

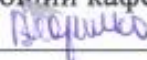
МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Тульский государственный университет»

Медицинский институт
Кафедра «Хирургические болезни»

Утверждено на заседании кафедры
«Хирургические болезни»
«25» января 2022г., протокол № 6

Заведующий кафедрой



В.А. Марийко

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ) ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

«Госпитальная хирургия, детская хирургия»

**основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы специалитета**

по специальности
31.05.01 Лечебное дело

С направленностью (профилем)

Лечебное дело

Форма обучения: очная

Идентификационный номер образовательной программы: 310501-01-22

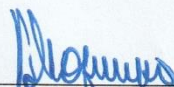
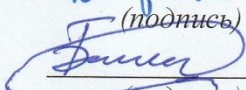
Тула 2022 год

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ
фонда оценочных средств (оценочных материалов)

Разработчик(и):

Марийко В.А., д.м.н., зав.кафедрой *ХБ*

Мохаммад Б., к.м.н., доцент *ХБ*


(подпись)

(подпись)

1. Описание фонда оценочных средств (оценочных материалов)

Фонд оценочных средств (оценочные материалы) включает в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю). Указанные контрольные задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимся планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины (модуля), а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

Полные наименования компетенций и индикаторов их достижения [только для фондов оценочных средств (оценочных материалов) основных профессиональных образовательных программ на основе ФГОС 3+++] представлены в общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

2. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

9 семестр

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-4 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-4.1)

1. Контрольное задание. **Регресс воспалительного процесса при остром аппендиците:**

- а) не возможен
- б) возможен при начальной стадии воспаления
- в) возможен при флегмонозном аппендиците
- г) возможен при гангренозном аппендиците
- д) возможен даже при перфоративном аппендиците

2. Контрольное задание. **У ребенка 8 мес. рвота. Приступообразные боли в животе. При пальпации округлой формы образование в правой подвздошной области. При ректальном исследовании выявлено обильное кровотечение. Давность заболевания 10 часов. Наиболее вероятный диагноз:**

- а) острый аппендицит
- б) инвагинация кишечника
- в) аппендикулярный инфильтрат
- г) кишечная инфекция
- д) опухоль брюшной полости

3. Контрольное задание. **У ребенка травма живота. Внутреннее кровотечение. Подозрение на повреждение селезенки. В процессе наблюдения ухудшение состояния. Нестабильность гемодинамики. Ребенку следует рекомендовать:**

- а) лапароцентез
- б) лапароскопию
- в) установку длительного дренажа брюшной полости
- г) лапаротомию
- д) наблюдение, консервативную терапию

4. Контрольное задание. **Червеобразный отросток:**

- а) рудимент
- б) функциональный орган
- в) порок развития
- г) аномалия
- д) вариант развития

5. Контрольное задание. **Причина возникновения острого аппендицита:**

- а) повышение давления в просвете отростка
- б) ангионевротические расстройства
- в) нарушение иммунологического состояния организма
- г) особенности пищевого режима
- д) любой из перечисленных факторов или их комбинация

6. Контрольное задание. **Наиболее достоверными признаками острого аппендицита у детей являются:**

- а) локальная боль
- б) напряжение мышц брюшной стенки и рвота
- в) напряжение мышц брюшной стенки и локальная болезненность
- г) симптом Щеткина и рвота
- д) жидкий стул и рвота

7. Контрольное задание. **Ребенок оперирован год назад по поводу перитонита. Жалобы на боли в животе, рвоту, задержку стула. Обследование надо начать с:**

- а) ректального исследования пальцем
- б) ирригографии с воздухом
- в) обзорной рентгенографии брюшной полости стоя
- г) введения зонда в желудок
- д) дачи бариевой взвеси через рот

8. Контрольное задание. **Особенности течения гнойной инфекции у детей определяет:**

- а) богатство лимфоидной ткани
- б) генерализованный характер реакций
- в) повышенная проницаемость естественных барьеров
- г) относительная незрелость органов и тканей
- д) все перечисленное

9. Контрольное задание. **Основные условия патогенетической терапии при анаэробной инфекции:**

- а) лампасные разрезы
- б) иссечение пораженных тканей
- в) нейтрализация действия циркулирующих токсинов
- г) коррекция нарушений гомеостаза
- д) все перечисленное

10. Контрольное задание. **У ребенка покраснение и припухлость околоногтевого валика. По краю ногтя определяется гной под кожей. Диагноз:**

- а) паронихий
- б) кожный панариций
- в) флегмона
- г) абсцесс
- д) подкожный панариций

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-4 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-4.2)

1. Контрольное задание. **Ребенок поступил с острым гематогенным остеомиелитом нижней трети бедра на 3-и сутки от начала заболевания. Состояние тяжелое. Интоксикация. Пневмония. Ребенку необходима:**

- а) срочная остеоперфорация
- б) остеоперфорация после предоперационной подготовки
- в) инфузионная и антибактериальная терапия, остеоперфорация в плановом порядке
- г) разрез мягких тканей после предоперационной подготовки
- д) внутрикостное введение антибиотиков

2. Контрольное задание. **Наиболее характерной особенностью стафилококковой инфекции у детей является:**

- а) резистентность к воздействию внешней среды
- б) быстрая адаптация к лекарственным препаратам
- в) широкая распространенность в окружающей среде
- г) ни одно из перечисленных
- д) все перечисленное

3. Контрольное задание. **Ребенок 12 лет поступил по поводу острого гематогенного остеомиелита в тяжелом состоянии. Несмотря на интенсивную терапию больной погиб через двое суток. Указанный вариант можно отнести к:**

- а) обрывному
- б) затяжному
- в) молниеносному
- г) гипертоксическому
- д) септикопиемическому

4. Контрольное задание. **У ребенка 13 лет в области шеи имеется воспалительный инфильтрат диаметром 1 см, с участком гнойного некроза на верхушке. Состояние средней тяжести. Температура субфебрильная. Эта клиническая картина характерна для:**

- а) фурункула
- б) карбункула
- в) флегмоны
- г) фурункулеза
- д) псевдофурункулеза

5. Контрольное задание. **Наиболее характерным симптомом для паховой грыжи является:**

- а) тошнота и рвота
- б) подъем температуры
- в) эластичное выпячивание в паховой области
- г) боли в животе
- д) плохой аппетит

6. Контрольное задание. **Дифференциальную диагностику пахово-мошоночной грыжи чаще всего приходится проводить с:**

- а) орхитом
- б) водянкой оболочек яичка
- в) варикоцеле
- г) перекрутом гидатиды
- д) орихдоэпидидимитом

7. Контрольное задание. **Показанием к операции по поводу пахово-мошоночной грыжи является:**

- а) частое ущемление
- б) возраст после 2-ух лет
- в) установление диагноза
- г) возраст после 5-ти лет

д) диаметр выпячивания свыше 3 см

8. Контрольное задание. **Выделяют все следующие варианты водянки оболочек яичка, кроме:**

- а) сообщающейся
- б) несообщающейся
- в) посттравматической
- г) физиологической
- д) остро возникшей

9. Контрольное задание. **Наиболее характерный признак кисты элементов семенного канатика:**

- а) отечность в паховой области
- б) гиперемия в паховой области
- в) эластичная припухлость в паховой области, смещающаяся при потягивании за яичко
- г) резкая болезненность
- д) расширение наружного пахового кольца

10. Контрольное задание. **Наиболее частой причиной кровотечения из прямой кишки является:**

- а) лейкоз
- б) трещина заднего прохода
- в) язвенный колит
- г) полип прямой кишки
- д) гемофилия

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-4 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-4.3)

1. Контрольное задание. **Специфическим для острого аппендицита является симптом:**

- а) Кохера – Волковича
- б) Ровзинга
- в) Ситковского
- г) все три симптома
- д) ни один из них

2. Контрольное задание. **Первично-гангренозный аппендицит чаще всего встречается:**

- а) у детей
- б) у лиц с тяжелой травмой
- в) у мужчин
- г) у женщин
- д) у лиц пожилого и старческого возраста

3. Контрольное задание. **Для диагностики острого аппендицита не применяются:**

- а) пальпацию брюшной полости
- б) клинический анализ крови
- в) пальцевое ректальное исследование
- г) ирригоскопию
- д) влагалищное исследование

4. Контрольное задание. **Для дифференциальной диагностики между нижнедолевой правосторонней пневмонией и острым аппендицитом нужно учитывать все, кроме:**

- а) данных аускультации органов дыхания
- б) данных лапароскопии

- в) данных рентгеноскопии
- г) данных рентгеноскопии органов грудной клетки
- д) данных термографии брюшной полости

5. Контрольное задание. **Экстренная операция не показана:**

- а) при остром катаральном аппендиците
- б) при остром аппендиците во второй половине беременности
- в) при первом приступе острого аппендицита
- г) при не установленной причине болей в правой подвздошной области у пожилых людей
- д) при остром аппендиците у грудных детей

6. Контрольное задание. **Неверным для острого аппендицита является утверждение, что:**

- а) ригидность брюшной стенки может отсутствовать при ретроцекальном расположении отростка
- б) ригидность может не быть при тазовом расположении
- в) рвота всегда предшествует боли
- г) боль может начинаться в области пупка
- д) боль чаще начинается в эпигастральной области

7. Контрольное задание. **Решающим в дифференциальной диагностике острого аппендицита с нарушением внематочной беременности является:**

- а) симптом Кохера-Волковича
- б) симптом Промптова
- в) головокружение и обмороки
- г) симптом Бартомье-Михельсона
- д) пункции заднего свода влагалища

8. Контрольное задание. **Для диагностики острого аппендицита используются методы:**

- а) лапароскопия
- б) клинический анализ крови
- в) ректальное исследование
- г) термография
- д) все перечисленное верно

9. Контрольное задание. **Абсцесс Дугласова пространства после аппендектомии характеризуется всеми признаками, кроме:**

- а) гектической температуры
- б) болей в глубине таза и тенезмов
- в) ограничения подвижности диафрагмы
- г) нависания стенок влагалища или передней стенки прямой кишки
- д) болезненность при ректальном исследовании

10. Контрольное задание. **Развитие патологического процесса при остром аппендиците начинается:**

- а) с серозного покрова червеобразного отростка
- б) со слизистой червеобразного отростка
- в) с мышечного слоя червеобразного отростка
- г) с купола слепой кишки
- д) с терминального отдела

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции
ОПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-7.1.)**

1. Контрольное задание. Для всех перечисленных заболеваний ведущим является синдром срыгивания, за исключением:

- а) грыжи пищевого отверстия диафрагмы
- б) постгипоксической энцефалопатии
- в) халазии
- г) пилоростеноза
- д) пневмонии

2. Контрольное задание. Наличие на обзорной рентгенограмме двух уровней доказывает:

- а) атрезию тощей кишки
- б) острую форму болезни Гиршпрунга
- в) атрезию пилорического канала
- г) полную врожденную непроходимость 12-перстной кишки
- д) артерио-мезентериальную непроходимость

3. Контрольное задание. К симптомам заворота кишечника у новорожденного относятся все перечисленные, кроме:

- а) беспокойства
- б) гематурии
- в) мелены
- г) пальпируемого в животе опухолевидного образования
- д) повторной рвоты

4. Контрольное задание. У новорожденного сразу после рождения нарастает дыхательная недостаточность. Во время крика ребенок розовеет. В данном случае наиболее вероятно:

- а) диафрагмальная грыжа
- б) атрезия хоан
- в) киста легкого
- г) лобарная эмфизема
- д) пневмоторакс

5. Контрольное задание. Наиболее ранним клиническим симптомом остеомиелита новорожденных при поражении длинных трубчатых костей является:

- а) субфебрильная температура
- б) вялое сосание
- в) клиника «псевдопареза»
- г) пастозность тканей, окружающих сустав
- д) гиперемия кожи

6. Контрольное задание. Для удаления из желудка у детей крупных таблеток целесообразно назначить:

- а) рефлекторное раздражение корня языка
- б) сироп рвотного корня
- в) раствор поваренной соли (2 - 4 чайные ложки на стакан теплой воды)
- г) апоморфина гидрохлорид

7. Контрольное задание. Стартовый препарат при анафилактическом шоке:

- а) гормоны
- б) адреналин
- в) эуфиллин
- г) кальция хлорид

8. Контрольное задание. Особенности промывания желудка у больного без сознания:

- а) особое положение тела пациента
- б) особые растворы для промывания
- в) после интубации трахеи

9. Контрольное задание. **При какой частоте сердечных сокращений нужно начинать массаж сердца у новорожденных:**

- а) 0
- б) 100
- в) 60
- г) 40

10. Контрольное задание. **Вид вводного наркоза предпочтительней у детей:**

- а) внутримышечный
- б) ингаляционный
- в) внутривенный
- г) ректальный

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-7.2)

1. Контрольное задание. **У ребенка острый перфоративный аппендицит, выпот - прозрачный, около отростка - небольшое количество гноя, фибриновые наложения, инфильтрация тканей. Произведена аппендэктомия. Дальнейшая тактика?**

- а) санация очага и одномоментное введение антибиотиков
- б) дренирование резиновой полоской
- в) дренирование марлевым тампоном
- г) промывание брюшной полости
- д) тампонада по Микуличу

2. Контрольное задание. **У ребенка имеется острый перфоративный аппендицит и периаппендикулярный абсцесс, стенки которого спадаются, выполнена аппендэктомия. Назовите дальнейшую тактику хирурга:**

- а) одномоментное введение антибиотиков
- б) введение дренажа-полоски резинового
- в) введением марлевого шарикового тампона
- г) введение микроирригатора
- д) промывание брюшной полости

3. Контрольное задание. **У ребенка имеется острый перфоративный аппендицит периаппендикулярный абсцесс с регидными стенками, выполнена аппендэктомия. Назовите дальнейшую тактику хирурга:**

- а) промывание брюшной полости
- б) введение резинового дренажа
- в) введение марлевого тампона
- г) введение микроирригатора
- д) введение тампона по Микуличу

4. Контрольное задание. **При поступлении больного по дежурству обнаружен “холодный” аппендикулярный инфильтрат. Назовите тактику хирурга:**

- а) срочная операция
- б) операция в плановом порядке в ближайшие дни
- в) антибиотики, физиотерапия и наблюдение в стационаре
- г) наблюдение

д) наблюдение больного на дому

5. Контрольное задание. **Во время операции выявлен “холодный” аппендикулярный инфильтрат. Назовите дальнейшую тактику оперирующего хирурга:**

- а) разделение инфильтрата и аппендэктомия
- б) постановка марлевого тампона
- в) введение резинового дренажа
- г) глухое зашивание раны, антибиотики и физиолечение
- д) выключение инфильтрата

6. Контрольное задание. **По дежурству выявлен аппендикулярный “холодный” инфильтрат с явлениями низкой кишечной непроходимости, рентгенологически -задержка бария над препятствием. Назовите тактику дежурного хирурга:**

- а) срочная операция и разделение инфильтрата
- б) выключение инфильтрата
- в) трансанальное зондирование желудочно-кишечного тракта
- г) антибиотики, физиотерапия и наблюдение
- д) трансанальное зондирование кишечника

7. Контрольное задание. **У больного с “холодным” аппендикулярным инфильтратом на фоне консервативной терапии появилась боль в животе и перитонеальные симптомы, повысилась температура тела до 38,7С. Назовите тактику лечащего врача-хирурга:**

- а) операция
- б) увеличение доз антибиотиков
- в) смена антибиотиков
- г) холод на живот и наблюдение
- д) лапароскопия

8. Контрольное задание. **Во время операции обнаружены катаральные изменения в отростке. Назовите дальнейшую тактику оперирующего хирурга:**

- а) аппендэктомия
- б) аппендэктомия с последующей ревизией брюшной полости
- в) ревизия брюшной полости с последующей аппендэктомией
- г) ревизия брюшной полости

9. Контрольное задание. **Во время операции по поводу острого флегмонозного аппендицита с гнойным выпотом в брюшной полости случайно обнаружен неизмененный дивертикул Меккеля. Назовите тактику хирурга в отношении дивертикула:**

- а) удаление его
- б) удаление дивертикула и промывание брюшной полости
- в) резекция кишки, несущей дивертикул Меккеля
- г) дивертикул не удаляется
- д) удаление дивертикула и введение страхового дренажа в брюшную полость.

10. Контрольное задание. **У больного на вторые сутки после операции по поводу острого гангренозного аппендицита резко ухудшилось состояние: возникли рвота, тахикардия, бледность, снижение гемоглобина, артериального давления (АД 100/70 мм. рт. ст.). Назовите тактику лечащего врача-хирурга:**

- а) срочная срединная лапаротомия
- б) срочная релапаротомия в правой подвздошной области
- в) лапаротомия в плановом порядке
- г) холод на живот, переливание крови, введение хлористого кальция и активное наблюдение

д) лапароцентез

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-7.3)

1. Контрольное задание. **Выявлен острый остеомиелит нижней трети бедра. 8-й день болезни. При пункции мягких тканей получен гной. Ваша тактика?**

- а) вскрытие и дренирование
- б) множественные чрезкожные остеоперфорации, промыванием костномозгового канала
- в) вскрытие флегмоны, остеоперфорации, дренирование раны
- г) после отсасывания гноя - подведение антибиотиков к кости, наблюдение

2. Контрольное задание. **Назовите наиболее достоверный метод диагностики острого остеомиелита в ранние сроки заболевания:**

- а) диагностическая пункция мягких тканей
- б) измерение внутрикостного давления
- в) ангиография
- г) рентгенография
- д) электротермометрия

3. Контрольное задание. **Очаг первично-хронического остеомиелита верхней трети большеберцовой кости. Периодически отмечается обострение процесса: боли, повышение температуры. Ваша тактика?**

- а) срочная операция
- б) операция в плановом порядке
- в) наблюдение
- г) антибиотикотерапия, физиолечение.

4. Контрольное задание. **У ребенка в возрасте 4-х лет клиника острого остеомиелита нижней трети бедра 2-ой день заболевания. При пункции мягких тканей гной не получен. Ваша тактика?**

- а) антибиотики внутривенно
- б) антибиотики внутриартериально
- в) чрезкожная диагностическая перфорация
- г) разрез мягких тканей, остеоперфорация
- д) разрез мягких тканей

5. Контрольное задание. **Назовите показания для хирургического метода лечения хронического остеомиелита:**

- а) наличие хорошо сформированной секвестральной коробки и секвестра, отсутствие обострения процесса
- б) обильное гноетечение из свищей
- в) угроза патологического перелома
- г) переход воспалительного процесса на сустав
- д) 2 -месяца после последнего обострения.

6. Контрольное задание. **Назовите время появления R-признаков при остром гематогенном остеомиелите?**

- а) 2 -3 сутки
- б) 10 -15 суток
- в) 1 -месяц
- г) 2 – месяца

7. Контрольное задание. **Какие из признаков воспаления проявляются первыми при остром гематогенном остеомиелите местной формы?**

- а) гиперемия
- б) отек тканей
- в) боль
- г) гипертермия
- д) нарушение функций

8. Контрольное задание. **Укажите анатомические особенности кожи, способствующие развитию флегмоны новорожденных?**

- а) недоразвитие потовых желез
- б) слабое развитие рогового слоя дермы
- в) наличие сыровидной смазки
- г) наличие пупочной ранки

9. Контрольное задание. **Какова локализация первичного воспалительного процесса при флегмоне новорожденного?**

- а) кожа
- б) подкожная клетчатка
- в) лимфатические сосуды
- г) волосяные фолликулы

10. Контрольное задание. **Назовите участки тела, где у детей не наблюдают некротической флегмоны:**

- а) шея
- б) околоушная область
- в) ладонная поверхность кистей и подошвенная поверхность стоп
- г) половые органы
- д) волосистая поверхность головы

10 семестр

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-4 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-4.1)

1. Контрольный вопрос. Какие препараты обладают наибольшей эффективностью в поддержании внутрижелудочковой pH больше 3?
2. Контрольный вопрос. Укажите наиболее эффективные способы предоперационной подготовки больных с декомпенсированным пилорoduodenальным стенозом.
3. Контрольный вопрос. Укажите показания и противопоказания к эзофагогастродуоденоскопии.
4. Контрольный вопрос. Перечислите показания и противопоказания к эндоскопической ретроградной холангио-панкреатографии.
5. Контрольный вопрос. Какой метод является наиболее информативным при диагностике хронического панкреатита.
6. Контрольный вопрос. Перечислите малоинвазивные операции, применяемые при лечении хронического панкреатита.
7. Контрольный вопрос. В чем отличия прямого и непрямого билирубина, их патогенетическое значение при механической желтухе.
8. Контрольный вопрос. Опишите методику эндоскопической папиллосфинктеротомии.

9. Контрольный вопрос. Перечислите варианты малоинвазивной декомпрессии желчных протоков при механической желтухе.
10. Контрольный вопрос. Перечислите показания к выполнению тонкоигльной аспирационной биопсии щитовидной железы.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-4 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-4.2)

1. Контрольный вопрос. Какие клинические признаки декомпенсированного пилорoduodenального стеноза?
2. Контрольный вопрос. Перечислите наиболее часты причины хронического панкреатита у женщин.
3. Контрольный вопрос. акие методы наиболее информативны в диагностике кист поджелудочной железы?
4. Контрольный вопрос. Какие симптомы характерны для механической желтухи опухолевого происхождения?
5. Контрольный вопрос. Опишите оптимальный диагностический алгоритм при механической желтухе.
6. Контрольный вопрос. Каковы наиболее часты причины постхолецистэктомического синдрома?
7. Контрольный вопрос. Перечислите наиболее часты причины механической желтухи опухолевого генеза.
8. Контрольный вопрос. Значение лабораторных методов в дифференциальной диагностике механической желтухи.
9. Контрольный вопрос. Опишите значение ультразвуковой диагностики заболеваний щитовидной железы.
10. Контрольный вопрос. Какие компоненты включает Базедова триада?

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-4 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-4.3)

1. Контрольный вопрос. Дайте определение симптоматической язвы, приведите примеры.
2. Контрольный вопрос. Какое значение при язвенной болезни имеет *H.pylori*?
3. Контрольный вопрос. Назовите диагностические признаки декомпенсированного пилорoduodenального стеноза.
4. Контрольный вопрос. Перечислите осложнения хронического панкреатита.
5. Контрольный вопрос. Каковы клинические проявления дуоденальной дистрофии при хроническом панкреатите?
6. Контрольный вопрос. Показания к плановому оперативному лечению хронического панкреатита.
7. Контрольный вопрос. Дайте описание клиники острой блокады терминального отдела холедоха.
8. Контрольный вопрос. Перечислите возможны осложнения эндоскопической папиллосфинктеротомии при холедохолитиазе.
9. Контрольный вопрос. Какие заболевания объединены понятием узловый эутиреоидный зоб?
10. Контрольный вопрос. Дайте определения и опишите патогенез болезни Грейвса.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-7.1)

1. Контрольный вопрос. Какой варианты антихеликобактериальной терапии первой линии рекомендован в настоящее время ассоциацией гастроэнтерологов РФ?
2. Контрольный вопрос. Какой метод исследования позволяет оценить наиболее полно антисекреторный эффект терапии при язвенной болезни?

3. Контрольный вопрос. Какую операцию следует выбрать при язвенной болезни желудка?
4. Контрольный вопрос. Выполнение какой операции наиболее обосновано при декомпенсированном язвенном пилородуоденальном стенозе?
5. Контрольный вопрос. Какие операции выполняются при кистах поджелудочной железы?
6. Контрольный вопрос. Перечислите показания для выполнения операции Фрея при хроническом панкреатите
7. Контрольный вопрос. Каковы наиболее часты ятрогенные осложнения во время холецистэктомии?
8. Контрольный вопрос. При каком варианте дисфункции сфинктера Одди возможно выполнение папиллосфинктеротомии?
9. Контрольный вопрос. Какая операция является оптимальной при диффузном токсическом зобе?
10. Контрольный вопрос. Перечислите показания к хирургическому лечению узлового коллоидного зоба.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-7.2)

1. Контрольное задание. **Выберите из предлагаемого списка симптоматические язвы:**

- а) язва Курлинга;
- б) язва с локализацией по большой кривизне желудка;
- в) язва Кушинга;
- г) медиогастральная язва;
- д) аспириновая язва.

Варианты ответа:

- 1) а, д;
- 2) б, в, д;
- 3) а, в, д;
- 4) в, г, д.

2. Контрольное задание. **Назовите ведущие клинические признаки компенсированного пилородуоденального стеноза:**

- а) рвота пищей, принятой накануне за 6-8час.;
- б) потеря массы тела до 5 кг;
- в) «шум плеска»;
- г) аспирация из желудка более 500 мл;
- д) уменьшение болевого синдрома после еды;
- е) задержка эвакуации из желудка при рентгенологическом исследовании до 6 час.

Варианты ответа:

- 1) а, б, в, г;
- 2) б, в, д;
- 3) а, в, г;
- 4) г, д, е;
- 5) б, д, е.

3. Контрольное задание. **Назовите ведущие клинические признаки декомпенсированного пилородуоденального стеноза:**

- а) рвота пищей, принятой накануне за 6-8час.;
- б) потеря массы тела до 5 кг;
- в) «шум плеска»;
- г) аспирация из желудка более 500 мл;
- д) уменьшение болевого синдрома после еды;
- е) задержка эвакуации из желудка при рентген-исследовании до 6 час.

Варианты ответа:

- 1) а, б, в, г;
- 2) б, в, д;

- 3) а, в, г;
- 4) г, д, е;
- 5) б, д, е.

4. Контрольное задание. **Укажите рентгенологические симптомы компенсированного пилородуоденального стеноза:**

- а) увеличение желудка (нижний полюс в малом тазу);
- б) усиление перистальтики;
- в) деформация и сужение пилородуоденальной зоны;
- г) расширение двенадцатиперстной кишки;
- д) задержка темпов эвакуации до 6 час.;
- е) задержка темпов эвакуации до 12 час.

Варианты ответа:

- 1) а, б, е;
- 2) а, в, д;
- 3) б, в, д;
- 4) б, г, д;
- 5) б, г, е.

5. Контрольное задание. **Назовите осложнения хронического панкреатита:**

- а) киста поджелудочной железы;
- б) желудочно-кишечное кровотечение;
- в) асцит;
- г) плеврит;
- д) гнойный перитонит;
- е) желтуха.

Варианты ответа:

- 1) а, б, г;
- 2) а, в, д;
- 3) б, г, д, е;
- 4) а, б, в, г, е.

6. Контрольное задание. **Укажите наиболее информативные методы исследования при кисте поджелудочной железы:**

- а) УЗИ;
- б) КТ;
- в) гастродуоденоскопия;
- г) ЭРПХГ;
- д) целиакография.

Варианты ответа:

- 1) а, б;
- 2) б, г;
- 3) г, д;
- 4) а, г.

7. Контрольное задание. **Выберите биохимические изменения свойственные механической желтухе:**

- а) повышение уровня общего билирубина;
- б) повышение уровня прямого билирубина;
- в) повышение уровня непрямого билирубина;
- г) повышение уровня АлАТ;
- д) повышение уровня АсАТ;
- е) повышение уровня ЩФ;
- ж) повышение уровня ЛДГ.

Варианты ответа:

- 1) а, б, г, е;
- 2) а, в, г, ж;
- 3) а, б, в, д;
- 4) а, б, в, г;
- 5) все ответы правильные.

8. Контрольное задание. **Выберите наиболее оптимальный диагностический алгоритм при механической желтухе желчнокаменного происхождения:**

- а) биохимический анализ крови;
- б) УЗИ;
- в) ЭРХГ;
- г) ЧЧХГ;
- д) КТ;
- е) МРХГ;
- ж)эндосонография.

Варианты ответа:

- 1) а, б, в, г, д;
- 2) а, в, е;
- 3) а, б, ж;
- 4) а, б, е, в;
- 5) а, б, в.

9. Контрольное задание. **Перечислите комплекс диагностических мероприятий у пациентов с хроническим калькулезным холециститом, перенесших в анамнезе приступ болей, сопровождающийся непродолжительной желтухой:**

- а) биохимический анализ крови, ЭРХПГ;
- б) биохимический анализ крови, ЭУС;
- в) УЗИ, ЭРХПГ;
- г) биохимический анализ крови, УЗИ, либо ЭРХПГ (при билиарной гипертензии), либо ЭУС (при нерасширенных желчных протоках).

Варианты ответа:

- 1) г;
- 2) б;
- 3) а;
- 4) в.

10. Контрольное задание. **Перечислите диагностические возможности эндоскопической ретроградной холангио-панкреатографии:**

- а) осмотр большого дуоденального сосочка
- б) рентгенография желчевыводящих путей
- в) рентгенография протоковой системы поджелудочной железы
- г) осмотр желчного пузыря

Варианты ответа:

- 1) а, б;
- 2) а, б, в;
- 3) а, б, в, г;
- 4) а, в, г.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-7.3)

1. Контрольное задание. **Что лежит в основе язвенной болезни на фоне антральной G-клеточной гиперплазии?**

- а) гастрин продуцирующая опухоль поджелудочной железы;

- б) врожденная гиперплазия G-клеток, продуцирующих гастрин, в антральном отделе желудка у отдельных пациентов может быть причиной хронической желудочной гиперсекреции с последующим формированием язвенного дефекта в ДК.

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б.

2. Контрольное задание. **Какой метод исследования позволяет оценить наиболее полно эффект антисекреторной терапии при ЯБ?**

- а) эндоскопическая рН-метрия;
- б) тест-Кау;
- в) тест-Hollander;
- г) 24 часовой рН-мониторинг;
- д) атропиновый тест.

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в;
- 4) г;
- 5) д.

3. Контрольное задание. **Укажите рентгенологические признаки декомпенсированного пилорoduodenального стеноза:**

- а) увеличение желудка (нижний полюс в малом тазу);
- б) усиление перистальтики;
- в) ослабление перистальтики;
- г) отсутствие начальной эвакуации;
- д) расширение двенадцатиперстной кишки;
- е) задержка темпов эвакуации до 24 час и более.

Варианты ответа:

- 1) а, б, д, е;
- 2) а, в, г, е;
- 3) б, г, д;
- 4) б, г, е;
- 5) в, г, е.

4. Контрольное задание. **Назовите эндоскопические признаки декомпенсированного пилорoduodenального стеноза:**

- а) гипертрофированная гиперемизированная слизистая желудка;
- б) атрофичная розовая слизистая желудка;
- в) усиление перистальтики желудка;
- г) наличие застойного содержимого в желудке натощак;
- д) деформация луковицы двенадцатиперстной кишки;
- е) наличие эрозий на слизистой желудка и в нижней трети пищевода.

Варианты ответа:

- 1) а, в, д;
- 2) б, г, д, е;
- 3) б, в, г, д;
- 4) а, д, е;
- 5) г, д, е.

5. Контрольное задание. **Назовите наиболее частые причины хронического панкреатита:**

- а) хронический калькулезный холецистит;
- б) холедохолитиаз;
- в) алкоголизм;
- г) нарушение диеты;

д) дуоденостаз.

Варианты ответа:

- 1) а, б;
- 2) б, в;
- 3) в, г;
- 4) г, д.

6. Контрольное задание. **Назовите осложнения хронического панкреатита:**

- а) киста поджелудочной железы;
- б) желудочно-кишечное кровотечение;
- в) асцит;
- г) плеврит;
- д) гнойный перитонит;
- е) желтуха.

Варианты ответа:

- 5) а, б, г;
- 6) а, в, д;
- 7) б, г, д, е;
- 8) а, б, в, г, е.

7. Контрольное задание. **Какие симптомы в большей степени характерны для механической желтухи желчнокаменного происхождения?**

- а) боли;
- б) обесцвеченный кал;
- в) телеангиоэктазии;
- г) кожный зуд;
- д) симптом Курвуазье;
- е) гепатомегалия;
- ж) потеря веса.

Варианты ответа:

- 1) а, в, е;
- 2) а, г;
- 3) б, е;
- 4) б, г, д, ж;
- 5) б, в, е, ж.

8. Контрольное задание. **Какие симптомы в большей степени характерны для механической желтухи опухолевого происхождения?**

- а) боли;
- б) обесцвеченный кал;
- в) телеангиоэктазии;
- г) кожный зуд;
- д) симптом Курвуазье;
- е) гепатомегалия;
- ж) потеря веса.

Варианты ответа:

- 1) а, в, е;
- 2) а, г;
- 3) б, е;
- 4) б, г, д, ж;
- 5) б, в, е, ж.

9. Контрольное задание. **Перечислите ультразвуковые признаки злокачественности узла щитовидной железы**

- а) гипоэхогенный узел с нечеткими контурами
- б) наличие микрокальцинатов

- в) выраженный интранодулярный кровоток
- г) наличие кисты

Варианты ответа:

- 1) а, б;
- 2) а, б, в;
- 3) а, в, г;
- 4) а, б, в, г.

10. Контрольное задание. **Какие компоненты включает Базедова триада?**

- а) экзофтальм
- б) тахикардия
- в) зоб
- г) похудение

Варианты ответа:

- 1) а, б;
- 2) б, в, г;
- 3) а, б, в;
- 4) а, б, в, г.

11 семестр

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-4 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-4.1)

1. Контрольный вопрос. Где устанавливает фонендоскоп при аускультации чревного ствола и левой брыжеечной артерии?
2. Контрольный вопрос. При выявлении объективных признаков применяется электрокардиография, при этом сколько используется отведений?
3. Контрольный вопрос. При появлении каких признаков велоэргометрическая проба расценивается как положительная?
4. Контрольный вопрос. Какой метод диагностики является основным при ХСМН?
5. Контрольный вопрос. С какой целью используются топографические линии на грудной клетке?
6. Контрольный вопрос. С какой частотой должно выполняться рентгенологическое обследование при гнойно-деструктивных заболеваниях легких?
7. Контрольный вопрос. Какое значение при эмпиеме плевры имеет видеоторакоскопия?
8. Контрольный вопрос. Перечислите основные инструментальные методы обследования при центральном раке легкого.
9. Контрольный вопрос. Перечислите основные инструментальные методы обследования при периферическом раке легкого.
10. Контрольный вопрос. Каково значение спиральной компьютерной томографии при буллезной эмфиземе легких.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-4 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-4.2)

1. Контрольный вопрос. Какие жалобы характерны для пациентов, у которых имеется хроническая ишемия нижних конечностей третьей степени?
2. Контрольный вопрос. Какой метод диагностики применяется в настоящее время наиболее широко при заболеваниях сосудов?

3. Контрольный вопрос. Перечислите три характерных симптома, возникающих при подвздошно-бедренном флеботромбозе.
4. Контрольный вопрос. Какой симптом указывает на недостаточность остального клапана?
5. Контрольный вопрос. Для каких клинических форм варикозной болезни характерно появление трофических нарушений?
6. Контрольный вопрос. Какое заболевание является наиболее частой причиной хронической сосудисто-мозговой недостаточности?
7. Контрольный вопрос. Какой стеноз артерии является гемодинамически значимым?
8. Контрольный вопрос. В каком положении больного производится перкуссия грудной клетки?
9. Контрольный вопрос. Каковы показания для выполнения бронхоскопии при заболеваниях легких?
10. Контрольный вопрос. Какие клинические признаки позволяют заподозрить гангрену легкого?

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-4 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-4.3)

1. Контрольный вопрос. Дайте определение синдрома перемежающей хромоты.
2. Контрольный вопрос. О сужении просвета какой артерии свидетельствуют боли в бедрах и ягодичных мышцах при ходьбе?
3. Контрольный вопрос. О сужении просвета какой артерии свидетельствуют боли на подошвенной поверхности и пальцев стопы при ходьбе?
4. Контрольный вопрос. Клиническими признаками какого заболевания является варикоз над лобком и на передней брюшной стенке?
5. Контрольный вопрос. В какие сроки формируется хроническая постинфарктная аневризма сердца?
6. Контрольный вопрос. О чем свидетельствует определение перкуторно-горизонтального уровня жидкости в плевральной полости?
7. Контрольный вопрос. О чем свидетельствует усиление бронхофонии?
8. Контрольный вопрос. Какой признак является неприменным атрибутом хронической эмпиемы плевры?
9. Контрольный вопрос. Какие симптомы являются характерными для центрального рака легкого?
10. Контрольный вопрос. Чем отличается пиопневмоторакс от эмпиемы плевры?

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-7.1)

1. Контрольный вопрос. К какому типу реваскулязирующих операций относится шунтирование окклюзированного сегмента?
2. Контрольный вопрос. Сколько курсов лечения в год необходимо проводить больным с хроническими облитерирующими заболеваниями сосудов нижних конечностей?
3. Контрольный вопрос. Что выполняется при операции Линтона?
4. Контрольный вопрос. Какой сосуд используется при маммарно-коронарном шунтировании?
5. Контрольный вопрос. При какой патологии коронарных артерий балонная ангиопластика не показана?
6. Контрольный вопрос. Как часто должно выполняться ультразвуковое дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий у пациентов с ХСМН?
7. Контрольный вопрос. Почему расправление легкого является важным компонентом лечения эмпиемы плевры?
8. Контрольный вопрос. Какое значение при эмпиеме плевры имеет видеоторкаоскопия?
9. Контрольный вопрос. Когда проводится неоадьювантная терапия при раке легкого?
10. Контрольный вопрос. Какая операция называется комбинированной пневмоэктомией?

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции
ОПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-7.2)**

1. Контрольное задание. **Где производится пальпаторное обследование бедренной артерии?**

- а) ниже пупуртовой связки;
- б) в средней трети бедра;
- в) в подколенной области

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

2. Контрольное задание. **О сужении просвета какой артерии свидетельствуют боли на подошвенной поверхности и в пальцах стопы при ходьбе?**

- а) подвздошной артерии;
- б) бедренной артерии;
- в) артерий голени;
- г) подколенной артерии

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в;
- 4) г;

3. Контрольное задание. **Какой метод диагностики в настоящее время применяется наиболее широко при заболеваниях сосудов?**

- а) ультразвуковое дуплексное сканирование;
- б) компьютерная томография;
- в) рентгеноконтрастная ангиография

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

4. Контрольное задание. **При каком исследовании выполняется проба Вальсальвы?**

- а) ультразвуковая доплерография;
- б) дуплексное сканирование;
- в) рентгеноконтрастная флебография;

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

5. Контрольное задание. **Для выявления объективных признаков ИБС применяется электрокардиография, при этом сколько используется отведений?**

- а) 3
- б) 6
- в) 12
- г) 15

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в;
- 4) а, б.

6. Контрольное задание. **Какой метод диагностики является основным при ХСМН?**

- а) аускультация;
- б) ультразвуковое цветное дуплексное ангиосканирование;
- в) компьютерная томография;
- д) ангиография.

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в;
- 4) г;
- 5) д.

7. Контрольное задание. **С какой частотой должно выполняться рентгенологическое обследование при гнойно-деструктивных заболеваниях легких?**

- а) через 1-2 дня;
- б) через 3 дня;
- в) через 4 дня.

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

8. Контрольное задание. **Укажите показания для проведения трансторакальной пункционной биопсии легкого?**

- а) ателектаз легкого;
- б) округлое образование в легком;
- в) подозрение на метастаз в легком;
- г) множественные внутрилегочные шаровидные тени.

Варианты ответа:

- 1) а, б, в;
- 2) б, в, г;
- 3) а, в, г.

9. Контрольное задание. **Какова степень коллапса легкого при среднем пневмотораксе?**

- а) до 1/6 объема легкого;
- б) до 1/3 объема легкого;
- в) до 1/2 объема легкого;
- г) до свыше 1/2 объема легкого;

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в;
- 4) г.

10. Контрольное задание. **Какие показания к плевральной пункции с проведением аспирации при спонтанном пневмотораксе?**

- а) пациент моложе 50 лет;
- б) первый эпизод пневмоторакса;
- в) выраженная диспноэ;
- г) объем пневмоторакса 15-30% от объема легкого;

Варианты ответа:

- 1) а, б, в;
- 2) б, в, г;
- 3) а, б, г.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции
ОПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-7.3)**

1. Контрольное задание. **Сколько проходит пациент до появления перемежающей хромоты при хронической ишемии нижних конечностей 11б степени?**

- а) расстояние от 200м до 1000м;
- б) расстояние до 200м;
- в) расстояние более 1000м

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

2. Контрольное задание. **О сужении просвета какой артерии свидетельствуют боли в бёдрах и ягодичных мышцах при ходьбе?**

- а) артерий голени;
- б) бедренной артерии;
- в) поражение дистального отдела аорты

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

3. Контрольное задание. **Укажите триаду симптомов, возникающих при подвздошно-бедренном флеботромбозе?**

- а) боль в нижней конечности;
- б) отек нижней конечности;
- в) изменение окраски нижней конечности;
- г) парестезии в нижней конечности.

Варианты ответа:

- 1) а, б;
- 2) а, б, в;
- 3) а, в, г;
- 4) б, в, г.

4. Контрольное задание. **Для каких клинических форм варикозной болезни характерно появление трофических нарушений?**

- а) внутрикожный и подкожный сегментарный варикоз;
- б) сегментарный варикоз с рефлюксом по поверхностным и/или перфорантным венам;
- в) распространенный варикоз с рефлюксом по поверхностным и перфорантным венам;
- г) варикозное расширение с рефлюксом по глубоким венам.

Варианты ответа:

- 1) а, б;
- 2) б, в;
- 3) в, г.

5. Контрольное задание. **Какая из указанных ниже проб используется для исследования проходимости глубоких вен?**

- а) проба Тренделенбурга-Троянова;
- б) проба Тальмана;
- в) проба Дельбе-Пертеса;

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

6. Контрольное задание. **Какой стеноз артерии является гемодинамически значимым?**

- а) внутренний диаметр артерии сужен до 30%;
- б) внутренний диаметр артерии сужен до 50%;
- в) внутренний диаметр артерии сужен более 60%.

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

7. Контрольное задание. **Какой признак является неперенным атрибутом хронической эмпиемы плевры?**

- а) гнойная интоксикация;
- б) пневмония;
- в) стойкая остаточная плевральная полость.

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

8. Контрольное задание. **Укажите клинические признаки II фазы течения острого гнойного абсцесса легких.**

- а) большое количество гнойной мокроты;
- б) повышение температуры тела до фебрильных значений;
- в) неприятный запах изо рта;
- г) боли в груди;
- д) сухой кашель.

Варианты ответа:

- 1) а, б, в;
- 2) а, в;
- 3) б, г, д.

9. Контрольное задание. **К какой стадии можно отнести рак легкого размерами более 3 см, с метастазами в перибронхиальные и/или лимфатические узлы корня легкого на стороне поражения и без отдаленных метастазов?**

- а) I стадия;
- б) II стадия;
- в) III а стадия
- г) III б стадия.

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в;
- 4) г.

10. Контрольное задание. **К какой стадии можно отнести рак легкого размерами не более 3 см, без метастазов в региональные лимфатические узлы и без отдаленных метастазов?**

- а) I стадия;
- б) II стадия;
- в) III а стадия.

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

3. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

9 семестр

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-4 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-4.1)

1. Контрольное задание. **Какой вид смещения костных отломков характеризует аддукционный перелом хирургической шейки плеча?**

- а) смещение отломка по периферии
- б) смещение дистального отломка кнутри (угол открытый кнутри)
- в) смещение дистального отломка кнаружи (откол открытый кнаружи)
- г) смещение дистального отломка по длине и ширине
- д) смещение дистального отломка по ширине, длине и периферии

2. Контрольное задание. **Какой вид смещения костных отломков характеризует абдукционный перелом хирургической шейки плеча:**

- а) смещение отломка по периферии
- б) смещение дистального отломка кнутри (угол открытый кнутри)
- в) смещение дистального отломка кнаружи (откол открытый кнаружи)
- г) смещение отломков по длине и ширине
- д) смещение отломков по ширине, длине и периферии

3. Контрольное задание. **Выберите рациональный способ иммобилизации после репозиции надмыщелкового перелома плеча:**

- а) фиксация мягким бинтом
- б) фиксация повязкой типа “косынка”
- в) задняя гипсовая лонгета
- г) циркулярная гипсовая повязка

4. Контрольное задание. **Выберите рациональный способ лечения перелома-вывиха Монтеджа:**

- а) сопоставление отломков локтевой кости с последующим вправлением вывиха головки луча
- б) вправление головки луча с последующим сопоставлением отломков локтевой кости

5. Контрольное задание. **Какой вид смещения отломков характеризует разгибательный перелом луча в типичном месте:**

- а) по ширине
- б) по длине и ширине
- в) смещение дистального отломка кзади и кнаружи
- г) смещение дистального отломка кпереди и кнаружи

6. Контрольное задание. **Назовите закономерное смещение отломков при переломе бедра в верхней трети?**

- а) проксимальный фрагмент приведен и согнут в тазобедренном суставе, дистальный отведен
- б) проксимальный отломок отведен и разогнут, дистальный приведен
- в) проксимальный отломок отведен и согнут в тазобедренном суставе, дистальный приведен

7. Контрольное задание. **Назовите закономерное смещение дистального отломка при переломе бедра в нижней трети?**

- а) отломок смещен кнутри
- б) отломок смещен кзади
- в) отломок смещен кнаружи
- г) отломок смещен кпереди

8. Контрольное задание. **Назовите уровень перелома малоберцовой кости при винтообразном переломе большеберцовой кости со смещением по длине?**

- а) нижняя треть
- б) средняя треть
- в) верхняя треть

9. Контрольное задание. **Выберите рациональный способ лечения сгибательного перелома позвоночника?**

- а) положение больного на животе
- б) положение больного на спине на жесткой постели
- в) положение больного на петле-поясе в положении разгибания позвоночника
- г) положение больного на спине на жесткой постели с валиком под место перелома

10. Контрольное задание. **Назовите признаки перелома таза типа Мальгения?**

- а) перелом крыла таза
- б) перелом переднего полукольца в виде “бабочки”
- в) перелом переднего и заднего полукольца
- г) перелом заднего полукольца

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-4 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-4.2)

1. Контрольное задание. **У ребенка острый перфоративный аппендицит, выпот - прозрачный, около отростка - небольшое количество гноя, фибриновые наложения, инфильтрация тканей. Произведена аппендэктомия. Дальнейшая тактика?**

- а) санация очага и одномоментное введение антибиотиков
- б) дренирование резиновой полоской
- в) дренирование марлевым тампоном
- г) промывание брюшной полости
- д) тампонада по Микуличу

2. Контрольное задание. **У ребенка имеется острый перфоративный аппендицит и периаппендикулярный абсцесс, стенки которого спадаются, выполнена аппендэктомия. Назовите дальнейшую тактику хирурга:**

- а) одномоментное введение антибиотиков
- б) введение дренажа-полоски резинового
- в) введением марлевого шарикового тампона
- г) введение микроирригатора
- д) промывание брюшной полости

3. Контрольное задание. **У ребенка имеется острый перфоративный аппендицит периаппендикулярный абсцесс с регидными стенками, выполнена аппендэктомия. Назовите дальнейшую тактику хирурга:**

- а) промывание брюшной полости
- б) введение резинового дренажа
- в) введение марлевого тампона
- г) введение микроирригатора
- д) введение тампона по Микуличу

4. Контрольное задание. **При поступлении больного по дежурству обнаружен “холодный” аппендикулярный инфильтрат. Назовите тактику хирурга:**

- а) срочная операция
- б) операция в плановом порядке в ближайшие дни
- в) антибиотики, физиотерапия и наблюдение в стационаре
- г) наблюдение
- д) наблюдение больного на дому

5. Контрольное задание. **Во время операции выявлен “холодный” аппендикулярный инфильтрат. Назовите дальнейшую тактику оперирующего хирурга:**

- а) разделение инфильтрата и аппендэктомия
- б) постановка марлевого тампона
- в) введение резинового дренажа
- г) глухое зашивание раны, антибиотики и физиолечение
- д) выключение инфильтрата

6. Контрольное задание. **По дежурству выявлен аппендикулярный “холодный” инфильтрат с явлениями низкой кишечной непроходимости, рентгенологически -задержка бария над препятствием. Назовите тактику дежурного хирурга:**

- а) срочная операция и разделение инфильтрата
- б) выключение инфильтрата
- в) трансанальное зондирование желудочно-кишечного тракта
- г) антибиотики, физиотерапия и наблюдение
- д) трансанальное зондирование кишечника

7. Контрольное задание. **У больного с “холодным” аппендикулярным инфильтратом на фоне консервативной терапии появилась боль в животе и перитонеальные симптомы, повысилась температура тела до 38,7С. Назовите тактику лечащего врача-хирурга:**

- а) операция
- б) увеличение доз антибиотиков
- в) смена антибиотиков
- г) холод на живот и наблюдение
- д) лапароскопия

8. Контрольное задание. **Во время операции обнаружены катаральные изменения в отростке. Назовите дальнейшую тактику оперирующего хирурга:**

- а) аппендэктомия
- б) аппендэктомия с последующей ревизией брюшной полости
- в) ревизия брюшной полости с последующей аппендэктомией
- г) ревизия брюшной полости

9. Контрольное задание. **Во время операции по поводу острого флегмонозного аппендицита с гнойным выпотом в брюшной полости случайно обнаружен неизмененный дивертикул Меккеля. Назовите тактику хирурга в отношении дивертикула:**

- а) удаление его
- б) удаление дивертикула и промывание брюшной полости
- в) резекция кишки, несущей дивертикул Миккеля
- г) дивертикул не удаляется
- д) удаление дивертикула и введение страхового дренажа в брюшную полость.

10. Контрольное задание. **У больного на вторые сутки после операции по поводу острого гангренозного аппендицита резко ухудшилось состояние: возникли рвота, тахикардия,**

бледность, снижение гемоглобина, артериального давления (АД 100/70 мм. рт. ст.). Назовите тактику лечащего врача-хирурга:

- а) срочная срединная лапаротомия
- б) срочная релапаротомия в правой подвздошной области
- в) лапаротомия в плановом порядке
- г) холод на живот, переливание крови, введение хлористого кальция и активное наблюдение
- д) лапароцентез

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-4 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-4.3)

1. Контрольное задание. Прошло 2 недели проведения консервативного лечения “холодного” аппендикулярного инфильтрата, пальпаторно инфильтрат не определяется. Назовите тактику врача-хирурга:

- а) аппендэктомия
- б) выписать домой и рекомендовать операция при появлении болей в животе
- в) рекомендовать операцию через 2 -3 месяца
- г) рекомендовать операцию через 1 -2 года
- д) выписать домой и рекомендовать наблюдение хирурга поликлиники

2. Контрольное задание. Каковы наиболее ранние клинические признаки острого эпифизарного остеомиелита у новорожденного?

- а) высокая температура тела (до 39о), отказ от груди, беспокойство при пеленании, местно - признаки острого артрита
- б) отек, гиперемия, флюктуация в очаге поражения
- в) асимметрия кожных складок с утолщением последних на стороне поражения
- г) укорочение конечности на стороне поражения
- д) отек и гиперемия конечности, местное повышение температуры кожи.

3. Контрольное задание.. Острый эпифизарный остеомиелит у новорожденного следует дифференцировать с:

- а) перелом кости
- б) парциальным гигантизмом
- в) дисплазией сустава
- г) остеохондропатией

4. Контрольное задание. Острый эпифизарный остеомиелит у грудного ребенка следует дифференцировать со следующими патологическими процессами кроме:

- а) флегмона
- б) травматический эпифизиолиз
- в) артрит
- г) лимфангиома

5. Контрольное задание. Наиболее ранний рентгенологический признак эпифизарного остеомиелита:

- а) разряжение ядра окостенения
- б) периостальные наслоения
- в) расширение суставной щели
- г) очаги деструкции в метафизе

6. Контрольное задание. Назовите наиболее рациональный метод местного лечения ребенка с эпифизарным остеомиелитом:

- а) артротомия с дренированием полости сустава
- б) артротомия без дренирования полости сустава
- в) компрессы с мазью Вишневского, УВЧ-терапия, при появлении признаков флегмоны - вскрытие и дренирование
- г) пункция сустава, введение в полость сустава антибиотиков, множественные остеоперфорации
- д) повторные пункции сустава с введением антибиотиков, иммобилизация конечности

7. Контрольное задание. **Наиболее информативным диагностическим приемом при остром гематогенном остеомиелите метадиафизарной локализации является:**

- а) тепловидение
- б) рентгенография пораженной кости в двух проекциях
- в) пальпация и перкуссия конечности
- г) остеоперфорация и измерение внутрикостного давления
- д) определение активных и пассивных движений в смежных суставах

8. Контрольное задание. **У ребенка с подозрением на острый остеомиелит при диагностической остеоперфорации получена кровь. Ваша следующая манипуляция?**

- а) дополнительные остеоперфорации
- б) измерение внутрикостного давления
- в) введение в костномозговой канал антибиотиков
- г) дренирование раны
- д) посев крови для определения характера микрофлоры и чувствительности ее к антибиотикам

9. Контрольное задание. **У ребенка с подозрением на острый остеомиелит при диагностической остеоперфорации получен гной. Ваша следующая манипуляция?**

- а) измерение внутрикостного давления
- б) дренирование раны
- в) дополнительные остеоперфорации
- г) иммобилизация конечности, антибиотики широкого спектра действия+

10. Контрольное задание. **Ребенок 7 лет поступил в стационар с острым остеомиелитом нижней трети бедра через 2-е суток от начала заболевания. Состояние тяжелое за счет выраженной интоксикации. Двухсторонняя пневмония. Ваша тактика?**

- а) неотложная остеоперфорация
- б) кратковременная предоперационная подготовка, остеоперфорация
- в) инфузионная антибактериальная терапия, операция в плановом порядке
- г) вскрытие поднадкостничной флегмоны после кратковременной подготовки
- д) внутрикостное введение антибиотиков, операция после купирования явлений пневмонии и улучшения общего состояния

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-7.1)

1. Контрольное задание. **Выявлен острый остеомиелит нижней трети бедра. 8-й день болезни. При пункции мягких тканей получен гной. Ваша тактика?**

- а) вскрытие и дренирование
- б) множественные чрезкожные остеоперфорации, промыванием костномозгового канала
- в) вскрытие флегмоны, остеоперфорации, дренирование раны
- г) после отсасывания гноя - подведение антибиотиков к кости, наблюдение

2. Контрольное задание. **Назовите наиболее достоверный метод диагностики острого остеомиелита в ранние сроки заболевания:**

- а) диагностическая пункция мягких тканей

- б) измерение внутрикостного давления
- в) ангиография
- г) рентгенография
- д) электротермометрия

3. Контрольное задание. **Очаг первично-хронического остеомиелита верхней трети большеберцовой кости. Периодически отмечается обострение процесса: боли, повышение температуры. Ваша тактика?**

- а) срочная операция
- б) операция в плановом порядке
- в) наблюдение
- г) антибиотикотерапия, физиолечение.

4. Контрольное задание. **У ребенка в возрасте 4-х лет клиника острого остеомиелита нижней трети бедра 2-ой день заболевания. При пункции мягких тканей гной не получен. Ваша тактика?**

- а) антибиотики внутривенно
- б) антибиотики внутриартериально
- в) чрезкожная диагностическая перфорация
- г) разрез мягких тканей, остеоперфорация
- д) разрез мягких тканей

5. Контрольное задание. **Назовите показания для хирургического метода лечения хронического остеомиелита:**

- а) наличие хорошо сформированной секвестральной коробки и секвестра, отсутствие обострения процесса
- б) обильное гноетечение из свищей
- в) угроза патологического перелома
- г) переход воспалительного процесса на сустав
- д) 2 -месяца после последнего обострения.

6. Контрольное задание. **Назовите время появления R-признаков при остром гематогенном остеомиелите?**

- а) 2 -3 сутки
- б) 10 -15 суток
- в) 1 -месяц
- г) 2 – месяца

7. Контрольное задание. **Какие из признаков воспаления проявляются первыми при остром гематогенном остеомиелите местной формы?**

- а) гиперемия
- б) отек тканей
- в) боль
- г) гипертермия
- д) нарушение функций

8. Контрольное задание. **Укажите анатомические особенности кожи, способствующие развитию флегмоны новорожденных?**

- а) недоразвитие потовых желез
- б) слабое развитие рогового слоя дермы
- в) наличие сыровидной смазки
- г) наличие пупочной ранки

9. Контрольное задание. **Какова локализация первичного воспалительного процесса при флегмоне новорожденного?**

- а) кожа
- б) подкожная клетчатка
- в) лимфатические сосуды
- г) волосяные фолликулы

10. Контрольное задание. **Назовите участки тела, где у детей не наблюдают некротической флегмоны:**

- а) шея
- б) околоушная область
- в) ладонная поверхность кистей и подошвенная поверхность стоп
- г) половые органы
- д) волосистая поверхность головы

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-7.2)

1. Контрольное задание. **У ребенка острый перфоративный аппендицит, выпот - прозрачный, около отростка - небольшое количество гноя, фибриновые наложения, инфильтрация тканей. Произведена аппендэктомия. Дальнейшая тактика?**

- а) санация очага и одномоментное введение антибиотиков
- б) дренирование резиновой полоской
- в) дренирование марлевым тампоном
- г) промывание брюшной полости
- д) тампонада по Микуличу

2. Контрольное задание. **У ребенка имеется острый перфоративный аппендицит и периаппендикулярный абсцесс, стенки которого спадаются, выполнена аппендэктомия. Назовите дальнейшую тактику хирурга:**

- а) одномоментное введение антибиотиков
- б) введение дренажа-полоски резинового
- в) введение марлевого шарикового тампона
- г) введение микроирригатора
- д) промывание брюшной полости

3. Контрольное задание. **У ребенка имеется острый перфоративный аппендицит периаппендикулярный абсцесс с регидными стенками, выполнена аппендэктомия. Назовите дальнейшую тактику хирурга:**

- а) промывание брюшной полости
- б) введение резинового дренажа
- в) введение марлевого тампона
- г) введение микроирригатора
- д) введение тампона по Микуличу

4. Контрольное задание. **При поступлении больного по дежурству обнаружен “холодный” аппендикулярный инфильтрат. Назовите тактику хирурга:**

- а) срочная операция
- б) операция в плановом порядке в ближайшие дни
- в) антибиотики, физиотерапия и наблюдение в стационаре
- г) наблюдение
- д) наблюдение больного на дому

5. Контрольное задание. **Во время операции выявлен “холодный” аппендикулярный инфильтрат. Назовите дальнейшую тактику оперирующего хирурга:**

- а) разделение инфильтрата и аппендэктомия
- б) постановка марлевого тампона
- в) введение резинового дренажа
- г) глухое зашивание раны, антибиотики и физиолечение
- д) выключение инфильтрата

6. Контрольное задание. **По дежурству выявлен аппендикулярный “холодный” инфильтрат с явлениями низкой кишечной непроходимости, рентгенологически -задержка бария над препятствием. Назовите тактику дежурного хирурга:**

- а) срочная операция и разделение инфильтрата
- б) выключение инфильтрата
- в) трансназальное зондирование желудочно-кишечного тракта
- г) антибиотики, физиотерапия и наблюдение
- д) трансанальное зондирование кишечника

7. Контрольное задание. **У больного с “холодным” аппендикулярным инфильтратом на фоне консервативной терапии появилась боль в животе и перитонеальные симптомы, повысилась температура тела до 38,7С. Назовите тактику лечащего врача-хирурга:**

- а) операция
- б) увеличение доз антибиотиков
- в) смена антибиотиков
- г) холод на живот и наблюдение
- д) лапароскопия

8. Контрольное задание. **Во время операции обнаружены катаральные изменения в отростке. Назовите дальнейшую тактику оперирующего хирурга:**

- а) аппендэктомия
- б) аппендэктомия с последующей ревизией брюшной полости
- в) ревизия брюшной полости с последующей аппендэктомией
- г) ревизия брюшной полости

9. Контрольное задание. **Во время операции по поводу острого флегмонозного аппендицита с гнойным выпотом в брюшной полости случайно обнаружен неизмененный дивертикул Меккеля. Назовите тактику хирурга в отношении дивертикула:**

- а) удаление его
- б) удаление дивертикула и промывание брюшной полости
- в) резекция кишки, несущей дивертикул Меккеля
- г) дивертикул не удаляется
- д) удаление дивертикула и введение страхового дренажа в брюшную полость.

10. Контрольное задание. **У больного на вторые сутки после операции по поводу острого гангренозного аппендицита резко ухудшилось состояние: возникли рвота, тахикардия, бледность, снижение гемоглобина, артериального давления (АД 100/70 мм. рт. ст.). Назовите тактику лечащего врача-хирурга:**

- а) срочная срединная лапаротомия
- б) срочная релапаротомия в правой подвздошной области
- в) лапаротомия в плановом порядке
- г) холод на живот, переливание крови, введение хлористого кальция и активное наблюдение
- д) лапароцентез

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции
ОПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-7.3)**

1. Контрольное задание. **Для всех перечисленных заболеваний ведущим является синдром срыгивания, за исключением:**

- а) грыжи пищевого отверстия диафрагмы
- б) постгипоксической энцефалопатии
- в) халазии
- г) пилоростеноза
- д) пневмонии

2. Контрольное задание. **Наличие на обзорной рентгенограмме двух уровней доказывает:**

- а) атрезию тощей кишки
- б) острую форму болезни Гиршпрунга
- в) атрезию пилорического канала
- г) полную врожденную непроходимость 12-перстной кишки
- д) артерио-мезентериальную непроходимость

3. Контрольное задание. **К симптомам заворота кишечника у новорожденного относятся все перечисленные, кроме:**

- а) беспокойства
- б) гематурии
- в) мелены
- г) пальпируемого в животе опухолевидного образования
- д) повторной рвоты

4. Контрольное задание. **У новорожденного сразу после рождения нарастает дыхательная недостаточность. Во время крика ребенок розовеет. В данном случае наиболее вероятно:**

- а) диафрагмальная грыжа
- б) атрезия хоан
- в) киста легкого
- г) лобарная эмфизема
- д) пневмоторакс

5. Контрольное задание. **Наиболее ранним клиническим симптомом остеомиелита новорожденных при поражении длинных трубчатых костей является:**

- а) субфебрильная температура
- б) вялое сосание
- в) клиника «псевдопареза»
- г) пастозность тканей, окружающих сустав
- д) гиперемия кожи

6. Контрольное задание. **Для удаления из желудка у детей крупных таблеток целесообразно назначить:**

- а) рефлекторное раздражение корня языка
- б) сироп рвотного корня
- в) раствор поваренной соли (2 - 4 чайные ложки на стакан теплой воды)
- г) апоморфина гидрохлорид

7. Контрольное задание. **Стартовый препарат при анафилактическом шоке:**

- а) гормоны
- б) адреналин
- в) эуфиллин

г) кальция хлорид

8. Контрольное задание. **Особенности промывания желудка у больного без сознания:**

- а) особое положение тела пациента
- б) особые растворы для промывания
- в) после интубации трахеи

9. Контрольное задание. **При какой частоте сердечных сокращений нужно начинать массаж сердца у новорожденных:**

- а) 0
- б) 100
- в) 60
- г) 40

10. Контрольное задание. **Вид вводного наркоза предпочтительней у детей:**

- а) внутримышечный
- б) ингаляционный
- в) внутривенный
- г) ректальный

10 семестр

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-4 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-4.1)

1. Контрольное задание. **Какое значение при язвенной болезни имеет *H.pylori*?**

- а) этиологическое;
- б) патогенетическое.

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б.

2. Контрольное задание. **Какие препараты обладают наибольшей эффективностью в поддержании внутрижелудочной pH >3?**

- а) М-холинолитики;
- б) H₂-блокаторы;
- в) антациды;
- г) блокатор гастринового рецептора;
- д) блокатор H⁺; K⁺ — АТФазы;
- е) ганглиоблокаторы.

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в;
- 4) г;
- 5) д;
- 6) е.

3. Контрольное задание. **Какие методы исследования при хроническом панкреатите могут быть проведены в поликлинических условиях?**

- а) биохимическое исследование крови;
- б) УЗИ;
- в) КТ;
- г) рентгеноскопия желудка;

д) гастроскопия.

Варианты ответа:

- 1) а, б, г, д;
- 2) а, б, в, г;
- 3) б, в, г;
- 4) все перечисленные.

4. Контрольное задание. **Отметьте наиболее информативные методы исследования при хроническом панкреатите:**

- а) УЗИ;
- б) КТ;
- в) гастродуоденоскопия;
- г) ЭРПХГ;
- д) целиакография.

Варианты ответа:

- 1) а, б, в;
- 2) б, в, г;
- 3) г, д;
- 4) а, б, г;
- 5) в, г, д.

5. Контрольное задание. **Выберите основные методы инструментальной диагностики при механической желтухе:**

- а) УЗИ;
- б) КТ;
- в) дуоденоскопия;
- г) билиосцинтиграфия;
- д) ЭРХГ;
- е) ЧЧХГ;
- ж) внутривенная холангиография.

Варианты ответа:

- 1) а, б, в, ж;
- 2) а, в, г, ж;
- 3) а, в, д, г;
- 4) а, б, д, е;
- 5) все ответы правильные.

6. Контрольное задание. **Назовите возможные осложнения ЭПСТ:**

- а) перфорация;
- б) острые язвы ЖКТ;
- в) кровотечение;
- г) холангит;
- д) парез кишки;
- е) острый панкреатит;
- ж) рецидивный холедохолитиаз.

Варианты ответа:

- 1) а, б, в, д;
- 2) в, г, е;
- 3) а, д, е, ж;
- 4) а, в, г, е;
- 5) все ответы правильные.

7. Контрольное задание. **Назовите метод скрининг-диагностики у пациентов с патологией желчевыводящей системы:**

- а) ЭРХПГ;
- б) билиосцинтиграфия;
- в) УЗИ;

- г) КТ;
- д) ЭГДС.

Варианты ответа:

- 1) б;
- 2) в;
- 3) г;
- 4) а;
- 5) д.

8. Контрольное задание. **Назовите противопоказания к эндоскопическим ретроградным вмешательствам**

- а) крайне тяжелое общее состояние больного
- б) сложные анатомические условия, не позволяющие безопасно выполнить эндоскопическое вмешательство (расположение сосочка в полости дивертикула, ранее перенесенная резекция желудка по Б-П с формированием гастроэнтероанастомоза по Ру и др.)
- в) выраженные нарушения свертывающей системы крови
- г) протяженный (тубулярный) стеноз дистального отдела желчного протока

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) а, б;
- 3) а, б, в;
- 4) а, б, в, г.

9. Контрольное задание. **Перечислите показания для выполнения ТАБ**

- а) все пальпируемые узлы ЦЖ более 1 см
- б) все узлы ЦЖ более 1 см, случайно выявленные при УЗИ
- в) все узлы ЦЖ менее 1 см при наличии подозрительных ультразвуковых признаков узлового образования
- г) все узлы ЦЖ при наличии анамнестических клинических и лабораторных данных о высокой вероятности наличия рака ЦЖ

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) а, б;
- 3) а, б, в;
- 4) а, б, в, г.

10. Контрольное задание. **Назовите методы диагностики хронического парапроктита:**

- а) осмотр кожи промежности;
- б) пальцевое исследование прямой кишки;
- в) зондирование свища;
- г) ректороманоскопия;
- д) аноскопия;
- е) фистулография;
- ж) проба с метиленовым синим.

Варианты ответа:

- 1) а, б, в;
- 2) а, г, д;
- 3) а, б, ж;
- 4) а, г, д;
- 5) все ответы правильные.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-4 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-4.2)

1. Контрольное задание. **Выберите из предлагаемого списка симптоматические язвы:**

- а) язва Курлинга;

- б) язва с локализацией по большой кривизне желудка;
- в) язва Кушинга;
- г) медиогастральная язва;
- д) аспириновая язва.

Варианты ответа:

- 1) а, д;
- 2) б, в, д;
- 3) а, в, д;
- 4) в, г, д.

2. Контрольное задание. Назовите ведущие клинические признаки компенсированного пилородуоденального стеноза:

- а) рвота пищей, принятой накануне за 6-8час.;
- б) потеря массы тела до 5 кг;
- в) «шум плеска»;
- г) аспирация из желудка более 500 мл;
- д) уменьшение болевого синдрома после еды;
- е) задержка эвакуации из желудка при рентгенологическом исследовании до 6 час.

Варианты ответа:

- 1) а, б, в, г;
- 2) б, в, д;
- 3) а, в, г;
- 4) г, д, е;
- 5) б, д, е.

3. Контрольное задание. Назовите ведущие клинические признаки декомпенсированного пилородуоденального стеноза:

- а) рвота пищей, принятой накануне за 6-8час.;
- б) потеря массы тела до 5 кг;
- в) «шум плеска»;
- г) аспирация из желудка более 500 мл;
- д) уменьшение болевого синдрома после еды;
- е) задержка эвакуации из желудка при рентген-исследовании до 6 час.

Варианты ответа:

- 1) а, б, в, г;
- 2) б, в, д;
- 3) а, в, г;
- 4) г, д, е;
- 5) б, д, е.

4. Контрольное задание. Укажите рентгенологические симптомы компенсированного пилородуоденального стеноза:

- а) увеличение желудка (нижний полюс в малом тазу);
- б) усиление перистальтики;
- в) деформация и сужение пилородуоденальной зоны;
- г) расширение двенадцатиперстной кишки;
- д) задержка темпов эвакуации до 6 час.;
- е) задержка темпов эвакуации до 12 час.

Варианты ответа:

- 1) а, б, е;
- 2) а, в, д;
- 3) б, в, д;
- 4) б, г, д;
- 5) б, г, е.

5. Контрольное задание. **Назовите осложнения хронического панкреатита:**

- а) киста поджелудочной железы;
- б) желудочно-кишечное кровотечение;
- в) асцит;
- г) плеврит;
- д) гнойный перитонит;
- е) желтуха.

Варианты ответа:

- 1) а, б, г;
- 2) а, в, д;
- 3) б, г, д, е;
- 4) а, б, в, г, е.

6. Контрольное задание. **Укажите наиболее информативные методы исследования при кисте поджелудочной железы:**

- а) УЗИ;
- б) КТ;
- в) гастродуоденоскопия;
- г) ЭРПХГ;
- д) целиакография.

Варианты ответа:

- 1) а, б;
- 2) б, г;
- 3) г, д;
- 4) а, г.

7. Контрольное задание. **Выберите биохимические изменения свойственные механической желтухе:**

- а) повышение уровня общего билирубина;
- б) повышение уровня прямого билирубина;
- в) повышение уровня непрямого билирубина;
- г) повышение уровня АлАТ;
- д) повышение уровня АсАТ;
- е) повышение уровня ЩФ;
- ж) повышение уровня ЛДГ.

Варианты ответа:

- 1) а, б, г, е;
- 2) а, в, г, ж;
- 3) а, б, в, д;
- 4) а, б, в, г;
- 5) все ответы правильные.

8. Контрольное задание. **Выберите наиболее оптимальный диагностический алгоритм при механической желтухе желчнокаменного происхождения:**

- а) биохимический анализ крови;
- б) УЗИ;
- в) ЭРХГ;
- г) ЧЧХГ;
- д) КТ;
- е) МРХГ;
- ж) эндосонография.

Варианты ответа:

- 1) а, б, в, г, д;
- 2) а, в, е;
- 3) а, б, ж;

4) а, б, е, в;

5) а, б, в.

9. Контрольное задание. **Перечислите комплекс диагностических мероприятий у пациентов с хроническим калькулезным холециститом, перенесших в анамнезе приступ болей, сопровождающийся непродолжительной желтухой:**

а) биохимический анализ крови, ЭРХПГ;

б) биохимический анализ крови, ЭУС;

в) УЗИ, ЭРХПГ;

г) биохимический анализ крови, УЗИ, либо ЭРХПГ (при билиарной гипертензии), либо ЭУС (при нерасширенных желчных протоках).

Варианты ответа:

1) г;

2) б;

3) а;

4) в.

10. Контрольное задание. **Перечислите диагностические возможности эндоскопической ретроградной холангио-панкреатографии:**

а) осмотр большого дуоденального сосочка

б) рентгенография желчевыводящих путей

в) рентгенография протоковой системы поджелудочной железы

г) осмотр желчного пузыря

Варианты ответа:

1) а, б;

2) а, б, в;

3) а, б, в, г;

4) а, в, г.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-4 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-4.3)

1. Контрольное задание. **Что лежит в основе язвенной болезни на фоне антральной G-клеточной гиперплазии?**

а) гастрин продуцирующая опухоль поджелудочной железы;

б) врожденная гиперплазия G-клеток, продуцирующих гастрин, в антральном отделе желудка у отдельных пациентов может быть причиной хронической желудочной гиперсекреции с последующим формированием язвенного дефекта в ДК.

Варианты ответа:

1) а;

2) б.

2. Контрольное задание. **Какой метод исследования позволяет наиболее полно оценить антисекреторный эффект терапии при ЯБ?**

а) эндоскопическая рН-метрия;

б) тест-Kay;

в) тест-Hollander;

г) 24 часовой рН-мониторинг;

д) атропиновый тест.

Варианты ответа:

1) а;

2) б;

3) в;

4) г;

5) д.

3. Контрольное задание. **Укажите рентгенологические признаки декомпенсированного пилородуоденального стеноза:**

- а) увеличение желудка (нижний полюс в малом тазу);
- б) усиление перистальтики;
- в) ослабление перистальтики;
- г) отсутствие начальной эвакуации;
- д) расширение двенадцатиперстной кишки;
- е) задержка темпов эвакуации до 24 час и более.

Варианты ответа:

- 1) а, б, д, е;
- 2) а, в, г, е;
- 3) б, г, д;
- 4) б, г, е;
- 5) в, г, е.

4. Контрольное задание. **Назовите эндоскопические признаки декомпенсированного пилородуоденального стеноза:**

- а) гипертрофированная гиперемированная слизистая желудка;
- б) атрофичная розовая слизистая желудка;
- в) усиление перистальтики желудка;
- г) наличие застойного содержимого в желудке натошак;
- д) деформация луковицы двенадцатиперстной кишки;
- е) наличие эрозий на слизистой желудка и в нижней трети пищевода.

Варианты ответа:

- 1) а, в, д;
- 2) б, г, д, е;
- 3) б, в, г, д;
- 4) а, д, е;
- 5) г, д, е.

5. Контрольное задание. **Назовите наиболее частые причины хронического панкреатита:**

- а) хронический калькулезный холецистит;
- б) холедохолитиаз;
- в) алкоголизм;
- г) нарушение диеты;
- д) дуоденостаз.

Варианты ответа:

- 1) а, б;
- 2) б, в;
- 3) в, г;
- 4) г, д.

6. Контрольное задание. **Назовите осложнения хронического панкреатита:**

- а) киста поджелудочной железы;
- б) желудочно-кишечное кровотечение;
- в) асцит;
- г) плеврит;
- д) гнойный перитонит;
- е) желтуха.

Варианты ответа:

- 1) а, б, г;
- 2) а, в, д;
- 3) б, г, д, е;
- 4) а, б, в, г, е.

7. Контрольное задание. **Какие симптомы в большей степени характерны для механической желтухи желчнокаменного происхождения?**

- а) боли;
- б) обесцвеченный кал;
- в) телеангиоэктазии;
- г) кожный зуд;
- д) симптом Курвуазье;
- е) гепатомегалия;
- ж) потеря веса.

Варианты ответа:

- 1) а, в, е;
- 2) а, г;
- 3) б, е;
- 4) б, г, д, ж;
- 5) б, в, е, ж.

8. Контрольное задание. **Какие симптомы в большей степени характерны для механической желтухи опухолевого происхождения?**

- а) боли;
- б) обесцвеченный кал;
- в) телеангиоэктазии;
- г) кожный зуд;
- д) симптом Курвуазье;
- е) гепатомегалия;
- ж) потеря веса.

Варианты ответа:

- 1) а, в, е;
- 2) а, г;
- 3) б, е;
- 4) б, г, д, ж;
- 5) б, в, е, ж.

9. Контрольное задание. **Перечислите ультразвуковые признаки злокачественности узла щитовидной железы**

- а) гипоехогенный узел с нечеткими контурами
- б) наличие микрокальцинатов
- в) выраженный интранодулярный кровоток
- г) наличие кисты

Варианты ответа:

- 1) а, б;
- 2) а, б, в;
- 3) а, в, г;
- 4) а, б, в, г.

10. Контрольное задание. **Какие компоненты включает Базедова триада?**

- а) экзофтальм
- б) тахикардия
- в) зоб
- г) похудение

Варианты ответа:

- 1) а, б;
- 2) б, в, г;
- 3) а, б, в;
- 4) а, б, в, г.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции
ОПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-7.1)**

1. Контрольное задание. **Подразумевает ли под собой операция селективная проксимальная ваготомия следующее?**

- а) пересечение нерва Laterget;
- б) сохранение нерва Laterget;

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б.

2. Контрольное задание. **Какую операцию следует выбрать при язвенной болезни желудка?**

- а) СПВ;
- б) ТВ и пилоропластику;
- в) резекцию желудка.

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

3. Контрольное задание. **Укажите наиболее обоснованные с патофизиологической и клинической позиций операции при декомпенсированном язвенным пилородуоденальном стенозе:**

- а) гастрэктомия;
- б) гемигастрэктомия;
- в) селективная проксимальная ваготомия;
- г) стволовая ваготомия + пилоропластика;
- д) стволовая ваготомия + резекция желудка.

Варианты ответа:

- 1) а, б;
- 2) б, г;
- 3) а, д;
- 4) в, г;
- 5) б, д.

4. Контрольное задание. **Назовите показания к плановому оперативному лечению хронического панкреатита:**

- а) панкреатическая гипертензия;
- б) киста поджелудочной железы;
- в) нарушение дуоденальной проходимости;
- г) калькулезный панкреатит;
- д) асцитическая форма течения хронического панкреатита.

Варианты ответа:

- 1) а, б;
- 2) г, д;
- 3) а, б, д;
- 4) б, в, г, д;
- 5) все перечисленные.

5. Контрольное задание. **Укажите операцию при кисте в области тела поджелудочной железы:**

- а) наружное дренирование кисты;
- б) цистозэнтероанастомоз;
- в) дуоденоэнтероанастомоз;
- г) панкреатоэнтероанастомоз.

Варианты ответа:

- 1) а;

- 2) б;
- 3) в;
- 4) г.

6. Контрольное задание. **Выберите методы малоинвазивной декомпрессии желчного дерева при опухолевой механической желтухе в порядке убывания их предпочтительности:**

- а) холедохотомия с наружным дренированием холедоха;
- б) хирургическая холецистостомия;
- в) ЭПСТ, протезирование;
- г) ЭПСТ, назобилиарное дренирование;
- д) чрескожно-чреспеченочное наружное дренирование;
- е) ультразвуковая микрохолецистостомия;
- ж) чрескожно-чреспеченочное наружно-внутреннее дренирование.

Варианты ответа:

- 1) в, г, ж, д, е, б, а;
- 2) в, д, а, е, ж, б, а;
- 3) е, в, б, а, г, д, ж;
- 4) ж, е, д, г, в, а, б;
- 5) д, е, в, г, а, ж, б.

7. Контрольное задание. **Выберите радикальные операции при злокачественных опухолях гепато-панкреато-дуоденальной зоны:**

- а) гепатикоеюноанастомоз;
- б) панкреатодуоденальная резекция;
- в) резекция желчного протока;
- г) холедохолитотомия;
- д) операция Фрея;
- е) операция Бегера;
- ж) операция Микулича.

Варианты ответа:

- 1) б, г, ж;
- 2) б, в, ж;
- 3) б, в;
- 4) а, г, е;
- 5) а, ж.

8. Контрольное задание. **Назовите цели выполнения лапароскопии при диагностике перфоративной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки**

- а) провести дифференциальную диагностику между перфоративной язвой и другими острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости;
- б) определить распространенность перитонита, размеры инфильтрата
- в) определить объем хирургического вмешательства и показания к минимально инвазивной (лапароскопической операции)

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) а, б;
- 3) а, б, в.

9. Контрольное задание. **Назовите операцию, являющуюся оптимальной при диффузном токсическом зобе.**

- а) тиреоидэктомия
- б) гемитиреоидэктомия
- в) субтотальная тиреоидэктомия

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) а, в;

3) б.

10. Контрольное задание. Перечислите показания к хирургическому лечению узлового коллоидного зоба

- а) множественные коллоидные узлы щитовидной железы
- б) быстро растущий коллоидный узел щитовидной железы
- в) узловой коллоидный зоб с формированием функциональной автономии, проявляющейся тиреотоксикозом
- г) узловой коллоидный зоб с объективными компрессионными признаками
- д) узловой коллоидный зоб с косметическим дефектом

Варианты ответа:

- 1) а, б, в;
- 2) б, в, д;
- 3) в, г, д;
- 4) а, б, в, г, д.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-7.2)

1. Контрольный вопрос. Дайте определение симптоматической язвы, приведите примеры.
2. Контрольный вопрос. Какое значение при язвенной болезни имеет *H.pylori*?
3. Контрольный вопрос. Назовите диагностические признаки декомпенсированного пилородуоденального стеноза.
4. Контрольный вопрос. Перечислите осложнения хронического панкреатита.
5. Контрольный вопрос. Каковы клинические проявления дуоденальной дистрофии при хроническом панкреатите?
6. Контрольный вопрос. Показания к плановому оперативному лечению хронического панкреатита.
7. Контрольный вопрос. Дайте описание клиники острой блокады терминального отдела холедоха.
8. Контрольный вопрос. Перечислите возможные осложнения эндоскопической папиллосфинктеротомии при холедохолитиазе.
9. Контрольный вопрос. Какие заболевания объединены понятием узловой эутиреоидный зоб?
10. Контрольный вопрос. Дайте определения и опишите патогенез болезни Грейвса.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-7.3)

1. Контрольный вопрос. Какой варианты антихеликобактериальной терапии первой линии рекомендован в настоящее время ассоциацией гастроэнтерологов РФ?
2. Контрольный вопрос. Какой метод исследования позволяет оценить наиболее полно антисекреторный эффект терапии при язвенной болезни?
3. Контрольный вопрос. Какую операцию следует выбрать при язвенной болезни желудка?
4. Контрольный вопрос. Выполнение какой операции наиболее обосновано при декомпенсированном язвенном пилородуоденальном стенозе?
5. Контрольный вопрос. Какие операции выполняются при кистах поджелудочной железы?
6. Контрольный вопрос. Перечислите показания для выполнения операции Фрея при хроническом панкреатите
7. Контрольный вопрос. Каковы наиболее часты ятрогенные осложнения во время холецистэктомии?
8. Контрольный вопрос. При каком варианте дисфункции сфинктера Одди возможно выполнение папиллосфинктеротомии?
9. Контрольный вопрос. Какая операция является оптимальной при диффузном токсическом зобе?
10. Контрольный вопрос. Перечислите показания к хирургическому лечению узлового коллоидного зоба.

11 семестр**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции
ОПК-4 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-4.1)**

1. Контрольное задание. **Где устанавливается фонендоскоп при аускультации червного ствола и верхней брыжеечной артерии?**

- а) в области пупка;
- б) на 2см ниже мечевидного отростка по средней линии;
- в) на середине расстояния от мечевидного отростка до пупка по средней линии

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

2. Контрольное задание. **Какие действия выполняются при определении симптома «Хоманса»?**

- а) переднезаднее сдавление голени руками;
- б) тыльное сгибание стопы;
- в) активные боковые движения стопы.

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

3. Контрольное задание. **Какой из перечисленных ангиографических методов наиболее информативен при ИБС?**

- а) коронарокардиография
- б) селективная коронарография
- в) вентрикулография

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

4. Контрольное задание. **С какой целью используются топографические линии на грудной клетке?**

- а) для определения границ долей легких;
- б) для описания границ патологического процесса;
- в) для выбора хирургического доступа.

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

5. Контрольное задание. **Чем образован угол Людовика?**

- а) ребрами и грудиной;
- б) ключицей и грудиной;
- в) рукояткой и телом грудины.

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

6. Контрольное задание. **Какое значение при эмпиеме плевры имеет видеоторакоскопия?**

- а) это диагностическая операция;
- б) это лечебная операция;

в) это диагностическая и лечебная операция.

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

7. Контрольное задание. **Какой метод диагностики является основным при пневмотораксе?**

- а) рентгенография грудной клетки;
- б) аускультация легких;
- в) УЗИ плевральной полости;

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

8. Контрольное задание. **Каково значение спиральной компьютерной томографии при буллезной эмфиземе легких?**

- а) информация о состоянии паренхимы легких;
- б) определение локализации и объема пневмоторакса;
- в) наличие плевральных спаек;
- г) определение параметров округлых образований легких;

Варианты ответа:

- 1) а, б, г;
- 2) а, в, г;
- 3) а, б, в.

9. Контрольное задание. **Какие параметры разрежения используют при дренировании плевральной полости по поводу спонтанного пневмоторакса?**

- а) от 5 до 25мм.ртутного ст.;
- б) от 5 до 25см. водного ст.;

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б.

10. Контрольное задание. **Какой доступ предпочтителен при хирургическом лечении спонтанного пневмоторакса?**

- а) торакотомия;
- б) торакоскопия;

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-4 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-4.2)

1. Контрольное задание. **Где производится пальпаторное обследование бедренной артерии?**

- а) ниже пупуртовой связки;
- б) в средней трети бедра;
- в) в подколенной области

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

2. Контрольное задание. **О сужении просвета какой артерии свидетельствуют боли на подошвенной поверхности и в пальцах стопы при ходьбе?**

- а) подвздошной артерии;

- б) бедренной артерии;
- в) артерий голени;
- г) подколенной артерии

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в;
- 4) г

3. Контрольное задание. **Какой метод диагностики в настоящее время применяется наиболее широко при заболеваниях сосудов?**

- а) ультразвуковое дуплексное сканирование;
- б) компьютерная томография;
- в) рентгеноконтрастная ангиография

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

4. Контрольное задание. **При каком исследовании выполняется проба Вальсальвы?**

- а) ультразвуковая доплерография;
- б) дуплексное сканирование;
- в) рентгеноконтрастная флебография;

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

5. Контрольное задание. **Для выявления объективных признаков ИБС применяется электрокардиография, при этом сколько используется отведений?**

- а) 3
- б) 6
- в) 12
- г) 15

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в;
- 4) а, б.

6. Контрольное задание. **Какой метод диагностики является основным при ХСМН?**

- а) аускультация;
- б) ультразвуковое цветное дуплексное ангиосканирование;
- в) компьютерная томография;
- д) ангиография.

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в;
- 4) г;
- 5) д.

7. Контрольное задание. **С какой частотой должно выполняться рентгенологическое обследование при гнойно-деструктивных заболеваниях легких?**

- а) через 1-2 дня;

- б) через 3 дня;
- в) через 4 дня.

Варианты ответа:

- 1. а;
- 2. б;
- 3. в.

8. Контрольное задание. **Укажите показания для проведения трансторакальной пункционной биопсии легкого?**

- а) ателектаз легкого;
- б) округлое образование в легком;
- в) подозрение на метастаз в легком;
- г) множественные внутрилегочные шаровидные тени.

Варианты ответа:

- 1) а, б, в;
- 2) б, в, г;
- 3) а, в, г.

9. Контрольное задание. **Какова степень коллапса легкого при среднем пневмотораксе?**

- а) до 1/6 объема легкого;
- б) до 1/3 объема легкого;
- в) до 1/2 объема легкого;
- г) до свыше 1/2 объема легкого;

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в;
- 4) г.

10. Контрольное задание. **Какие показания к плевральной пункции с проведением аспирации при спонтанном пневмотораксе?**

- а) пациент моложе 50 лет;
- б) первый эпизод пневмоторакса;
- в) выраженная диспноэ;
- г) объем пневмоторакса 15-30% от объема легкого;

Варианты ответа:

- 1) а, б, в;
- 2) б, в, г;
- 3) а, б, г.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-4 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-4.3)

1. Контрольное задание. **Сколько проходит пациент до появления перемежающей хромоты при хронической ишемии нижних конечностей IIb степени?**

- а) расстояние от 200м до 1000м;
- б) расстояние до 200м;
- в) расстояние более 1000м

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

2. Контрольное задание. **О сужении просвета какой артерии свидетельствуют боли в бёдрах и ягодичных мышцах при ходьбе?**

- а) артерий голени;

- б) бедренной артерии;
- в) поражение дистального отдела аорты

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

3. Контрольное задание. **Укажите триаду симптомов, возникающих при подвздошно-бедренном флеботромбозе?**

- а) боль в нижней конечности;
- б) отек нижней конечности;
- в) изменение окраски нижней конечности;
- г) парестезии в нижней конечности.

Варианты ответа:

- 1) а, б;
- 2) а, б, в;
- 3) а, в, г;
- 4) б, в, г.

4. Контрольное задание. **Для каких клинических форм варикозной болезни характерно появление трофических нарушений?**

- а) внутрикожный и подкожный сегментарный варикоз;
- б) сегментарный варикоз с рефлюксом по поверхностным и/или перфорантным венам;
- в) распространенный варикоз с рефлюксом по поверхностным и перфорантным венам;
- г) варикозное расширение с рефлюксом по глубоким венам.

Варианты ответа:

- 1) а, б;
- 2) б, в;
- 3) в, г.

5. Контрольное задание. **Какая из указанных ниже проб используется для исследования проходимости глубоких вен?**

- а) проба Тренделенбурга-Троянова;
- б) проба Тальмана;
- в) проба Дельбе-Пертеса;

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

6. Контрольное задание. **Какой стеноз артерии является гемодинамически значимым?**

- а) внутренний диаметр артерии сужен до 30%;
- б) внутренний диаметр артерии сужен до 50%;
- в) внутренний диаметр артерии сужен более 60%.

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

7. Контрольное задание. **Какой признак является неизменным атрибутом хронической эмпиемы плевры?**

- а) гнойная интоксикация;
- б) пневмония;
- в) стойкая остаточная плевральная полость.

Варианты ответа:

- 1) а;

- 2) б;
- 3) в.

8. Контрольное задание. **Укажите клинические признаки II фазы течения острого гнойного абсцесса легких.**

- а) большое количество гнойной мокроты;
- б) повышение температуры тела до фебрильных значений;
- в) неприятный запах изо рта;
- г) боли в груди;
- д) сухой кашель.

Варианты ответа:

- 1) а, б, в;
- 2) а, в;
- 3) б, г, д.

9. Контрольное задание. **К какой стадии можно отнести рак легкого размерами более 3 см, с метастазами в перибронхиальные и/или лимфатические узлы корня легкого на стороне поражения и без отдаленных метастазов?**

- а) I стадия;
- б) II стадия;
- в) III а стадия
- г) III б стадия.

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в;
- 4) г.

10. Контрольное задание. **К какой стадии можно отнести рак легкого размерами не более 3 см, без метастазов в региональные лимфатические узлы и без отдаленных метастазов?**

- а) I стадия;
- б) II стадия;
- в) III а стадия.

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-7.1)

1. Контрольное задание. **Сколько курсов лечения в год необходимо проводить больным с хроническими облитерирующими заболеваниями сосудов нижних конечностей?**

- а) ежемесячно;
- б) один раз в квартал;
- в) один раз в 6 месяцев

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

2. Контрольное задание. **Что выполняется при операции Линтона?**

- а) перевязка перфорантных вен эпифасциально;
- б) перевязка перфорантных вен субфасциально;
- в) перевязка основного ствола большой подкожной вены;

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

3. Контрольное задание. **При какой патологии коронарных артерий баллонная ангиопластика не показана?**

- а) наличие стволового стеноза левой коронарной артерии
- б) наличие устьевых стенозов левой или правой коронарных артерий
- в) стеноз проксимальных отделов коронарных артерий
- г) множественные поражения коронарных артерий

Варианты ответа:

- 1) а, б, в;
- 2) а, б, г;
- 3) б, в, г;
- 4) а, б.

4. Контрольное задание. **Какой сосуд используется при маммарно-коронарном шунтировании?**

- а) вена
- б) артерия

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б.

5. Контрольное задание. **Укажите противопоказания к выполнению аортокоронарного шунтирования:**

- а) стенозы проксимальных отделов коронарных артерий
- б) резко сниженная сократительная функция миокарда (фракция выброса менее 0,3)
- в) наличие тяжелой сердечной недостаточности (ПБ-III стадии)
- г) ранние сроки после инфаркта миокарда (до 4 мес.)

Варианты ответа:

- 1) а, б, в;
- 2) б, в, г;
- 3) в, г, а.

6. Контрольное задание. **Какие показания к хирургическому лечению при I и III степени ХСМН?**

- а) гомогенные бляшки суживающие просвет артерии на 70% и более;
- б) изъязвленные бляшки суживающие просвет артерии на 60% и более;
- в) гомогенные бляшки суживающие просвет артерии на 50-60%.

Варианты ответа:

- 1) а, б;
- 2) б, в;
- 3) а, в.

7. Контрольное задание. **Укажите показания к неотложному (вынужденному) хирургическому лечению абсцесса легкого.**

- а) наличие секвестра в полости абсцесса;
- б) развившееся легочное кровотечение;
- в) массивное кровохарканье, не поддающееся консервативной терапии.

Варианты ответа:

- 1) а, б, в;
- 2) б, в;
- 3) а, в.

8. Контрольное задание. **Какая операция называется комбинированной пневмоэктомией?**

- а) удаление легкого с лимфатическими узлами;
- б) удаление двух долей правого легкого;

в) удаление легкого с резекцией органов средостения или грудной клетки.

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

9. Контрольное задание. **Из какого доступа выполняется резекция средней доли?**

- а) из правостороннего бокового или передне-бокового доступов;
- б) из левостороннего бокового или передне-бокового доступов.

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б.

10. Контрольное задание. **При какой длительности сохранения поступления воздуха по дренажу при спонтанном пневмотораксе показано оперативное лечение?**

- а) в течение 24-48 часов;
- б) в течение 72-120 часов;
- в) в течение 144-168 часов;

Варианты ответа:

- 1) а;
- 2) б;
- 3) в.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-7.2)

1. Контрольный вопрос. Где устанавливает фонендоскоп при аускультации чревного ствола и левой брыжеечной артерии?
2. Контрольный вопрос. При выявлении объективных признаков применяется электрокардиография, при этом сколько используется отведений?
3. Контрольный вопрос. При появлении каких признаков велоэргометрическая проба расценивается как положительная?
4. Контрольный вопрос. Какой метод диагностики является основным при ХСМН?
5. Контрольный вопрос. С какой целью используются топографические линии на грудной клетке?
6. Контрольный вопрос. С какой частотой должно выполняться рентгенологическое обследование при гнойно-деструктивных заболеваниях легких?
7. Контрольный вопрос. Какое значение при эмпиеме плевры имеет видеоторакоскопия?
8. Контрольный вопрос. Перечислите основные инструментальные методы обследования при центральном раке легкого.
9. Контрольный вопрос. Перечислите основные инструментальные методы обследования при периферическом раке легкого.
10. Контрольный вопрос. Каково значение спиральной компьютерной томографии при буллезной эмфиземе легких.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7 (контролируемый индикатор достижения компетенции ОПК-7.3)

1. Контрольный вопрос. К какому типу реваскулязирующих операций относится шунтирование окклюзированного сегмента?
2. Контрольный вопрос. Сколько курсов лечения в год необходимо проводить больным с хроническими облитерирующими заболеваниями сосудов нижних конечностей?
3. Контрольный вопрос. Что выполняется при операции Линтона?
4. Контрольный вопрос. Какой сосуд используется при маммарно-коронарном шунтировании?

5. Контрольный вопрос. При какой патологии коронарных артерий балонная ангиопластика не показана?
6. Контрольный вопрос. Как часто должно выполняться ультразвуковое дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий у пациентов с ХСМН?
7. Контрольный вопрос. Почему расправление легкого является важным компонентом лечения эмпиемы плевры?
8. Контрольный вопрос. Какое значение при эмпиеме плевры имеет видеоторкаоскопия?
9. Контрольный вопрос. Когда проводится неоадьювантная терапия при раке легкого?
10. Контрольный вопрос. Какая операция называется комбинированной пневмоэктомией?