**Задания к занятию №1**

**1.Оформить альбом, отправить скан или фото (после второго занятия)**

**2.Оформить презентацию по истории травматологии**

**3.Составить алгоритм сбора анамнеза пациентов с травмой**

**4.Составить схему классификации повреждений**

**5.Сотрясение, ушиб, разрыв, вывих – клиника, механизм травмы, диагностика, первая помощь, лечение**

**6.Составить схемы вправления вывиха**

**Практические навыки**

## Наложить шину Крамера при переломе костей предплечья

1. Выполните иммобилизацию при переломе предплечья.
2. Выполните транспортную иммобилизацию при переломе плеча.
3. Выполните транспортную иммобилизацию при переломе голени.
4. Выполните транспортную иммобилизацию складными шинами.

[https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=43641](https://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=43641)

[https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=43647](https://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=43647)

[https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=43648](https://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=43648)

[https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=43674](https://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=43674)

[https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=59177](https://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=59177)

[https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=59178](https://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=59178)

[https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=59179](https://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=59179)

[https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=59180](https://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=59180)

[https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=59181](https://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=59181)

[https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=59214](https://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=59214)

[https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=59215](https://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=59215)

[https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=71108](https://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=71108)

[https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=71109](https://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=71109)

[https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=71110](https://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=71110)

[https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=71111](https://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=71111)

[https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=71170](https://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=71170)

[https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res\_id=71188](https://krasgmu.ru/index.php?page%5bcommon%5d=elib&cat=catalog&res_id=71188)

**Темы для занесения в альбом практических навыков**

**по дисциплине «общая хирургия»**

**4. Травматология**

4.1 Классификация травм

4.2 Классификация переломов

4.3 Алгоритм первой помощи при переломах

4.4 Транспортная иммобилизация

4.5 Классификация ожогов

4.6 Определение площади ожогов

4.7 Первая помощь при ожогах

4.8 Классификация отморожений

4.9 Первая помощь при отморожениях

4.10 Классификация электротравмы

4.11 Первая помощь при электротравме

**Перечень вопросов к экзамену**

1. Закрытые повреждения мягких тканей: ушиб, растяжение. Клиника и лечение.
2. Вывихи: определение, клиника, лечение.
3. Переломы костей. Классификация, клиника. Особенности переломов у детей.
4. Первая помощь при переломах костей. Транспортная иммобилизация.
5. Принципы лечения закрытых и открытых переломов костей. Лечение переломов в детском возрасте.
6. Травматический шок. Виды, патогенез, клиника, лечение. Роль советских и отечественных ученых в разработке вопросов шока.

**Задачи к экзамену**

**Задача № 1**

Больной Н., 65 лет, трое суток назад при резком торможении автобуса упал и ударился правой половиной грудной клетки. Врач травмпункта установил наличие перелома VII – VIII ребер справа по переднеподмышечной линии, наложил давящую повязку на грудь, рекомендовал больному принимать анальгин. Самочувствие больного не улучшалось, оставалась боль при дыхании, присоединился кашель с мокротой, стала нарастать одышка, повысилась температура. При осмотре у больного тахикардия до 94 ударов в минуту, цианоз губ, температура 38,4°С, резкое ослабление дыхания справа, рассеянные влажные хрипы.

1. Какое осложнение перелома ребер имеет место.
2. Отметьте ошибки врача травмпункта, способствовавшие ухудшению состояния больного.
3. Перечислите мероприятия, необходимые для ликвидации имеющегося у больного осложнения.
4. Назовите классификацию травм груди.
5. Перечислите методы адекватного обезболивания при переломах ребер, в том числе, для данного больного.

**Задача № 2**

Больная И., 68 лет, упала на левый локоть, почувствовала резкую боль в левом плечевом суставе. При осмотре левый плечевой сустав увеличен в объеме, поколачивание по локтю вызывает боль в плечевом суставе. Пассивные движения в плечевом суставе болезненны, но возможны. При вращении плеча за его дистальный конец не ощущается костная крепитация, головка плечевой кости движется вместе с дистальным концом плеча, пальпаторно определяется на обычном месте под акромиальным концом лопатки, Больная поддерживает руку за локоть в приведенном положении.

1. Назовите вероятный диагноз повреждения.
2. Дополнительные методы обследования?
3. Сроки начала активных движений в плечевом суставе?
4. Какие вероятные повреждения возможны при данном механизме травмы?
5. Назовите классификацию переломов плечевой кости.

**Задача № 3**

Больная Е., 60 лет, поскользнулась и упала на тротуаре на разогнутую кисть левой руки. Жалуется на боли в области лучезапястного сустава, усиливающиеся при движении. Область лучезапястного сустава деформирована, пальпация резко болезненна.

1. Назовите диагноз повреждения.
2. Техника репозиции при данном виде повреждения.
3. Какие еще повреждения могут быть при данном механизме травмы?
4. Дайте классификацию повреждений данной области.
5. Способ и сроки иммобилизации при данном повреждении?

**Задача № 4**

Больной П., 40 лет, упал на ноги с высоты 3-х метров. Жалуется на боли в правом тазобедренном суставе, невозможность движений в нем. При осмотре правая нога согнута в тазобедренном и коленном суставах, отведена и ротирована кнаружи. Под пупартовой связкой определяется ограниченная округлая припухлость, плотная при пальпации, большой вертел не прощупывается, стопа и пальцы цианотичные, пульс на тыльной артерии стопы не прощупывается.

1. Поставьте диагноз.
2. Классификация повреждений области тазобедренного сустава.
3. Дополнительные методы обследования.
4. Возможные осложнения этого повреждения?
5. Лечебные мероприятия при данном повреждении.

**Задача № 5**

Больной А., 30 лет, сбит автомашиной. Доставлен ССМП без транспортной иммобилизации. Состояние тяжелое. Бледен. АД - 80/50 мм.рт.ст., пульс 110 уд. в мин. Нога резко деформирована в верхней трети, определяется варусное искривление бедра. Здесь же по наружной поверхности бедра рана с рваными краями размерами 4X5 см, кровоточит. Пульс на артериях стопы сохранен, движения в пальцах стопы сохранены.

1. Назовите диагноз повреждения согласно классификации А.В.

Каплана и О.Н. Марковой.

1. Классификация повреждений бедренной кости.
2. Назовите ошибки бригады скорой помощи.
3. Назовите возможные поздние осложнения этого повреждения.
4. Перечислите лечебные мероприятия в должной последовательности.

**Задача № 6**

Больной С., 20 лет, спускаясь на лыжах с горы, неожиданно увидел на своем пути большой камень. Резко повернул на лыжах влево и почувствовал сильную боль в правом коленном суставе. Коленный сустав стал быстро увеличиваться в объеме. При поступлении в больницу выявлено, что коленный сустав согнут под углом 20 - 30 градусов, при попытке активного сгибания голени боли резко усиливаются, активные движения в коленном суставе невозможны из-за болей.

1. Сформулируйте диагноз повреждения.
2. Какие возможные повреждения коленного сустава при этом могут выявиться ?
3. Классификация повреждений коленного сустава.
4. Перечислите лечебные мероприятия.
5. Клиника застарелых повреждений менисков.

**Задача № 7**

Больной М., 10 лет, при нырянии на мелком месте ударился головой о твердое дно реки. Извлечен из воды товарищами. Больной жалуется на потерю чувствительности и отсутствие движений в руках и ногах, а также на затрудненное дыхание.

 1.Сформулируйте диагноз.

 2.Положение больного при транспортировке в лечебное учреждение.

 3.Дополнительные методы обследования.

 4.Лечебные мероприятия при данном повреждении.

 5.Классификация повреждений позвоночника.

**Задача № 8**

Больной Ч., 35 лет, сбит автомобилем. При поступлении жалуется на боли в лонной области. При осмотре у больного выявляется выступающий над лонной областью переполненный мочевой пузырь, пальпация лобковых костей резко болезненна. Самостоятельное мочеиспускание отсутствует. Мягкий катетер в мочевой пузырь не проходит. При удалении катетера из уретры выделилось несколько капель крови

1. Поставьте предполагаемый диагноз.
2. Назовите дополнительные методы исследования.
3. Перечислите лечебные мероприятия при данном виде травмы.
4. Классификация переломов таза.
5. Осложнения при переломах таза.

**Задача № 9**

Больной М., 18 лет, во время игры в волейбол подвернул правую стопу кнутри, почувствовал сразу резкую боль в голеностопном суставе и хруст. При осмотре область правого голеностопного сустава резко отечна, при пальпации лодыжек возникает сильная боль, стопа находится в варусном положении.

1. Поставьте предполагаемый диагноз.
2. Дополнительные методы обследования.
3. Перечислите лечебные мероприятия и их очередность.
4. Способ и сроки иммобилизации при данном повреждении.
5. Назовите классификацию повреждений данной области.

**Задача № 10**

Больной И., 45 лет, поступил в клинику через 2 часа после получения травмы в состоянии алкогольного опьянения с жалобами на боли в левой половине грудной клетки, усиливающиеся на вдохе. Со слов больного поскользнулся и упал на левый бок.При осмотре: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные. АД 100/60 мм.рт.ст, ЧСС – 100 в минуту; больной лежит на левом боку, изменение положение тела вызывает боли в грудной клетке и животе.На левой половине грудной клетки имеются ссадины и кровоподтеки, локальная болезненность по ходу IX и X ребер слева по средней подмышечной линии. Живот не вздут, при пальпации резко болезнен и напряжен, положителен симптом Щеткина-Блюмберга.В анализе крови: эр. – 4,5 х 1012/л, Hb – 130 г/л, Ht – 0,40.При рентгеноскопии грудной клетки выявлен перелом X ребра слева.

1. Предварительный диагноз, дифференциальная диагностика.
2. Какие дополнительные исследования необходимо произвести для уточнения диагноза?
3. Дальнейшая хирургическая тактика.
4. Что делать с излившейся в брюшную полость кровью?

При ревизии органов брюшной полости во время операции выявлены множественные глубокие разрывы селезенки с распространением на ворота селезенки.

1. Окончательный клинический диагноз.

**Задача № 11**

Больная Т., 50 лет, обратилась с жалобами на постоянные боли ноющего характера в правой паховой области, усиливающиеся при ходьбе, ограничение движений в правом тазобедренном суставе. Объективно: у больной в правом тазобедренном суставе определяется: сгибание - 700, разгибание - 00, отведение - 150, приведение - 150, наружная ротация - 00, внутренняя - 00.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Укажите дополнительные методы обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Консервативное лечение ДДЗС.
5. Оперативное лечение ДДЗС.

**Задача № 12**

Больной М., 26 лет, обратился с жалобами на боли в спине и пояснице, боли в области сердца, возникающие при подъеме тяжестей, вынужденном положении, длительном стоянии. Объективно: у больного имеется опущение угла правой лопатки и надплечья на 1,5 см. При наклоне определяется выбухание грудной клетки слева. Имеется асимметрия расположения сосков на 1 см. В нижнегрудном и поясничном отделе выражен дефанс паравертебральных мышц.

1.Поставьте предварительный диагноз.

2.Перечислите дополнительные методы исследования.

3.Проведите дифференциальную диагностику.

4.Клинические проявления остеохондроза позвоночника в зависимости от локализации.

5.Консервативное лечение остеохондроза.

**Задача № 13**

Рядовой Н., 30 лет, во время взрыва был придавлен упавшим деревом. Тяжелым стволом были придавлены ноги пострадавшего. После помощи, оказанной пострадавшему на МПП, он был эвакуирован в урологическое отделение торакоабдоминального госпиталя. В этом госпитале на 3-й день после травмы пострадавшему были выполнены "лампасные" разрезы с рассечением фасций на двух бедрах и на левой голени. На 9-й день после травмы состояние пострадавшего тяжелое. Бессонница, тошнота. Пострадавший бледен, изо рта аммиачный запах. Температура 38,60С. Пульс 110 ударов в минуту. АД - 180/95. За последние сутки выделил 150 мл мутной, с коричневым оттенком мочи. В моче большое количество белка, эритроциты, почечный эпителий.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой период патологического процесса имеется у пострадавшего?
3. В чем должна заключаться первая медицинская помощь?
4. Каковы показания, цели и методы хирургического лечения у данной категории больных?
5. Цели и методы консервативного лечения (в том числе и экстракорпоральной детоксикации) в зависимости о стадии течения?

**Задача № 14**

Сержант Т., 27 лет, получил слепое осколочное ранений мягких тканей левого плеча. Товарищами ему была наложена повязка из индивидуального пакета. В связи с тем, что повязка сильно промокла кровью оказывающие первую помощь наложили жгут в средней трети плеча, использовав для этого кусок шпагата. Попутной машиной раненый был доставлен на МПП. При поступлении пострадавший несколько бледен, пульс на здоровой руке 92 в минуту. Раненая рука подвешена на поясном ремне. Повязка промокла подсохшей кровью. Импровизированный жгут затянут туго, кисть холодная, тыльная флексия кисти и пальцев отсутствует.

1. Правильно ли был выбран материал для импровизированного жгута?
2. Какие предметы, имеющиеся на самом раненом могли бы служить материалом для такого жгута?
3. Какие дефекты были допущены при наложении жгута?
4. Способы временной и окончательной остановки кровотечения?
5. Этапы первичной хирургической обработки ран?

**Задача № 15**

Рядовой З., 30 лет, был придавлен бортом автомашины к забору. Сдавление пришлось на верхнюю часть живота. Кратковременно терял сознание. По возвращении сознания почувствовал резкое затруднение дыхания и боли в животе. Диагноз в первичной мед. карточке: "Ушиб и сдавление живота. Шок." Доставлен в ОМО через 2 часа после травмы. При поступлении состояние пострадавшего тяжелое, лежит на боку с поджатыми к животу ногами, бледен и безучастен к окружающему. Живот несколько вздут, умеренно напряжен, пальпация болезненна по всему животу. Симптом Щеткина-Блюмерга положителен. Определяется притупление перкуторного звука в отлогих частях живота.

1. Достаточно ли точен диагноз в первичной медицинской карточке?
2. Каков должен быть объем первой медицинской и доврачебной помощи?
3. Какие органы брюшной полости должны подвергатья ревизии?
4. На операции обнаружен разрыв печени и селезенки - как Вы поступите?
5. Что Вы сделаете с кровью, излившейся в брюшную полость при повреждениях?

**Задача № 16**

Сержант Т., 28 лет, во время обстрела получил сквозное пулевое ранение левого бедра с переломом кости. Из выходного отверстия было значительное кровотечение. На месте травмы раненому была наложена повязка из 2-х индивидуальных пакетов и сделана инъекция промедола шприц-тюбиком. Нога фиксирована двумя толстыми сучьями. На МПП доставлен через 40 минут. При поступлении состояние тяжелое - бледен пассивен к окружающему, пульс 110 в минуту, АД-85/40. Нога фиксирована двумя ветками, доходящими до уровня тазобедренного сустава. Бедро деформировано, стопа повернута внутрь. Повязка на бедре значительно промокла кровью.

1. Какой диагноз Вы впишите в первичную медицинскую карточку раненому?
2. Каков должен быть объем помощи раненому на МПП?
3. Как Вы оцениваете проведенную иммобилизацию подручными средствами? В чем заключается основная ошибка?
4. Куда и в какую очередь следует эвакуировать пострадавшего? Обоснуйте Ваше решение.
5. Перечислите этапы первичной хирургической обработки ран.

**Задача № 17**

Рядовой Б., 20 лет, получил слепое осколочное ранение левого бедра с переломом кости. В ОМО доставлен через 20 часов после ранения в очень тяжелом состоянии. Сознание затемнено, возбужден, рвота. Тахипноэ. Пульс слабого наполнения 150 в 1 минуту, АД-90/40. По снятии шины Дитерихса и повязки обнаружено, что раненое бедро вздуто, на коже синеватые и бронзового оттенка пятна. При пальпации бедро холодное, ткани плотные, определяется крепитация в мягких тканях, преимущественно вокруг раны. Рана располагается на передне-внутренней поверхности бедра размерами 4х6 см. Из раны выпирает тусклая, вареного вида мышца. Выделения обильные, сукровичные. Стопа и голень холодные, пульсация сосудов стопы не определяется

1. Поставьте полный диагноз.
2. Как Вы классифицируете данное осложнение раневого процесса?
3. Какое оперативное лечение показано раненому?
4. Каков прогноз состояния пострадавшего?
5. Назовите клинические формы данного осложнения.

**Задача № 18**

Больной И., 45 лет, поступил в клинику через 2 часа после получения травмы в состоянии алкогольного опьянения с жалобами на боли в левой половине грудной клетки, усиливающиеся на вдохе. Со слов больного поскользнулся и упал на левый бок.При осмотре: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные. АД 100/60 мм.рт.ст, ЧСС – 100 в минуту; больной лежит на левом боку, изменение положение тела вызывает боли в грудной клетке и животе.На левой половине грудной клетки имеются ссадины и кровоподтеки, локальная болезненность по ходу IX и X ребер слева по средней подмышечной линии. Живот не вздут, при пальпации резко болезнен и напряжен, положителен симптом Щеткина-Блюмберга.В анализе крови: эр. – 4,5 х 1012/л, Hb – 130 г/л, Ht – 0,40.При рентгеноскопии грудной клетки выявлен перелом X ребра слева.

1. Предварительный диагноз, дифференциальная диагностика.
2. Какие дополнительные исследования необходимо произвести для уточнения диагноза?
3. Дальнейшая хирургическая тактика.
4. Что делать с излившейся в брюшную полость кровью?

При ревизии органов брюшной полости во время операции выявлены множественные глубокие разрывы селезенки с распространением на ворота селезенки.

1. Окончательный клинический диагноз.

**Задача № 19**

В травматологическое отделение доставлен больной с места дорожнотранспортного происшествия. При обследовании на передней поверхности правого бедра имеется рваная рана 5\*4 см, в глубине которой виден костный отломок. Отмечено резкое искривление оси конечности.

1. Виды регенерации костной ткани?

2.Классификация переломов по происхождению?

3. Дополнительные методы обследования?

4.Какой метод лечения перелома необходимо применить?

5. Виды оперативного лечения?

**Задача № 20**

Больной с закрытым переломом костей левой голени лечится в стационаре методом скелетного вытяжения. В течение трех недель не удалось добиться адекватного сопоставления костных отломков. При контрольном ренгенологическом обследовании обнаружено значительное расхождение костных отломков. Признаков формирования костной мозоли нет.

1.Виды регенерации костной ткани?

2.Классификация переломов по происхождению?

3. Дополнительные методы обследования?

4.Какова причина данного осложнения?

5.Какой вид лечения необходимо использовать?

**Задача № 21**

Матрос С, 22 лет, во время боя в составе десанта получил

огнестрельное ранение головы. Через 1 час доставлен на ПМП малого десантного корабля.

Объективно: сознание сохранено, пульс - 80 уд. в мин, дыхание нормальное, АД -115/70 мм рт.ст. Органических симптомов поражения центральной нервной системы не определяется. В теменной области - рваная рана размером 8 х 15 см с умеренным кровотечением.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Окажите первую врачебную
3. Окажите квалифицированную медицинскую помощь
4. Классификация переломов по характеру повреждения кости
5. Какие переломы относятся к неполным

**Задача № 22**

Капитан-лейтенант И., 26 лет, во время взрыва аккумуляторной батареи в отсеке подводной лодки получил ранение головы. В порядке оказания первой помощи наложена асептическая повязка. Через 30 минут доставлен на ПМП подводной лодки.

Объективно: бессознательное состояние, пульс - 60 уд. в мин, дыхание глубокое, хрипящее, частота дыхания - 18 в мин. Зрачки симметричные, узкие. Асимметрия сухожильных рефлексов. Двусторонний рефлекс Бабинского. В теменной области - точечные раны на расстоянии 5 см друг от друга. Раны не кровоточат.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Окажите первую врачебную
3. Окажите квалифицированную медицинскую помощь.
4. Классификация переломов по характеру повреждения кости
5. Ушиб понятие

**Задача № 23**

Матрос А., 20 лет, во время боя, находясь на палубе, получил огнестрельное ранение лица. При оказании первой помощи наложена асептическая повязка с укреплением по типу пращевидной, подкожно введен промедол из шприц-тюбика внутримышечно. Через 10 минут доставлен на ПМП ракетного крейсера.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, пульс - 90 уд. в мин, АД -115/65 мм рт.ст. В области угла нижней челюсти - рваная рана размером 1,5 х 1 см с незначительным кровотечением. Болезненность, патологическая подвижность и крепитация отломков челюсти.

Нарушение прикуса. Глотание и дыхание свободные. Цианоза нет.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Окажите первую врачебную
3. Окажите квалифицированную медицинскую помощь.
4. Понятие перелом
5. Классификация приобретенных переломов

**Задача № 24**

Капитан IIIранга О., 30 лет, во время взрыва в отсеке подводной лодки получил ранение груди вторичным ранящим снарядом (куском переборки). При оказании первой помощи наложена окклюзионная повязка, введен промедол из шприц-тюбика под кожу. Через 30 минут после ранения доставлен на ПМП подводной лодки.

Объективно: общее состояние средней степени тяжести. АД -- 80/40 мм рт.ст. Пульс -120 уд. в мин, ритмичный, слабого наполнения. По задней подмышечной линии на уровне VIребра - рваная рана размером 3 х 4 см, сосущая воздух. Выраженная одышка, цианоз губ, беспокойство, попытки сесть.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Окажите первую врачебную
3. Квалифицированная медицинская помощь.

4.Фазы травматического шока

5. Теории развития травматического шока

**Задача № 25**

Старшина 20 лет, во время взрыва в ангарном отсеке авианосца получил огнестрельное ранение груди. Доставлен на ПМП корабля. При оказании первой помощи наложена герметичная повязка из индивидуального перевязочного пакета. Повязка несовершенна.

Объективно: общее состояние тяжелое. Резкая одышка. Цианоз лица. Беспокоен. Пульс — 120 уд. в мин. АД — 120/100 мм рт.ст. Рана размером 2 см по задней подмышечной линии на уровне IVребра справа с незначительным кровотечением без присасывания воздуха. Высокий коробочный звук над легким, дыхание не выслушивается. Смещение сердечной тупости. Подкожная эмфизема.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Окажите первую врачебную
3. Квалифицированная медицинская помощь
4. Как выполняется дренирование плевральной полости
5. К какому виду антисептики относится ПХО раны

**Задача № 26**

Матрос Л., 21 года, во время взрыва в отсеке получил ранение груди. При оказании первой помощи наложена асептическая повязка, введен промедол из шприц-тюбика под кожу Через 1 час после травмы доставлен на ПМП подводной лодки.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, дыхание несколько щадит, умеренные боли при дыхании в грудной клетке. По задней подмышечной линии на уровне VII-VIIIребер рваная рана размером 8 х 3 см с рваными краями. Перкуторно над легкими звук не изменен. Пульс - 90 уд. в мин. АД - 110/70 мм рт.ст.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Окажите первую врачебную
3. Окажите квалифицированную медицинскую помощь.
4. К какому виду антисептики относится ПХО раны
5. Этапы ПХО раны

**Задача № 27**

Старшина В., 20 лет, во время взрыва в ангарном отсеке авианосца получил огнестрельное ранение живота. Доставлен на ПМП корабля. При оказании первой помощи наложена ассептическая повязка из индивидуального перевязочного пакета.

Объективно: общее состояние тяжелое. Пульс - 120 уд. в мин, слабого наполнения. АД -80/40 мм рт.ст. на передней брюшной стенке в области правого подреберья рана размером 2 х 0,5 см. Выраженное напряжение брюшной стенки с резкой болезненностью ее, положительные симптомы раздражения брюшины. Притупление во флангах живота, более отчетливое справа.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Окажите первую врачебную
3. Окажите квалифицированную медицинскую помощь.
4. Фазы травматического шока
5. Теории развития травматического шока

**Задача № 28**

Главный корабельный старшина С, 25 лет, находясь на верхней палубе, во время артобстрела получил ранение живота. При оказании первой помощи наложена асептическая повязка.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пульс - 80 уд. в мин. АД -110/70 мм рт.ст. В боковом отделе живота слева от пупка в сагиттальной плоскости имеются раневые отверстия размером 0,5 и 0,5 см. Небольшие кровоизлияния в области ран и болезненность. Брюшная стенка участвует в дыхании, мягкая, безболезненная. Симптомов раздражения брюшины нет.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Окажите первую врачебную
3. Окажите квалифицированную медицинскую помощь.
4. К какому виду антисептики относится ПХО раны
5. Этапы ПХО раны

**Задача № 29**

Старшина, 22 лет, боец морской пехоты, получил огнестрельное ранение таза. Доставлен на ПМП большого десантного корабля через 1 час после ранения. При оказании первой помощи наложена асептическая повязка.

Объективно: состояние крайне тяжелое. Пульс - 130 уд. в мин. АД - 80/50 мм рт.ст. Рана размером 3 х 2 см над большим вертелом бедра. Гематома и болезненность в области подвздошной кости. Напряжение мышц живота, болезненность, симптомы раздражения брюшины. Не мочится.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Окажите первую врачебную
3. Окажите квалифицированную медицинскую помощь.
4. Этапы ПХО раны
5. Фазы травматического шока

**Задача № 30**

Матрос В., 20 лет, в аварийном отсеке подводной лодки был придавлен сорвавшимся электродвигателем к переборке. Сдавление продолжалось 6 часов. Без оказания первой помощи доставлен на ПМП подводной лодки.

Объективно: состояние тяжелое. Пульс - 80 уд. в мин. АД - 90/40 мм рт.ст. Нижняя конечность бледная, резко отечная, холодная на ощупь. Пульсация периферических сосудов на стопах резко ослаблена. Болевая чувствительность снижена. Активные движения в коленном и голеностопном суставах снижены.

1.Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2.Окажите первую врачебную

1. Окажите квалифицированную медицинскую помощь.
2. Понятие СДС
3. Периоды клинического течения СДС

**Задача № 31**

При столкновении мотоциклист получил травму левого плеча и правой нижней конечности. Пострадавший лежит на спине, бледен, безучастен к окружающему, на вопросы отвечает односложно. Кожа покрыта холодным потом. Дыхание поверхностное, до 30 в минуту. Зрачки широкие, реакция на свет вялая. Пульс 120 в минуту, нитевидный, ритмичный. АД 80/50 мм рт ст. На наружной поверхности средней трети левого плеча имеется рана 5х3 см, из которой толчками вытекает алая кровь. Из раны выступают костные отломки. На фоне гиперемированной кожи передней поверхности правого бедра и голени имеются единичные пузыри, наполненные прозрачной жидкостью.

1. Поставьте диагноз.
2. Окажите неотложную помощь.
3. Понятие ожог
4. Группы ожогов
5. Виды ожогов по этиологическому признаку

**Задача № 32**

Мужчина пострадал в результате взрыва бытового газа в жилом доме. Пострадавший жалуется на общую слабость, головную боль, головокружение, тошноту, жгучую боль в левой верхней конечности. Кожные покровы бледные, дыхание поверхностное, до 30 в минуту. Зрачки нормальных размеров, реакция на свет обычная. Пульс 56 в минуту, ритмичен, АД 110/70 мм рт ст. Кожа на левом предплечье кисти яркокрасного цвета с множественными пузырями с прозрачной жидкостью. На одежде следы рвотных масс.

1. Поставьте диагноз.
2. Окажите неотложную помощь.
3. Понятие ожог
4. Группы ожогов
5. Виды ожогов по этиологическому признаку

**Задача № 33**

Мужчина пострадал во время тушения пожара. Пострадавший жалуется на боли в правом плече и левой голени. Кожные покровы бледные, дыхание самостоятельное, свободное, до 20 в минуту. Зрачки обычной формы, реакция их на свет живая. Пульс 84 в минуту, удовлетворительного наполнения. АД 110/70 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. В верхней трети правого плеча имеется рана 4х5 см с умеренным кровотечением. Активные и пассивные движения свободные, но умеренно болезненные. На левой голени по наружной поверхности кожа ярко-красного цвета, покрыта единичными пузырями, наполненными желтоватой жидкостью. Ходит свободно.

1. Поставьте диагноз.
2. Окажите неотложную помощь.
3. Виды ожогов по этиологическому признаку
4. По глубине поражения
5. Сколько периодов в течении ожоговой болезни

**Задача № 34**

Матрос С, 20 лет, во время несения верхней вахты при низкой температуре окружающего воздуха (-28°С) получил отморожение стоп. Доставлен на ПМП ракетного крейсера.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пульс - 100 уд. в мин. АД — 115/70 мм рт.ст. кожа пальцев обеих стоп багрово-красного цвета с синюшным оттенком, на тыле пальцев стопы пузыри размером от 2 до 3 см в диаметре, заполненные желтоватой прозрачной жидкостью, некоторые пузыри заполнены геморрагическим содержимым, кожа здесь не чувствительна к уколам. Пульсация артерий стоп отчетливая. Движения в межфа-ланговых суставах пальцев стоп ограничены, болезненны.

1.Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2.Окажите первую врачебную

3.квалифицированную медицинскую помощь.

4.Понятие отморожения

5. Периоды течения отморожения

**Задача № 35**

Матрос Б., 22 лет, при тушении пожара в аварийном отсеке получил ожог голени и травму бедра. На ПМП подводной лодки доставлен через 40 минут. При оказании первой помощи наложена асептическая повязка на бедро и голень.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пульс - 80 уд. в мин. АД -100/55 мм рт.ст. на наружной поверхности бедра - рваная рана размером 8 х 4 см с повреждением мышц бедра. Умеренное кровотечение из раны. На внутренней поверхности голени гиперемия кожи и эпидермальные пузыри, заполненные желтоватой жидкостью.

1.Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2.Окажите первую врачебную помощь.

1. Виды ожогов по этиологическому признаку
2. По глубине поражения
3. Сколько периодов в течении ожоговой болезни

**Задача № 36**

Старший мичман, 30 лет, доставлен на ПМП подводной лодки из аккумуляторного отсека, где произошел взрыв. При взрыве получил ожоги голеней серной кислотой из разрушенного аккумулятора, травма ключицы. Первая помощь не оказана

Объективно: состояние удовлетворительное. Пульс - 100 уд. в мин, АД -100/60 мм рт.ст. Ожоговая поверхность - около 3%. На передней поверхности голеней участки гиперемии с сухим плотным струпом черного цвета. Деформация ключицы с резкой болезненностью, костной крепитацией и патологической подвижностью.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Окажите первую врачебную
3. Окажите квалифицированную медицинскую помощь.
4. Чем определяется тяжесть повреждения при ожоге
5. Сколько периодов в течении ожоговой болезни

**Задача № 37**

Матрос А., 19 лет, при тушении пожара в аварийном отсеке получил ожог и травму руки. На ПМП подводной лодки доставлен через 30 минут без оказания помощи.

Объективно: состояние средней степени тяжести. Пульс — 90 уд. в мин, АД — 100/70 мм рт.ст. По задней поверхности плеча рваная рана размером 12 х 5 см, умеренное кровотечение из раны. Резкая деформация в области локтевого сустава с выстоянием проксимального конца предплечья кзади и нарушение пассивных движений в локтевом суставе. Гиперемия кожи и эпидермальные пузыри на плече.

1.Сформулируйте диагноз.

2.Окажите первую врачебную

3.квалифицированную медицинскую помощь.

1. Виды ожогов по этиологическому признаку
2. Чем определяется тяжесть повреждения при ожоге

**Задача №38**

Мужчина, доставлен на ПМП подводной лодки из аварийного горящего отсека, где получил травму головы, ожог лица. При оказании первой помощи наложена асептическая повязка на лицо.

Объективно: в сознании, после кратковременной утраты его. Головная боль, тошнота, однократная рвота. Очаговых и оболочечных симптомов нет. Резкий отек и гиперемия кожи лица с пузырями на ней. Резко болезненно глотание. Затрудненное дыхание.

1. диагноз.
2. первая врачебная помощь
3. Окажите квалифицированную медицинскую помощь.
4. Виды ожогов по этиологическому признаку
5. Основные понятия определения тяжести ожога

**Задача № 39**

Больной с отморожением стоп 3-4-ой степеней на 5-ые сутки после травмы стал жаловаться на слабость, повышение температуры тела ж 39 С, кашель, одышку. Обе стопы отечные, кожа голеней гиперемироваш.

1.Какие осложнения могли развиться у больного?

2.Дополнительное обследование?

3.Ваша лечебная тактика?

4.Понятие отморожения

5. Периоды течения отморожения

**Задача №40**

Пожарный, при тушении пожара в аварийном отсеке получил ожог и травму ноги. На ПМП подводной лодки доставлен через 30 минут без оказания помощи.

Объективно: состояние средней степени тяжести. Пульс — 90 уд. в мин, АД — 100/70 мм рт.ст. По задней поверхности голени рваная рана размером 12 х 5 см, умеренное кровотечение из раны. Резкая деформация в области коленного сустава с выстоянием проксимального конца кзади и нарушение пассивных движений в суставе. Гиперемия кожи и эпидермальные пузыри на голени.

1.Сформулируйте диагноз.

2.Окажите первую врачебную

3.квалифицированную медицинскую помощь.

1. Виды ожогов по этиологическому признаку
2. Чем определяется тяжесть повреждения при ожоге

**Задача № 41**

Капитан IIIранга О., 30 лет, во время взрыва в отсеке подводной лодки получил ранение груди вторичным ранящим снарядом (куском переборки). При оказании первой помощи наложена окклюзионная повязка, введен промедол из шприц-тюбика под кожу. Через 30 минут после ранения доставлен на ПМП подводной лодки.

Объективно: общее состояние средней степени тяжести. АД -- 80/40 мм рт.ст. Пульс -120 уд. в мин, ритмичный, слабого наполнения. По задней подмышечной линии на уровне VIребра - рваная рана размером 3 х 4 см, сосущая воздух. Выраженная одышка, цианоз губ, беспокойство, попытки сесть.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Окажите первую врачебную
3. Квалифицированная медицинская помощь.

4.Фазы травматического шока

5. Теории развития травматического шока

**Задача № 42**

Старшина 20 лет, во время взрыва в ангарном отсеке авианосца получил огнестрельное ранение груди. Доставлен на ПМП корабля. При оказании первой помощи наложена герметичная повязка из индивидуального перевязочного пакета. Повязка несовершенна.

Объективно: общее состояние тяжелое. Резкая одышка. Цианоз лица. Беспокоен. Пульс — 120 уд. в мин. АД — 120/100 мм рт.ст. Рана размером 2 см по задней подмышечной линии на уровне IVребра справа с незначительным кровотечением без присасывания воздуха. Высокий коробочный звук над легким, дыхание не выслушивается. Смещение сердечной тупости. Подкожная эмфизема.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Окажите первую врачебную
3. Квалифицированная медицинская помощь
4. Как выполняется дренирование плевральной полости
5. К какому виду антисептики относится ПХО раны

**Задача № 43**

Матрос Л., 21 года, во время взрыва в отсеке получил ранение груди. При оказании первой помощи наложена асептическая повязка, введен промедол из шприц-тюбика под кожу Через 1 час после травмы доставлен на ПМП подводной лодки.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, дыхание несколько щадит, умеренные боли при дыхании в грудной клетке. По задней подмышечной линии на уровне VII-VIIIребер рваная рана размером 8 х 3 см с рваными краями. Перкуторно над легкими звук не изменен. Пульс - 90 уд. в мин. АД - 110/70 мм рт.ст.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Окажите первую врачебную
3. Окажите квалифицированную медицинскую помощь.
4. К какому виду антисептики относится ПХО раны
5. Этапы ПХО раны

**Задача № 44**

Матрос С, 22 лет, во время боя в составе десанта получил

огнестрельное ранение головы. Через 1 час доставлен на ПМП малого десантного корабля.

Объективно: сознание сохранено, пульс - 80 уд. в мин, дыхание нормальное, АД -115/70 мм рт.ст. Органических симптомов поражения центральной нервной системы не определяется. В теменной области - рваная рана размером 8 х 15 см с умеренным кровотечением.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Окажите первую врачебную
3. Окажите квалифицированную медицинскую помощь
4. Классификация переломов по характеру повреждения кости
5. Какие переломы относятся к неполным

**Задача № 45**

Главный корабельный старшина С, 25 лет, находясь на верхней палубе, во время артобстрела получил ранение живота. При оказании первой помощи наложена асептическая повязка.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пульс - 80 уд. в мин. АД -110/70 мм рт.ст. В боковом отделе живота слева от пупка в сагиттальной плоскости имеются раневые отверстия размером 0,5 и 0,5 см. Небольшие кровоизлияния в области ран и болезненность. Брюшная стенка участвует в дыхании, мягкая, безболезненная. Симптомов раздражения брюшины нет.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Окажите первую врачебную
3. Окажите квалифицированную медицинскую помощь.
4. К какому виду антисептики относится ПХО раны
5. Этапы ПХО раны

**Задача № 46**

Старшина Д., 21 года, во время взрыва в отсеке получил удар по животу переборочным люком отсека. Через 20 минут доставлен на ПМП подводной лодки.

Объективно: общее состояние тяжелое. Выраженная бледность кожных покровов. Пульс - 116 уд. в мин, ритмичный, АД - 80/60 мм рт.ст. в области правого подреберья ссадина. Резко выраженное напряжение живота, болезненность в области правого подреберья, положительные симптомы раздражения брюшины, притупление во флангах живота.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Окажите первую врачебную
3. Окажите квалифицированную медицинскую помощь.
4. К какому виду антисептики относится ПХО раны
5. Этапы ПХО раны

**Задача № 47**

Больной И., 45 лет, поступил в клинику через 2 часа после получения травмы в состоянии алкогольного опьянения с жалобами на боли в левой половине грудной клетки, усиливающиеся на вдохе. Со слов больного поскользнулся и упал на левый бок.При осмотре: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные. АД 100/60 мм.рт.ст, ЧСС – 100 в минуту; больной лежит на левом боку, изменение положение тела вызывает боли в грудной клетке и животе.На левой половине грудной клетки имеются ссадины и кровоподтеки, локальная болезненность по ходу IX и X ребер слева по средней подмышечной линии. Живот не вздут, при пальпации резко болезнен и напряжен, положителен симптом Щеткина-Блюмберга.В анализе крови: эр. – 4,5 х 1012/л, Hb – 130 г/л, Ht – 0,40.При рентгеноскопии грудной клетки выявлен перелом X ребра слева.

1. Предварительный диагноз, дифференциальная диагностика.
2. Какие дополнительные исследования необходимо произвести для уточнения диагноза?
3. Дальнейшая хирургическая тактика.
4. Что делать с излившейся в брюшную полость кровью?

При ревизии органов брюшной полости во время операции выявлены множественные глубокие разрывы селезенки с распространением на ворота селезенки.

1. Окончательный клинический диагноз.

**Задача № 48**

Старшина В., 20 лет, во время взрыва в ангарном отсеке авианосца получил огнестрельное ранение живота. Доставлен на ПМП корабля. При оказании первой помощи наложена ассептическая повязка из индивидуального перевязочного пакета.

Объективно: общее состояние тяжелое. Пульс - 120 уд. в мин, слабого наполнения. АД -80/40 мм рт.ст. на передней брюшной стенке в области правого подреберья рана размером 2 х 0,5 см. Выраженное напряжение брюшной стенки с резкой болезненностью ее, положительные симптомы раздражения брюшины. Притупление во флангах живота, более отчетливое справа.

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Окажите первую врачебную
3. Окажите квалифицированную медицинскую помощь.
4. Фазы травматического шока
5. Теории развития травматического шока

**Задача № 49.**

Больной С, сбит автомашиной. Доставлен БСМП без транспортной иммобилизации. Состояние тяжелое. Бледен. АД - 80/50 мм.рт.ст., пульс 110 уд. в мин. Нога резко деформирована в верхней трети, определяется варусное искривление бедра. Здесь же по наружной поверхности бедра рана с рваными краями размерами 4X5 см, кровоточит. Пульс на артериях стопы сохранен, движения в пальцах стопы сохранены.

1. Назовите диагноз повреждения согласно классификации А.В.

Каплана и О.Н. Марковой.

1. Классификация повреждений бедренной кости.
2. Назовите ошибки бригады скорой помощи.
3. Назовите возможные поздние осложнения этого повреждения.
4. Перечислите лечебные мероприятия в должной последовательности.