Тесты по сосудистой хирургии:

ЗАБОЛЕВАНИЯ АОРТЫ И ЕЕ ВЕТВЕЙ

1.Высокая «перемежающаяся хромота» и импотенция характерны для:

а) болезни Рейно

б) болезни Бюргера

в) облитерирующего эндартериита

г) синдрома Лериша

д) неспецифического аорто-артериита

2.Хроническая артериальная ишемия характеризуется:

а) гиперпигментацией кожи ног

б) отеком конечности

в) атрофией мышц конечности

г) похолоданием кожи конечности

д) облысением конечности

3.Для облитерирующего атеросклероза характерно:

а) поражение атрериол

б) поражение артерий мелкого и среднего калибра

в) варикозное расширение подкожных вен конечности

г) поражение аорты и магистральных артерий

4.При облитерирующем эндартериите наиболее часто поражаются:

а) грудной отдел аорты

б) сонные артерии

в) дуга аорты

г) артерии голени

д) брюшная аорта

е) бедренные артерии

5.В диагностике заболеваний аорты и ее ветвей наиболее информативным методом является:

а) реовазография

б) термография

в) компьютерная томография

г) ультразвуковая доплерография

д) аорто-артериография

6.Симптом «плантарной ишемии» характерен для:

а) посттрромбофлебитической болезни

б) облитерирующего атеросклероза

в) облитерирующего эндартериита

г) диабетической ангиопатии

д) болезни Рейно

7.Синдрома Лериша это:

а) окклюзия сонных артерий

б) окклюзия бифуркации аорты и подвздошных артерий

в) сегментарная окклюзия бедренных артерий

г) окклюзия артерий голени

д) капилляропатия дистальных отделов конечности

8.Наиболее эффективным методом хирургического лечения синдрома Лериша является:

а) поясничная симпатэктомия по Диецу

б) грудная симпатэктомия по Огневу

в) эндоваскулярная ангиопластика

г) протезирование

д) обходное шунтирование

9.Для облитерирующего атеросклероза III ст. характерно:

а) варикозное расширение подкожных вен

б) «перемежающаяся хромота» через 150 метров

в) трофическая язва стопы

г) боли покоя

д) потеря веса

10.Какое лечение показано больному с облитерирующим заболеванием во II А стадии?

а) хирургическое

б) консервативное

в) санаторно-курортное

г) лечебная физкультура

д) фитотерапия

ПОВРЕЖДЕНИЕ СОСУДОВ

1.Назовите способы временной остановки кровотечения при повреждении:

а) прижатие пальцем

б) наложение жгута

в) ушивание стенки сосуда

г) временное шунтирование

д) протезирование поврежденного сосуда

е) обходное шунтирование

2.При какой степени нарушения артериального кровообращения конечности развивается контрактура?

а) II а

б) II б

в) III а

г) IY

д) I

е) III б

3.Признаками повреждения артерий является:

а) ранение в проекции сосуда

б) кровотечение из раны

в) отсутствие пульса артерии дистальнее ранения

г) отсутствие пульса артерии проксимальнее ранения

д) снижение болевой и тактильной чувствительности кожи дистальнее повреждения

4.При открытом переломе костей конечности и повреждении сосудов в первую очередь выполняется:

а) восстановление артериального кровообращения

б) восстановление венозного кровообращения

в) остеосинтез костей конечности

г) временное шунтирование поврежденных сосудов и остеосинтез в области перелома

5.При размозжении мягких тканей конечности и сосудистого нервного пучка показано:

а) ампутация

б) восстановление кровообращения конечности

в) регионарная перфузия

г) первичная хирургическая обработка ран

6.Наиболее информативными методами диагностики повреждения сосудов являются:

а) ультразвуковая доплерография

б) артериография

в) термография

г) полярография

д) реовазография

е) плетизмография

7.При невозможности оказания специализированной ангиохирургической помощи больному с повреждением сосудов методом выбора является:

а) наложение давящей повязки

б) наложение на поврежденный сосуд зажима в ране

в) наложение сосудистого шва

г) временное шунтирование хлорвиниловой трубкой

д) наложение жгута

8.При сквозных ранениях сосудов показано:

а) ушивание дефектов

б) резекция поврежденного сегмента сосуда с сшиванием сосуда конец в конец

в) перевязка сосуда

г) обходное шунтирование

д) протезирование сосуда после резекции поврежденного участка

9.При касательном проникающем повреждении сосуда показано:

а) обходное шунтирование

б) протезирование поврежденного сегмента

в) наложение сосудистого шва на дефект сосуда

г) аутовенозная или из алломатериала «заплатка» в дефект стенки сосуда

10.При повреждении магистральных сосудов хирургическую помощь необходимо оказывать в:

а) участковой больнице

б) районной больнице

в) в медпункте

г) в городском хирургическом отделении

д) в специализированном ангиохирургическом отделении

е) в любом хирургическом отделении с привлечением ангиохирурга

ТРОМБОЗЫ И ЭМБОЛИИ

1.Симптомами тромбоза или эмболии являются:

а) нарастающий отек конечности

б) острая боль в конечности

в) потеря сознания

г) похолодание конечности и снижение чувствительности

д) отсутствие пульса артерии ниже уровня тромбоза или эмболии

2.Наиболее информативным методом диагностики тромбоэмболии является:

а) аускультация

б) ангиография

в) термометрия

г) реовазография

д) ультразвуковое дуплексное сканирование

е) рентгенография костей конечности

3.Эмболоопасными заболеваниями являются:

а) сахарный диабет

б) ревматизм сердца

в) ишемическая болезнь сердца (инфаркт, нарушение ритма)

г) гипертоническая болезнь

д) ожирение

4.Тромбоз артерий наиболее часто развивается при:

а) облитерирующем атеросклерозе

б) нарушении свертывания крови

в) заболевания крови

г) сдавлении артерий

д) облитерирующем эндартериите

е) болезни Рейно

5.При какой степени острого нарушения кровообращения в результате тромбоэмболии развивается плегия:

а) I

б) II б

в) III а

г) IY

д) II а

е) III б

6.Оптимальным методом удаления тромбоэмбола является:

а) открытая тромбэктомия

б) тромбэктомия с помощью отсасывания тромба

в) с помощью зонда Бебкокка

г) с помощью зонда Фогарти

д) полуоткрытая тромбэмболэктомия

7.После тромбэмболэктомии из артерий проводится фармакотерапия препаратами:

а) спазмолитиками

б) антикоагулянтами прямого действия

в) антикоагулянтами непрямого действия

г) противовоспалительными препаратами

д) дезагрегантами

е) всеми перечисленными

8.Регионарная перфузия показана у больных с тромбэмболией артерий конечностей после тромбэмболэктомии от начала заболевания спустя:

а) 2 часа

б) 6 часов

в) 8 часов

г) 12 часов

д) 24 часа

9.При остром тромбозе артерий у больного облитерирующим атеросклерозом с полисегментарным поражением в стадии компенсации кровообращения показано:

а) хирургическое лечение

б) консервативное лечение

в) физиотерапевтическое лечение

г) фитотерапевтическое

д) местное лечение

10.Наиболее эффективными лекарственными препаратами при лечении острого тромбоза артерий в первые сутки от начала заболевания являются:

а) спазмолитики

б) аналгетики

в) антикоагулянты

г) тромболитики

д) сердечные препараты

е) дезагреганты

ХРОНИЧЕСКАЯ ВЕНОЗНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

1.В клинической классификации хронической венозной недостаточности учитывается:

а) анатомическое строение вен

б) клинические симптомы

в) этиология

г) патогенез

д) данные инструментальных методов исследования

2.Наиболее эффективным средством профилактики прогрессирования варикозной болезни является:

а) эластическая компрессия

б) диета

в) здоровый образ жизни

г) применение флеботропных препаратов

д) санаторно-курортное лечение

3.К осложнениям варикозной болезни относятся:

а) варикотромбофлебит

б) тромбоэмболия легочной артерии

в) кровотечение

г) отек конечности

д) трофические язвы

е) лимфостаз

4.С целью прекращения вено-венозного сброса при варикозной болезни применяется операция:

а) Бебкокка

б) Троянова-Тренделенбурга

в) Линтона

г) Коккета

д) Нарата

5.С целью прекращения вено-венозного сброса по перфорантным венам применяется операция:

а) Линтона

б) Коккета

в) Маделунга

г) Соколова-Топровера

д) Бебкокка

6.Склерозирование поверхностных вен нижних конечностей при варикозной болезни показано:

а) в ранних стадиях заболевания

б) как дополнение к хирургическому лечению

в) при наличии противопоказаний к хирургическому лечению

г) в поздних стадиях заболевания

д) при сопутствующей тяжелой соматической патологии

7.После операции по поводу варикозной болезни рекомендуется:

а) соблюдать диету

б) эластическая компрессия

в) не курить

г) флеботропные препараты

д) раннее вставание

8.Наиболее информативным методом топической диагностики варикозной болезни являются:

а) флебография

б) ультразвуковое дуплексное сканирование

в) проведение функциональных проб

г) реофлебография

9.Для определения проходимости глубоких вен у больных с варикозной болезнью проводят пробы:

а) Гахенбруха

б) Дельбе-Пертеса

в) Шейниса

г) Тальмана

д) фармакологическую

е) Троянова-Тренделенбурга

10.Для определения состоятельности клапанов перфорантных вен проводят пробу:

а) Пратта I

б) Пратта II

в) Фегана

г) Троянова-Тренделенбурга

д) Гахенбруха

е) Шейниса

ОСТРЫЕ ФЛЕБОТРОМБОЗЫ И ТРОМБОФЛЕБИТЫ

1.Для острого варикотромбофлебита не характерно:

а) отек конечности

б) локальная гиперемия кожи по ходу вены

в) воспалительный инфильтрат

г) боль в пораженной конечности

д) озноб

е) локальная гипертермия

2.Наиболее опасным осложнением варикотромбофлебита является:

а) трофические язвы голени

б) лимфостаз

в) эмболия легочной артерии

г) тромбоз глубоких вен

д) сердечная недостаточность

3.Для местного лечения варикотромбофлебита следует применять:

а) мазь Вишневского

б) гепариносодержащие мази

в) солкосериловую мазь

г) актовегиновую мазь

д) присыпки стрептоцида

4.Клиническими симптомами ТЭЛА не являются:

а) повышение АД

б) боль за грудиной

в) цианоз лица и верхней половины туловища

г) головная боль

д) коллапс

е) удушье

5.Для острого илеофеморального тромбоза не характерно:

а) выраженный отек конечности

б) цианоз всей конечности

в) боль в конечности

г) частое мочеиспускание

д) повышение температуры тела

е) отсутствие пульса на периферических артериях

6.Информативным методом диагностики илеофеморального тромбоза является:

а) каваграфия

б) восходящая флебография

в) ультразвуковое дуплексное сканирование

г) рентгенография брюшной полости

д) реофлебография

7.С целью лечения глубокого флеботромбоза оптимально использовать следующие методы лечения:

а) постельный режим

б) эластическая компрессия

в) антибиотикотерапия

г) флеботропняе препараты

д) антикоагулянтная терапия

е) спазмолитики

ж) все вышеназванные

8.Показанием к кроссэктомии является:

а) восходящий варикотромбофлебит

б) глубокий флеботромбоз бедренной вены

в) флотирующий тромбоз в устье большой подкожной вены

г) лимфангоит

9.Показанием к перевязке поверхностной бедренной вены является:

а) флотирующий тромб

б) признаки фрагментации тромба

в) реканализация просвета

г) выраженный болевой синдром

д) общая гипертермия

10.При илеофеморальном флеботромбозе у беременных необходимо:

а) амбулаторное лечение

б) госпитализация в сосудистом отделении

в) госпитализация в отделение патологии беременных

г) лечение проводить в дневном стационаре

ПОСТТРОМБОФЛЕБИТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ. ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОСУДОВ

1.Причиной развития посттромбофлебитической болезни является:

а) тромбоз артерий нижних конечностей

б) болезнь Бюргера

в) глубокий флеботромбоз

г) варикотромбофлебит

2.Назовите формы посттромбофлебитической болезни:

а) склеротическая

б) отечная

в) варикозная

г) смешанная

д) трофическая (язвенная)

3.В какие сроки развивается посттромбофлебитическая болезнь?

а) через 1 месяц

б) через 3 месяца

в) через 6 месяцев

г) через 1 год

д) через 3-5 лет

е) через 5 лет и более

4.Операцией выбора при лечении посттромбофлебитической болезни является:

а) реконструкция клапанов глубоких вен конечности

б) поясничная симпатэктомия

в) удаление варикозно расширенных подкожных вен с надфасциальной перевязкой перфорантных вен

г) операция Пальма

д) удаление варикозно расширенных подкожных вен

5.С целью консервативного лечения посттромбофлебитической болезни применяется:

а) антикоагулянтная терапия

б) антибактериальная терапия

в) эластическая компрессия

г) флеботрофические препараты

д) спазмолитики

е) физиотерапевтическое лечение

ж) лечебная физкультура

6.Посттромбофлебитическую болезнь необходимо дифференцировать с:

а) облитерирующим атеросклерозом

б) облитерирующим эндартериитом

в) слоновостью

г) варикозной болезнью

д) отеком конечности при сердечной недостаточности

е) врожденной ангиодисплазией нижней конечности

7.Реовазография проводится больным с патологией сосудов с целью исследования:

а) функционального состояния мышц

б) кровенаполнения конечности

в) напряжения кислорода в тканях

г) изменение пульсового объема конечности

д) состояние магистрального кровотока

8.Ультразвуковое исследование сосудов основано на:

а) сопротивлении тканей электрическому току

б) эффекте Доплера

в) изменении объема конечности

г) расширении молекул кислорода и водорода

9.Наиболее информативным методом исследования сосудов является:

а) функциональные пробы

б) аорто-артериография

в) реовазография

г) компьютерная томография

д) полярография

е) ультразвуковое дуплексное сканирование сосудов

10.Ультразвуковое дуплексное сканирование сосудов с цветным кодированием кровотока позволяет выявить:

а) изменение анатомических структур артерий и вен

б) гемодинамические нарушения кровотока

в) стадию заболевания

г) глубину трофических расстройств

д) вид оперативного лечения