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