
0	направляющим
12	
	ы, наложенные на рану спустя 2-3 суток после первичной хирургической обработки раны, до развития в ней грануляций
	ываются:
0	провизорными
0	первичными
0	вторичными ранними
0	вторичными поздними
0	первично-отсроченными
40	
13 IIIe	ы, наложенные на рану после иссечения грануляций, называются:
	провизорными
$\bigcirc$	первично-отсроченными
$\bigcirc$	вторичными ранними
$\bigcirc$	первичными
$\bigcirc$	вторичными поздними
O	вторичными поздними
14	
Опр	еделяющим моментом активного хирургического лечения гнойных ран является:
0	обработка раны лазером
0	обработка раны ультразвуком
0	устройство трансмембранного дренажа
0	иссечение нежизнеспособных и воспалительно измененных тканей в пределах здоровых
0	лечение в управляемой абактериальной среде
45	
15 Pur	ANNA LUIDAD GIDEGUATAG DAA KINAMA
О	ами швов являются все, кроме: первичного шва
$\bigcirc$	отсроченного первичного шва
$\bigcirc$	позднего первичного шва
	раннего вторичного шва
	позднего вторичного шва
	поодного вторичного шва
16	

Показания к первичной хирургической обработке определяются:

0	состоянием окружающей среды
0	характером раны
0	временем, прошедшим с момента ранения
0	локализацией раны
0	все перечисленное верно
17	
Пер	вичная хирургическая обработка раны откладывается:
0	при кровотечении
0	при шоке
0	в первые часы после ранения
0	при загрязнении раны
0	при СПИДе
10	
18 Как і	провести первичную хирургическую обработку раны, если ее дном является кость:
	иссечь надкостницу
$\circ$	выскоблить острой ложечкой кость
$\bigcirc$	снять верхний слой надкостницы
	трепанировать кость
O	иссечь только края и стенки раны
19	
Име	ется рана с ограниченным участком сухого некроза края кожи. Что необходимо сделать?
0	назначить УВЧ на рану
0	наложить повязку с гипертоническим раствором
0	наложить повязку с мазью "Левомеколь"
0	дренировать рану
0	иссечь омертвевший участок кожи
20	
Уках	ките основное показание к наложению первично-отсроченного шва:
0	шок
0	большая кровопотеря
0	невозможность стянуть края раны после ПХО
0	выполнение частичной первичной хирургической обработки раны
0	ранение нерва
21	
	лью ускорения заживления раны в фазе регенерации используются:
$\bigcap_{i=1}^{n-1}$	первичный шов

-

0	первично-отсроченный шов
0	вторичные швы
0	диализирующее мембранное устройство
0	вакуумирование раны
22	
	елью ускорения заживления раны в фазе регенерации используются:
	первичный шов
0	первично-отсроченный шов
0	вакуумирование раны
0	аутодермопластика
0	диализирующее мембранное устройство
23	
Ккл	ассификации огнестрельных ранений по характеру ранящего снаряда относятся:
$\circ$	пулевые
	осколочные
$\circ$	шариковые
$\circ$	дробовые
O	все перечисленные
24	
	рчередности бактериального загрязнения ран различают: 1) госпитальное 2) первичное 3) вторичное 4)
ПОСЛ	пеоперационное. Выберите:
	1, 2
	2, 3
	3, 4 1,2
$\circ$	2, 4
O	2, 4
25	
Ско	пько периодов различают в биологии огнестрельной раны?
0	один
0	два
0	три
0	четыре
0	пять
26	
	ерациям, выполняемым по жизненным показаниям, не относятся:
0	первичная хирургическая обработка раны
$\bigcirc$	декомпрессивная трепанация черепа

0	окончательная остановка кровотечения
0	операции по поводу анаэробной инфекции
0	торакотомия и лапаротомия при ранении органов грудной и брюшной полостей
07	
27 Uo.	в первую очередь определяются показания к хирургической обработке ран?
$\circ$	состоянием раненого
	характером раны
	боевой и медицинской обстановкой
	временем прошедшим после ранения
O	всё правильно
28	
Неп	осредственной задачей хирургического вмешательства является:
0	быстрое заживление раны
0	сокращение сроков лечения
0	создание условий наименее благоприятных для развития микрофлоры в ране и последующего возникновения инфекционных осложнений
0	скорейшее выздоровление
0	быстрый возврат военнослужащего в строй
29	
Пал	ожение первичного шва на огнестрельную рану показано:
$\circ$	при проникающем ранении грудной клетки
	при огнестрельном ранении бедра
$\circ$	при ранении верхней конечности с повреждением сосуда
$\circ$	при травматической ампутации конечности
O	при огнестрельном повреждении кисти
30	
Что	такое зона первичного некроза?
0	канал, возникший в результате прохождения ранящего снаряда, заполненный обрывками тканей, кровью, инородными телами
0	зона поврежденных первично нежизнеспособных тканей, имбибированных кровью
0	зона, где кровоизлияния, отек, и некробиоз возникают спустя некоторое время после ранения
0	зона тканей, прилегающих к раневому каналу глубиной 4 см.
31	
	овным критерием течения раневого процесса является:
$\circ$	нормализация температуры тела
$\circ$	
_	нормализация показателей крови
$\bigcirc$	нормализация показателей крови динамика клинической картины раневого процесса

32
Что такое первичная хирургическая обработка раны?
хирургическое вмешательство, выполненное по первичным показаниям
хирургическое вмешательство, выполненное по вторичным показаниям
первое по счёту хирургическое вмешательство, выполненное по первичным показаниям
первое по счёту хирургическое вмешательство, выполненное по вторичным показаниям
33
Как решается вопрос о наложении швов после ПХО огнестрельной раны:
рана ушивается
в подавляющем большинстве случаев не ушивается
О по усмотрению хирурга
в зависимости от боевой и медицинской обстановки