

## **Місцеві гнійні захворювання шкіри, підшкірної жирової клітковини, кісток і суглобів. Гостра анаеробна і хронічна інфекція.**

1. За допомогою чого проводять активно-пасивну профілактику правця за наявності ран у нещепленого пацієнта?

- A** \*ППС 3000 МО+1,0 ПА
- B** ППС 3000 МО
- C** ПА 1,0
- D** ППС 1: 100 МО+ПА
- E** ПА – 0,5 мл

2. До фельдшера оздоровчого пункту звернувся робітник, який наколів стопу цвяхом. На підшві рана 0,2x0,3 см. Щеплення проти правця проведено 2 роки тому. Фельдшер приготував для профілактики препарат:

- A** \*ПА 0,5 мл
- B** ППС 3000 МО
- C** ППС 3000 МО і ПА 1,0 мл
- D** ПА 1,0 мл
- E** Щеплення не потрібне

3. До фельдшера ФАПу звернулася жінка 53 років зі скаргами на біль, припухлість та почервоніння шкіри в ділянці правої сідниці. Ці скарги з'явилися 2 дні тому після внутрішньом'язової ін'єкції. Об'єктивно: в верхньому зовнішньому квадранті правої сідниці почервоніння шкіри, набряк, підвищення місцевої температури, симптом флюктуації позитивний. Який діагноз визначить фельдшер?

- A** \*Абсцес правої сідниці
- B** Поверхнева флегмона правої сідниці
- C** Фурункул правої сідниці
- D** Карбункул правої сідниці
- E** Бешиха правої сідниці

4. Фельдшер ФАПу оглядає хворого, який скаржиться на біль в спині, підвищення температури до 38°C. Об'єктивно: гіперемія шкіри вище правої лопатки, набряк, в центрі 5-6 гнійно-некротичних вогнищ. Який діагноз фельдшера буде імовірним в плані подальшого лікування?

- A** \*Карбункул, оперативне лікування
- B** Абсцес, накладити асептичну пов'язку
- C** Фурункул, призначити УВЧ
- D** Карбункул, пов'язки з димексидом
- E** Карбункул, антибіотикотерапія

5. На ФАП звернувся хворий з різаною раною підшви. Проти правця хворий був щеплений 2 роки тому. Ваша тактика?

- A** \*Ввести 0,5 мм правцевого анатоксину
- B** Ввести 1 мм правцевого анатоксину
- C** Нічого не вводити
- D** Ввести ППС (1:100 -1мм)
- E** Ввести 0,5 АПА і ППС

6. На ФАП звернувся пацієнт 38 р. з скаргами на біль у попереку, підвищення температури тіла до 38°C, втрату працездатності. Захворів 5 днів тому. Об'єктивно: у ділянці попереку справа спостерігається набряк, почервоніння, у центрі-щільний різко болючий інфільтрат з декількома гнійними отворами з яких виділяється густий зеленуватий гній. Вкажіть захворювання для якого характерні ознаки?

- A** \*Карбункул
- B** Фурункул
- C** Флегмона

- D** Абсцес
- E** Лімфаденіт

7. До фельдшера звернувся хворий з скаргами на головний біль, загальну слабкість. Тиждень тому отримав травму гомілки, за медичною допомогою не звертався. При огляді: хворий загальмований, на питання відповідає односкладно. При голосній розмові відмічається посмикування мимічних та жувальних м'язів. Ваш діагноз?

- A** \*Правець
- B** Газова гангрена
- C** Менінгіт
- D** Сказ
- E** Лімфаденіт

8. До Вас на ФАП звернувся чоловік 43 р, зі скаргами на сильний біль, почервоніння та набряк шкіри лівої гомілки. Захворювання почалось гостро.  $t^{\circ}$  тіла  $39^{\circ}\text{C}$ . Об'єктивно: в середній третині лівої гомілки відмічається набряклість, почервоніння шкіри з чіткими фістончастими краями, місцями пухирі різних розмірів, заповнені серозно-геморагічним ексудатом. Вкажіть імовірний діагноз.

- A** \*Бешиха
- B** Флегмона
- C** Лімфангоїт
- D** Гострий тромбофлебіт
- E** Фурункульоз

9. Хвора скаржиться на підвищення температури тіла до  $39,2^{\circ}\text{C}$ . У ділянці лівої гомілки незначний набряк і гіперемія шкіри з чіткими контурами у вигляді язиків полум'я, місцеве підвищення температури. Який метод лікування доцільно використати при данній патології?

- A** \*Ультрафіолетове опромінення
- B** УВЧ-терапію
- C** Магнітотерапію
- D** Волого-висихаючу пов'язку
- E** Холодний компрес

10. Через 6 діб після ін'єкції анальгіну на сідниці у хворої утворився різко болючий інфільтрат, з гіперемією шкіри над ним, місцевим підвищенням температури. Температура тіла  $38^{\circ}\text{C}$ . Відображена картина дозволяє запідозрити:

- A** \*Післяін'єкційний абсцес
- B** Бешиху
- C** Флегмону
- D** Карбункул
- E** Фурункул

11. Ви працюєте фельдшером ФАПу. До вас звернувся пацієнт, у якого на 4-й день після отримання колотої рани у ній став відчуватися розпираючий біль. Краї рани стали тьмяні, у хворого підвищилась температура тіла. Що трапилось з раною?

- A** \*Розвинулась анаеробна інфекція
- B** Рана почала гоїтися
- C** Виникла сибірка рани
- D** Розвинулась II стадія розвитку раньового процесу
- E** Виникло нагноєння

12. До Вас звернувся пацієнт, який скаржиться на слабкість, підвищення температури до  $38^{\circ}\text{C}$ , наявність болючого інфільтрату на задній поверхні шиї. Ви виявили інфільтрат синюшно-багрового кольору з кількома гнійними крапками. Ваш діагноз.

- A** \*Карбункул

- B** Фурункул
- C** Абсцес
- D** Флегмона
- E** Бешиха

13. До фельдшера ФАПу звернулась жінка 35 р. з скаргами на сіпаючий біль в II пальці лівої кисті, яка 3 дні тому поранила палець при чистці риби. Останню ніч жінка не спала внаслідок нестерпного болю. При огляді: нігтьова фаланга лівої кисті різко набрякла, гіперемійована. Яке захворювання у жінки?

- A** \*Панарицій
- B** Пароніхія
- C** Артрит
- D** Бурсит
- E** Остеомієліт

14. До фельдшерського здоров'я пункту заводу звернувся робітник з скаргами на нездужання, підвищення температури до 39°C, озноб. При огляді: на задній поверхні шиї інфільтрат багряно-червоного кольору з кількома отворами, через які виділяється зеленувато-сірого кольору гній. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A** \*Карбункул
- B** Фурункул
- C** Бешиха
- D** Абсцес
- E** Гідроаденіт

15. Фельдшера ФАПу запросили оглянути хворого 47р., який 2 дні тому ушкодив ногу на присадибній ділянці, зі скаргами на наявність рани та розпираючий біль в лівій гомілці. Об'єктивно: Шкіра лівої гомілки бліда, наявні багрово - синюшні плями. З рани виділяється повітря та вибухають м'язи, що мають вигляд вареного м'яса. Пальпаторно: визначається крепітація та позитивний симптом лігатури. Який найбільш ймовірний діагноз у пацієнта?

- A** \*Газова гангрена
- B** Пращець
- C** Бешиха
- D** Сибірка
- E** Гнійна рана

16. На четверту добу після отримання колотої рани правої стопи у хворого підвищилася  $t^{\circ}$  до 38°C, пахвинні лімфатичні вузли збільшилися, стали болючі, шкіра над ними почервоніла. Про яке ускладнення рани можна думати?

- A** \*Лімфаденіт
- B** Флегмона
- C** Бешиха
- D** Лімфангоїт
- E** Пращець

17. Ви фельдшер ФАПу. У пацієнта 50 років гідроаденіт у лівій пахвовій ділянці. Шкіра ділянки гіперемійована, пальпується інфільтрат з розм'якшенням в центрі. Першочергові дії фельдшера:

- A.** \*Терміново направити пацієнта до лікаря
- B.** Поставити компрес з маззю
- C.** Призначити антибіотики
- D.** Дати знеболююче
- E.** Призначити сухе тепло

18. До фельдшера ФАПу звернувся хворий, який розповів, що 7 днів тому він наступив на цвях. До лікаря не звертався, рану обробив йодом. В даний час його турбують тягнучі болі в рані, сіпання м'язів навколо рани. Що можна запідозрити у першу чергу?

- A.** \*Правець
- B.** Газова гангрена
- C.** Бешиха
- D.** Облітеруючий ендартеріт
- E.** Сказ

19. На ФАП звернувся чоловік зі скаргами на біль у підпахвинній ділянці. Хворіє 3 дні. Шкіра не змінена, при пальпації виявлений щільний, болючий, зі шкірою не спаяний інфільтрат. При розпитуванні з'ясувалось, що тиждень тому хворий поранив II палець правої кисті, рана загоїлась. Попередній діагноз.

- A.** \*Лімфаденіт
- B.** Карбункул, оперативний
- C.** Абсцес
- D.** Бешиха
- E.** Флегмона

20. На ФАП звернувся пацієнт зі скаргами на тягнучий біль у рані, сіпання м'язів навколо рани правої ступні. Зі слів хворого захворів гостро: з'явилась значна стомлюваність жувальних м'язів і їх напруження. З анамнезу – 4 дні назад отримав колото-різану рану правої ступні. За допомогою не звертався. Що з хворим?

- A.** \*Правець
- B.** Гостра гнійна інфекція
- C.** Газова гангрена
- D.** Дифтерія рани
- E.** Сказ

21. До Вас на ФАП звернувся пацієнт 44 р. зі скаргами на біль та почервоніння в ділянці сідниці. Зі слів хворого, 4 дні назад йому було введено внутрішньом'язово магnezії сульфат. Об'єктивно: пальпаторно – місцеве підвищення температури, позитивний симптом флюктуації. Ваш діагноз?

- A.** \*Післяін'єкційний абсцес
- B.** Бешиха
- C.** Флегмона
- D.** Фурункул
- E.** Карбункул

22. До вас на ФАП звернулася пацієнтка зі скаргами на загальну слабкість, головний біль, озноб. При обстеженні: права гомілка набрякла, почервоніння шкіри з чіткими межами, місцями пухирі різної величини, наповнені серозним ексудатом. Ваш діагноз?

- A.** \*Бешиха, бульозна форма
- B.** Бешиха, еритематозна форма
- C.** Еризипелюїд
- D.** Бешиха, некротична форма
- E.** Флебїт

23. Ви фельдшер ФАПу. До Вас звернувся чоловік 45 років, зі скаргами на біль в ділянці потилиці, підвищення  $t^{\circ}$  тіла до  $39^{\circ}\text{C}$ , головний біль. При огляді в відмічається почервоніння шкіри, болісне ущільнення, гаряче на дотик з декількома гнійниками. Ваш попередній діагноз.

- A.** \*Карбункул
- B.** Фурункул
- C.** Абсцес
- D.** Лімфаденіт
- E.** Бешиха

24. Ви фельдшер ФАП. Вас викликали до жінки 40 років, яка скаржиться на лихоманку, нудоту, загальну слабкість та пекучий біль у нижній треті лівого стегна. При огляді в ураженій ділянці визначається щільний набряк, почервоніння шкіри з чіткими межами, гаряче на дотик, рухи в нижньої кінцівки обмежені. Ваш попередній діагноз?

- A. \*Бешиха
- B. Флегмона
- C. Тромбофлебіт
- D. Гангрена
- E. Еризипелоїд

25. Ви працюєте фельдшером ФАП. До Вас звернувся хворий на варикозну хворобу правої гомілки зі скаргами на тягучий біль над веною. При огляді над веною визначається почервоніння шкіри, набряклість навколишніх тканин, пальпаторно підвищення температури, щільність, болючість. Ваш попередній діагноз?

- A. \*Тромбофлебіт
- B. Бешиха
- C. Флегмона
- D. Гангрена
- E. Остеомієліт

26. Через 6 днів після ін'єкції у пацієнтки утворився різко болючий інфільтрат з гіперемією шкіри над ним, місцевим підвищенням температури. Температура тіла 37,8°C. Що у пацієнтки?

- A. \*Пост'єкційний абсцес
- B. Карбункул
- C. Флегмона
- D. Панарицій
- E. Бешихове запалення

27. У потерпілого рана лівого передпліччя. Планово імунізований проти правця 5 місяці тому. Що потрібно ввести з метою екстреної профілактики правця для закріплення активного імунітету?

- A. \*0,5 мл АП – анатоксину
- B. 0,1 мл АП - анатоксину
- C. 0,2 мл АП - анатоксину
- D. 0,3 мл АП - анатоксину
- E. 1 мл АП – анатоксину

28. Бешиха, яка часто повторюється, приводить до ускладнення:

- A. \*Лімфостаз (слоновість)
- B. Екзема
- C. Дерматоз
- D. Флебїт
- E. Трофічна виразка

29. Хворий 52-х років скаржиться на сильний пульсуючий біль у правому вусі, який посилюється при жуванні. Об'єктивно:  $t^{\circ}$  - 37,1°C, слух у нормі, при натисканні на козлик різко збільшується інтенсивність болю у вусі. Це симптоми:

- A. \*Фурункулу зовнішнього слухового проходу
- B. Середнього катарального отиту
- C. Перехондриту вушної раковини
- D. Середнього гнійного отиту
- E. Дифузного гнійного лабиринтиту

30. На ФАП звернулася пацієнтка 18-и років, яка скаржиться на наявність щільного болючого вузлика в лівій підпахвовій ділянці, який утворився на 4 день після гоління волосся. Об'єктивно: в лівій підпахвовій ділянці конусоподібне утворення, багряно-червоного кольору з явищами флюктуації. Яка найбільш доцільна лікувальна тактика в даному випадку?

- A.** \*Розтин гнояка і дронування
- B.** Прикладання мазевих пов'язок
- C.** Поліхіміотерапія
- D.** Променева терапія
- E.** УВЧ

31. Хворий скаржиться на гострий біль вказівного пальця правої руки. Біль стає нестерпним особливо вночі, дистальна фаланга вказівного пальця різко набрякла. Який попередній діагноз може поставити фельдшер ФАПУ?

- A.** \*Панарицій
- B.** Флегмона
- C.** Абсцес
- D.** Гідраденіт
- E.** Тендовагеніт

32. У пацієнта декілька разів спостерігалась бешиха лівої ноги. Яке ускладнення може розвинути у хворого при наступному рецидиві бешихи?

- A.** \*Слоновість (лімфостаз)
- B.** Трофічна виразка
- C.** Екзема
- D.** Дерматит
- E.** Флебіт