

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования « Северо- Осетинская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра Хирургических болезней №2**

**УТВЕРЖДЕНО**  
протоколом заседания  
Центрального координационного  
учебно – методического совета  
« 23 » мая 2023г., №5

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

**По дисциплине Госпитальная хирургия**

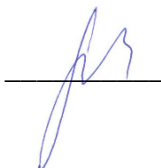
основной профессиональной образовательной программы высшего образования –  
программы специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия,  
утвержденной 24.05.2023 г.

для студентов 4 курса  
по специальности 31.05.02 Педиатрия

**Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры**

От 19 мая 2023 г. ( протокол № 10 ) .

**Заведующий кафедрой**  
Хирургических болезней №2  
проф., д.м.н. Тотиков В.З.



## СТРУКТУРА ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

1. Титульный лист
2. Структура оценочных материалов
3. Рецензия на оценочные материалы
4. Паспорт оценочных материалов
5. Комплект оценочных материалов:
  - вопросы к модулю
  - вопросы к экзамену
  - банк ситуационных задач
  - банк практических заданий
  - банк деловых игр
  - эталоны тестовых заданий (с титульным листом и оглавлением)
  - билеты к зачёту

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**РЕЦЕНЗИЯ**

на оценочные материалы

по дисциплине Госпитальная хирургия

для студентов 4 курса

по специальности 31.05.02 Педиатрия

Оценочные материалы составлены на кафедре хирургических болезней №2 на основании рабочей программы дисциплины «Госпитальная хирургия», утвержденной 2020 годом и соответствуют требованиям ФГОС ВО для специальности 31.05.02 Педиатрия.

Оценочные материалы включают в себя:

- вопросы к модулю
- вопросы к зачёту
- банк ситуационных задач
- банк практических заданий
- банк деловых игр
- эталоны тестовых заданий (с титульным листом и оглавлением),
- билеты к зачёту

Вопросы для оценки знаний по модулям позволяют адекватно оценить уровень подготовки студентов по дисциплине.

Банк ситуационных задач включают в себя сами задания и шаблоны ответов. Все задания соответствуют рабочей программе по дисциплине «Госпитальная хирургия», формируемым при ее изучении компетенциям, и охватывают все её разделы. Банк содержит ответы ко всем ситуационным задачам.

Банк практических заданий и банк деловых игр соответствуют рабочей программе по дисциплине «Госпитальная хирургия», формируемым при ее изучении компетенциям, и охватывают все её разделы.

Эталоны тестовых заданий включают в себя следующие элементы: тестовые задания, шаблоны ответов. Все задания соответствуют рабочей программе дисциплины «Госпитальная хирургия» формируемым при ее изучении компетенциям, и охватывают все её разделы. Сложность заданий варьируется. Количество заданий по каждому разделу дисциплины достаточно для проведения контроля знаний и исключает многократное повторение одного и того же вопроса в различных вариантах. Эталоны содержат ответы ко всем тестовым заданиям.

Количество билетов к зачёту достаточно для проведения зачёта и исключает неоднократное использование одного и того же билета во время экзамена в течение одного дня. Билеты к зачёту выполнены на бланках единого образца по стандартной форме, на бумаге одного цвета и качества. Билет к зачёту включает в себя 3 вопроса. Формулировки вопросов совпадают с формулировками перечня вопросов, выносимых на зачёт. Содержание вопросов одного билета к зачёту относится к различным разделам рабочей программы дисциплины, позволяющее более полно охватить материал дисциплины.

Дополнительно к теоретическим вопросам предлагается банк ситуационных задач. Ситуационные задачи дают возможность объективно оценить уровень усвоения

обучающимся теоретического материала при текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации. Сложность вопросов в билетах к зачёту распределена равномерно.

Замечаний к рецензируемым оценочным материалам нет.

В целом, оценочные материалы по дисциплине «Госпитальная хирургия» способствуют качественной оценке уровня владения обучающимися общепрофессиональными, профессиональными компетенциями.

Рецензируемые оценочные материалы по дисциплине «Госпитальная хирургия» могут быть рекомендованы к использованию для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации на педиатрическом факультете у обучающихся 4 курса.

Рецензент:

*Председатель ЦУМК естественнонаучных  
и математических дисциплин с подкомиссией  
по экспертизе оценочных средств,  
доцент кафедры химии и физики*

*Н.И. Боцьева*



## РЕЦЕНЗИЯ

### на оценочные материалы

Оценочные материалы составлены на кафедре хирургических болезней №2 на основании рабочей программы дисциплины « Госпитальная хирургия », утвержденной 2020 годом и соответствуют требованиям ФГОС ВО для специальности 31.05.02 Педиатрия.

Оценочные материалы включают в себя:

- вопросы к модулю
- вопросы к зачёту
- банк ситуационных задач
- банк практических заданий
- банк деловых игр
- эталоны тестовых заданий (с титульным листом и оглавлением),
- билеты к зачёту

Вопросы для оценки знаний по модулям позволяют адекватно оценить уровень подготовки студентов по дисциплине.

Банк ситуационных задач включают в себя сами задания и шаблоны ответов. Все задания соответствуют рабочей программе по дисциплине «Госпитальная хирургия», формируемым при ее изучении компетенциям, и охватывают все её разделы. Банк содержит ответы ко всем ситуационным задачам.

Банк практических заданий и деловых игр соответствуют рабочей программе по дисциплине «Госпитальная хирургия», формируемым при ее изучении компетенциям, и охватывают все её разделы.

Эталоны тестовых заданий включают в себя следующие элементы: тестовые задания, шаблоны ответов. Все задания соответствуют рабочей программе дисциплины « Госпитальная хирургия» формируемым при ее изучении компетенциям, и охватывают все её разделы. Сложность заданий варьируется. Количество заданий по каждому разделу дисциплины достаточно для проведения контроля знаний и исключает многократное повторение одного и того же вопроса в различных вариантах. Эталоны содержат ответы ко всем тестовым заданиям.

Количество билетов к зачёту 45 достаточно для проведения зачёта и исключает неоднократное использование одного и того же билета во время экзамена в течение одного дня. Билеты к зачёту выполнены на бланках единого образца по стандартной форме, на бумаге одного цвета и качества. Билет к зачёту включает в себя 3 вопроса. Формулировки вопросов совпадают с формулировками перечня вопросов, выносимых на зачёт. Содержание вопросов одного билета к зачёту относится к различным разделам рабочей программы дисциплины, позволяющее более полно охватить материал дисциплины.

Дополнительно к теоретическим вопросам предлагается банк ситуационных задач/ практических заданий/ деловых игр. Ситуационные задачи/практические задания/деловые игры дают возможность объективно оценить уровень усвоения обучающимся теоретического материала при текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации. Сложность вопросов в билетах к зачёту распределена равномерно.

Замечаний к рецензируемым оценочным материалам нет.

В целом, оценочные материалы по дисциплине « Госпитальная хирургия» способствуют качественной оценке уровня владения обучающимися общепрофессиональными,

профессиональными компетенциями.

Рецензируемые оценочные материалы по дисциплине « Госпитальная хирургия » могут быть рекомендованы к использованию для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации на педиатрическом факультете у обучающихся 4 курса.

Рецензент:

Заместитель главного врача  
по хирургии  
ГБУЗ РКБСМП МЗ РСО-Алания



М.В.Томаев

« 10 » мая 20 23 г.

**Паспорт оценочных материалов по  
Госпитальной хирургии**

№п/п	Наименование контролируемой темы дисциплины	Код формируемой компетенции (этапа)	Наименование оценочного материала
1	2	1	4
<b>Вид контроля</b>	<b>Входной вид контроля</b>		Тестовые задания
<b>Вид контроля</b>	<b>Текущий контроль успеваемости</b>		
1	<p>Госпитальная хирургия: Острый аппендицит. Грыжи. Заболевания желчного пузыря и протоков. Заболевания поджелудочной железы. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, желудочно-кишечные кровотечения. Заболевания ободочной и прямой кишки. Кишечная непроходимость. Перитонит. Заболевания легкого и плевры. Заболевания сердца и сосудов.</p>	ОПК-6	Тестовые задания; вопросы к модулю, банк ситуационных задач банк практических заданий банк деловых игр
2	<p>Госпитальная хирургия: Острый аппендицит. Грыжи. Заболевания желчного пузыря и протоков. Заболевания поджелудочной железы. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, желудочно-кишечные кровотечения. Заболевания ободочной и прямой кишки. Кишечная непроходимость. Перитонит. Заболевания легкого и плевры. Заболевания сердца и сосудов.</p>	ПК-5	Тестовые задания; вопросы к модулю, банк ситуационных задач банк практических заданий банк деловых игр
3	<p>Госпитальная хирургия: Острый аппендицит. Грыжи. Заболевания желчного пузыря и протоков. Заболевания поджелудочной железы. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, желудочно-кишечные</p>	ПК-6	Тестовые задания; вопросы к модулю, банк ситуационных задач банк практических заданий банк деловых игр

	<p>кровотечения.          Заболевания ободочной и прямой кишки.          Кишечная непроходимость.          Перитонит.          Заболевания легкого и плевры.          Заболевания сердца и сосудов.</p>		
<b>Вид контроля</b>	<b>Промежуточная аттестация</b>		
1	<p>Госпитальная хирургия:          Острый аппендицит.          Грыжи.          Заболевания желчного пузыря и протоков.          Заболевания поджелудочной железы.          Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки,          желудочно-кишечные кровотечения.          Заболевания ободочной и прямой кишки.          Кишечная непроходимость.          Перитонит.          Заболевания легкого и плевры.          Заболевания сердца и сосудов.</p>	ОПК-6	<p>Вопросы к зачёту,          билеты к зачёту,          банк ситуационных задач</p>
2	<p>Госпитальная хирургия:          Острый аппендицит.          Грыжи.          Заболевания желчного пузыря и протоков.          Заболевания поджелудочной железы.          Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки,          желудочно-кишечные кровотечения.          Заболевания ободочной и прямой кишки.          Кишечная непроходимость.          Перитонит.          Заболевания легкого и плевры.          Заболевания сердца и сосудов.</p>	ПК-5	<p>Вопросы к зачёту,          билеты к зачёту,          банк ситуационных задач</p>
3	<p>Госпитальная хирургия:          Острый аппендицит.          Грыжи.          Заболевания желчного пузыря и протоков.          Заболевания поджелудочной железы.          Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки,          желудочно-кишечные кровотечения.          Заболевания ободочной и прямой кишки.          Кишечная непроходимость.          Перитонит.</p>	ПК-6	<p>Вопросы к зачёту,          билеты к зачёту,          банк ситуационных задач</p>



	Заболевания легкого и плевры. Заболевания сердца и сосудов.		
--	--	--	--

## Вопросы к модулю

### Вопросы к модулю № 1

1. Аппендицит. Острый аппендицит. Классификация. Патологические формы. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Особенности симптомов в зависимости от положения червеобразного отростка. Особенности течения острого аппендицита у детей, беременных, стариков. Лечение, ошибки, опасности, осложнения в лечении острого аппендицита. Показания и противопоказания к аппендэктомии. Подготовка больных к операции, ведение послеоперационного периода. Результаты оперативного лечения.
2. Хронический аппендицит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
3. Осложнения острого аппендицита (инфильтрат, периаппендикулярный абсцесс, межкишечный, поддиафрагмальный, тазовый абсцесс, пилефлебит). Клиника различных осложнений, их диагностика и лечение. Значение санитарно-просветительной работы среди населения и организаций скорой помощи в снижении осложнений и летальности при остром аппендиците.
4. Грыжи живота. Определение понятия. Элементы грыжи живота. Классификация грыж по происхождению, локализации, течению. Частота грыж передней брюшной стенки. Этиология и патогенез. Общая симптоматика грыж. Диагностика. Принципы хирургического лечения. Основные этапы операции грыжесечения. Противопоказания к операции. Профилактика осложнений грыж.
5. Осложнения грыж: воспаление, невправимость, копростаз, ущемление. Определение понятия. Клиника, диагностика, лечение.
6. Грыжи белой линии живота. Анатомические предпосылки для образования грыжи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы операции.
7. Пупочные грыжи. Анатомические предпосылки для образования грыжи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение: операции Лексера, Мейо, Сапежко. Особенности лечения пупочных грыж в детском возрасте.
8. Паховые грыжи. Прямая и косая паховые грыжи (анатомические и клинические различия). Врожденная и скользящая паховые грыжи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика паховых грыж. Методы операций: пластика передней и задней стенок пахового канала (Бассини, Кукуджанова, Мак-Вей–Венгловского). Пластика синтетической сеткой, видеоскопические операции. Особенности оперативного вмешательства при врожденной и скользящей паховых грыжах.
9. Бедренные грыжи. Анатомия бедренного канала. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Методы операций: Бассини, Руджи.
10. Послеоперационные грыжи. Причины развития. Клиника, диагностика. Методы операций. Причины рецидива послеоперационных грыж. Хирургическое лечение.
11. Анатомо-физиологические данные диафрагмы. Методы исследования. Диафрагмальные грыжи. Классификация. Травматические и нетравматические (ложные врожденные и истинные) грыжи диафрагмы. Грыжи Ларрея (ретрокостостернальные) и Бохдалека (пояснично-реберная). Клиника, диагностика, показания к оперативному лечению и методы оперативных вмешательств.
12. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация. Скользящие и параэзофагеальные грыжи. Осложнения грыж. Консервативное лечение скользящих грыж. Показания к оперативному лечению. Принципы лечения параэзофагеальных грыж.
13. Релаксация диафрагмы. Клиника, диагностика. Показания к операции. Методы пластики диафрагмы при релаксации.
14. Ущемленная грыжа. Определение понятия. Механизм калового и эластического ущемления. Патологоанатомические изменения в ущемленном органе. Виды ущемления: ретроградное, пристеночное. Клиника ущемленной грыжи. Диагностика и дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение ущемленных грыж. Особенности оперативной техники; определение жизнеспособности ущемленной петли кишки. Лечебная тактика при сомнительном диагнозе, при самопроизвольном и насильственном вправлении ущемленной грыжи. Мнимое вправление. Ложное ущемление.

15. Заболевания желчного пузыря и желчных протоков. Топографо-анатомические особенности дуодено-панкреатобилиарной системы. Классификация заболеваний. Методы обследования.
16. Желчно-каменная болезнь: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение.
17. Обтурация общего желчного протока: причины, клиника, диагностика, лечение.
18. Острый холецистит: классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Осложнения острого холецистита. Лечение. Показания к операции. Хронический холецистит.
19. Заболевания поджелудочной железы. Анатомо-физиологические сведения о поджелудочной железе. Классификация заболеваний. Методы обследования.
20. Острый панкреатит. Определение понятия. Этиология и патогенез. Классификация. Патологическая анатомия. Клиника, периоды течения прогрессирующего панкреонекроза. Диагностика: УЗИ, лапароскопия, КТ, ангиография, чрескожные пункции, ферментная диагностика. Консервативное лечение. Роль цитостатиков, стиламина. Лечебная эндоскопия, показания к хирургическому лечению и виды операций. Гнойные осложнения острого панкреатита, диагностика и лечение. Исходы заболевания.
21. Хронический панкреатит. Этиология и патогенез хронического панкреатита. Классификация. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Специальные методы диагностики: УЗИ, КТ, ангиография, чрескожная пункция железы. Лечение: консервативное и хирургическое.
22. Кисты поджелудочной железы: истинные и ложные. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика и дифференциальный диагноз. Хирургическое лечение: операции наружного и внутреннего дренирования кист. Чрескожное дренирование кист; пломбировка кист.
23. Травмы поджелудочной железы. Клиника, диагностика, особенности хирургического лечения.
24. Доброкачественные и злокачественные опухоли. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
25. Осложнения язвенной болезни. Анатомо-физиологические сведения о желудке и 12-перстной кишке. Методы обследования больных с заболеваниями желудка.
26. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Статистические данные, этиология, патогенез. Классификация. Принципы консервативного лечения.
27. Прободная язва желудка и 12-перстной кишки. Статистика, классификация. Клиника в зависимости от стадии течения. Методы исследования, дифференциальный диагноз. "Прикрытые" перфорации. Лечение прободной язвы желудка и 12-перстной кишки. Осложнения. Исходы.
28. Каллезные и пенетрирующие язвы желудка и 12-перстной кишки. Малигнизация язв желудка. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
29. Кровоточащая язва желудка и 12-перстной кишки. Статистические данные, патогенез нарушений. Клиника. Диагностика язвенных желудочно-кишечных кровотечений. Дифференциальный диагноз. Методы консервативного и оперативного лечения кровотечения из язв желудка и 12-перстной кишки.
30. Рубцовые деформации и стеноз желудка и 12-перстной кишки. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Особенности предоперационной подготовки.
31. Симптоматические язвы. Гормональные и лекарственные язвы. Синдром Меллори-Вейса. Синдром Золлингера-Эллисона. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
32. Показания и противопоказания к оперативному лечению язв желудка и 12-перстной кишки. Цели оперативного лечения при язвенной болезни. Подготовка больных с язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки к оперативному лечению. Коррекция нарушений, связанных с ее осложнениями. Методы оперативного лечения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Осложнения в раннем периоде после операций на желудке. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз.

## **Вопросы к модулю № 2**

1. Заболевания прямой и ободочной кишки. Анатомо – физиологические особенности прямой и ободочной кишки. Клинические проявления заболеваний прямой и ободочной кишки, методы обследования.
2. Колиты. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
3. Дивертикулез толстой кишки. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
4. Доброкачественные опухоли ободочной кишки. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

5. Карциноиды ободочной кишки. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
6. Долихоколон. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
7. Долихосигма. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
8. Мегаколон. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
9. Псевдомембранозный колит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
10. Недостаточность баугиниевой заслонки. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
11. Геморрой. Определение понятия. Классификация. Этиология, патогенез. Роль профессионального фактора в развитии заболевания. Клиника геморроя и его осложнений. Консервативное и хирургическое лечение геморроя и его осложнений. Послеоперационное ведение больных. Профилактика заболевания.
12. Трещины прямой кишки. Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
13. Выпадение прямой кишки. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Общие вопросы консервативного и оперативного лечения. Профилактика.
14. Параректальные свищи. Этиология, патогенез, классификация. Клиника, диагностика, лечение. Профилактика.
15. Кишечная непроходимость. Определение понятия. Классификация (по происхождению, патогенезу, анатомической локализации, клиническому течению). Методы исследования больных.
16. Врожденная кишечная непроходимость. Атрезии. Патологическая анатомия. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы оперативного лечения.
17. Динамическая (спастическая, паралитическая) кишечная непроходимость. Этиология, патогенез. Динамическая кишечная непроходимость как симптом острых заболеваний органов грудной, брюшной полостей и забрюшинного пространства, хронических интоксикаций. Клиника, дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
18. Механическая кишечная непроходимость. Обтурационная, странгуляционная, смешанная. Классификация механической кишечной непроходимости.
19. Обтурационная кишечная непроходимость. Определение понятия. Причины, патогенез. Особенности нарушений водно-электролитного и кислотно-основного состояния. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Предоперационная подготовка и особенности оперативного лечения.
20. Странгуляционная кишечная непроходимость. Определение понятия. Классификация по этиологическим причинам. Особенности патогенеза. Клиника различных видов странгуляционной непроходимости кишечника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Виды операций. Показания к резекции кишечника.
21. Инвагинация. Определение понятия. Виды инвагинации. Причины. Патогенез. Инвагинация как совокупность обтурационной и странгуляционной кишечной непроходимости. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Виды операций. Показания к дезинвагинации и резекции кишки.
22. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода у больных с острой кишечной непроходимостью. Борьба с интоксикацией, парезом кишечника, гидроионными нарушениями, изменениями кислотно-основного состояния.
23. Перитонит. Определение понятия. Анатомо-физиологические сведения о брюшине. Классификация перитонитов (по клиническому течению, локализации, характеру выпота, по характеру возбудителя, по стадии).
24. Острый гнойный перитонит. Источники развития острого гнойного перитонита, особенности распространения инфекции по брюшной полости при различных острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости. Роль защитных механизмов в предупреждении распространения инфекции. Патологоанатомические изменения при остром гнойном перитоните. Патогенез. Значение нарушения всасывания из брюшной полости, пареза кишечника, интоксикации, нарушения гидроионного равновесия и микроциркуляции в развитии клинической картины перитонита. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Роль лапароскопии. Современные принципы комплексного лечения. Особенности оперативного вмешательства, показания к дренированию и тампонаде брюшной полости, проведению запрограммированных промываний, роль антибиотиков в комплексном лечении, борьба с нарушениями гемодинамики и микроциркуляции, гидроионными нарушениями, интоксикацией и парезом кишечника в

послеоперационном периоде. Исходы лечения. Роль организации экстренной помощи в ранней диагностике и лечении перитонитов.

25. Отграниченные перитониты (подпеченочный, поддиафрагмальный абсцесс, абсцесс Дугласова пространства, межкишечные абсцессы). Причины их возникновения, клиника, диагностика, лечение.

26. Гинекологические перитониты. Клиника, диагностика, лечение.

27. Туберкулезный перитонит. Классификация (по течению, по морфо-логическим формам). Клиника, диагностика и лечение различных форм.

28. Заболевания сердца и сосудов. Анатомо-физиологические данные. Классификация. Методы исследования, специальные методы исследования.

29. Врожденные пороки сердца. Классификация. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика. Показания к операции. Методы хирургического лечения незаращения артериального протока, септальных дефектов, тетрады Фалло. Хирургический доступ. Применение аппарата искусственного кровообращения, принципы конструкции аппаратов. Исходы операций.

30. Приобретенные пороки сердца. Пороки митрального клапана и др. клапанов сердца. Классификация групп митрального порока. Степени тяжести порока. Показания и противопоказания к операции. Методы операций. Закрытые методы, открытые методы, комиссуротомия и протезирование клапанов сердца. Искусственные клапаны сердца.

31. ИБС. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

32. Аневризмы. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

33. Перикардиты. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

34. Заболевания вен. Классификация. Пороки развития (болезнь Паркса, Вебера, Клиппель-Треноне). Клиника, диагностика, лечение.

35. Варикозная болезнь нижних конечностей. Этиология, патогенез (роль конституционных особенностей, соединительной ткани, мышечно-венозной помпы, артериовенозных шунтов и др.), патологическая анатомия. Клиника заболевания в зависимости от стадии заболевания. Диагностика. Методы определения проходимости глубоких вен, оценки состояния клапанного аппарата поверхностных и коммуникантных вен (функциональные пробы, контрастная флебография, ультразвуковое ангиосканирование, флебосцинтиграфия). Лечение: оперативное, склерозирующая терапия. Показания и противопоказания к операции. Виды операций и методы перевязки коммуникантных вен. Эндоскопическая диссекция коммуникантных вен. Ведение послеоперационного периода. Причины рецидивов варикозной болезни.

36. Осложнения варикозной болезни нижних конечностей: острый тромбоз, кровотечение, трофическая язва. Клиника, диагностика, лечение.

37. Острые тромбозы системы нижней полой вены. Классификация локализации (тромбоз глубоких вен голени, бедренной вены, подвздошно-бедренного сегмента с переходом и без перехода в нижнюю полую вену). Этиология и патогенез венозных тромбозов. Клиника острых венозных тромбозов в зависимости от локализации и распространенности тромбоза. Диагностика: ультразвуковое ангиосканирование, контрастная флебография. Роль илиокавографии в диагностике распространенных тромбозов. Лечение консервативное: применение антикоагулянтов, неспецифических противовоспалительных средств, дезагрегантов. Лечение оперативное, показания и противопоказания. Методы операций: тромбэктомия, перевязка вены, пликация нижней полой вены, имплантация кава-фильтра. Профилактика флеботромбозов.

38. Осложнения острых тромбозов вен: венозная гангрена конечности, тромбэмболия легочных артерий. Венозная гангрена конечности, патогенез, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы консервативного лечения. Показания к ампутации конечности.

39. Тромбэмболия легочной артерии. Причины развития заболевания, клиника и диагностика (рентгенография легких, радиоизотопное сканирование, ангиопульмонография в сочетании с регистрацией в правых отделах сердца, ретроградная илиокавография). Лечение (применение антитромботических и тромболитических средств). Показания к эмболэктомии.

40. Посттромбофлебитическая болезнь нижних конечностей. Определение понятия. Патогенез. Классификация: варикозная, отеочно-болевая, язвенная и смешанные формы. Клиника различных форм заболевания. Специальные методы диагностики. Консервативное лечение. Показания к операции и виды оперативных вмешательств.

41. Синдром Педжета-Шреттера. Причины развития тромбоза подключичной вены. Клиника, диагностика и лечение.

42. Недостаточность лимфатической системы. Классификация лимфостаза. Клиника, методы диагностики, хирургическое лечение. Создание лимфенозных анастомозов с помощью

микрохирургической техники. Хилоперитонеум. Хилоторакс. Показания к дренированию грудного лимфатического протока.

43. Заболевания артерий. Классификация заболеваний. Истинные и ложные аневризмы кровеносных сосудов. Врожденные артериальные аневризмы. Патогенез. Клиника, методы диагностики. Показания к хирургическому лечению. Виды оперативных вмешательств.

44. Травматические артериальные аневризмы. Механизмы их развития. Клиника и диагностика. Методы лечения.

45. Аневризмы грудной и брюшной аорты. Классификация, диагностика, лечение. Экстренные операции при разрыве аневризмы.

46. Коарктация аорты. Клиника, диагностика, методы хирургического лечения.

47. Атеросклеротические поражения артерий. Определение понятия. Этиология, патогенез (роль дислипидемии, повышения артериального давления, механических факторов, аллергические факторы в происхождении заболевания). Патологическая анатомия. Клинические формы облитерирующего артериита и атеросклероза (синдром Такаяси, окклюзия позвоночной артерии, окклюзия висцеральных ветвей брюшной аорты, синдром Лериша, окклюзия бедренной и подколенной артерий). Клиника различных форм заболевания. Диагностика (значение реовазографии, ангиографии, доплерографии, ультразвукового ангиосканирования в диагностике заболеваний). Дифференциальная диагностика. Консервативное лечение. Показания к оперативному лечению. Методы операций: эндартериоэктомия, резекция артерии с последующим протезированием, шунтирование. Катетерная дилатация; профилактика заболевания. Трудоустройство больных.

48. Облитерирующий тромбангиит. Этиология, патогенез. Формы течения заболевания (болезнь Винивартера, Бюргера). Патологическая анатомия. Клиника, стадии заболевания. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы консервативного лечения (значение нормализации системы гемостаза, улучшение обмена веществ в тканях пораженной конечности, снятие спазма в комплексе лечебных мероприятий).

49. Лечение трофических язв и гангрены. Профилактика. Трудоустройство больных.

50. Неспецифический аортоартериит. Клиника, диагностика, принципы лечения и их результаты.

51. Диабетическая микро- и макроангиопатия. Клиника, диагностика, лечение.

52. Артериальные тромбозы и эмболии. Отличие тромбозов от эмболий. Этиология тромбозов и эмболий. Факторы, способствующие тромбообразованию. Эмбогенные заболевания. Клиника острого тромбоза и эмболий (бифуркации аорты, магистральных артерий верхних и нижних конечностей). Степени ишемии конечности. Методы диагностики: аорто-артериография, доплерография: ультразвуковое ангиосканирование. Консервативные и оперативные методы лечения острых тромбозов и эмболий. Постишемический синдром и его профилактика. Принципы антикоагулянтной и тромболитической терапии.

53. Заболевания лёгкого и плевры. Хирургическая анатомия легких и плевры. Сегментарное строение легких. Специальные методы исследования больных с заболеваниями легких и плевры. Фибробронхоскопия, ее диагностические возможности.

54. Острый абсцесс и гангрена легкого. Определение. Классификация. Этиопатогенез. Осложнения. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

55. Хронический абсцесс легкого. Причины возникновения. Методы диагностики и лечения. Результаты консервативного и оперативного лечения.

56. Кисты легкого. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания к хирургическому лечению. Виды его.

57. Бронхоэктатическая болезнь. Определение. Классификация. Этиопатогенез. Диагностика. Показания к хирургическому лечению. Виды операций.

58. Принципы консервативного лечения больных с острым абсцессом и гангреней легких. Прогноз. Показания к оперативному лечению больных с острым абсцессом и гангреней легкого. Виды операций. Исход.

59. Подготовка к операции больных с гнойными заболеваниями легких. Виды операций. Ведение послеоперационного периода. Осложнения после операций на легких. Клиника. Диагностика. Лечение. Трудоустройство.

60. Острый гнойный плеврит. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Методы лечения острой эмпиемы плевры. Исход.

61. Спонтанный пневмоторакс. Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Лечение. Пиопневмоторакс. Этиология. Клиника в зависимости от форм и распространения. Диагностика. Лечение.

### Вопросы к зачёту

1. Методы диагностики заболеваний лёгких и плевры. Функция внешнего дыхания, оценка газового состава крови, исследование мокроты, рентгенологические методы (обзорная рентгенография, рентгеноскопия, томография).

2. Методы диагностики заболеваний лёгких и плевры. Бронхологическое исследование (бронхоскопия и бронхография), торакоскопия, радиоизотопное исследование, рентгеноэндоваскулярные методы, плевральная пункция и трансторакальная пункционная биопсия.

3. Повреждения груди. Классификация. Осложнения. Общая симптоматология. Диагностика. Принципы интенсивной терапии.

4. Гемоторакс. Происхождение. Классификация. Клиника. Диагностика. Хирургическая тактика и принципы лечения. Свернувшийся гемоторакс.

5. Пневмоторакс. Классификация. Клинические особенности открытого, закрытого и клапанного пневмоторакса. Диагностика. Хирургическая тактика и принципы лечения.

6. Переломы ребер. Виды. Клиника. Диагностика. Хирургическая тактика и принципы лечения.

7. Закрытые повреждения лёгкого (сотрясение, ушиб, разрыв). Клинические особенности, осложнения. Диагностика. Тактика и принципы лечения.

8. Открытые повреждения лёгкого. Клиника, осложнения. Диагностика. Тактика и принципы лечения.

9. Эмфизема средостения и гемомедиастинум. Происхождение. Клинические особенности. Диагностика. Хирургическая тактика и принципы лечения.

10. Эмпиема плевры. Классификация. Клиника, диагностика и принципы лечения острой эмпиемы плевры.

11. Пиопневмоторакс. Происхождение. Клиника. Диагностика. Хирургическая тактика и принципы лечения.

12. Хроническая эмпиема плевры. Клиника. Диагностика. Принципы хирургического лечения.

13. Острый абсцесс лёгкого. Причины и факторы образования. Стадии развития абсцесса, клинические особенности. Диагностика. Осложнения. Принципы лечения. Показания и методы хирургического лечения.

14. Гангрена лёгкого. Причины и факторы образования. Особенности клинического течения гангрены лёгкого. Диагностика. Осложнения. Методы хирургического лечения.

15. Хронический абсцесс лёгкого. Причины развития и пути образования. Клиника. Диагностика. Осложнения. Тактика и принципы хирургического лечения.

16. Бронхоэктатическая болезнь. Определение. Этиология и патогенез. Клинико-морфологические стадии развития. Клиническая характеристика каждой из стадий. Диагностика. Осложнения. Тактика и принципы лечения в зависимости от стадии болезни.

17. Спонтанный неспецифический пневмоторакс. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения. Тактика и принципы лечения.

18. Кровохарканье и легочные кровотечения. Этиология. Патогенез. Классификация. Общие и местные клинические симптомы. Диагностика Дифференциальная диагностика (носовые и желудочно-кишечные кровотечения). Тактика и принципы лечения (консервативные, бронхоскопические, рентгеноэндоваскулярные и хирургические методы).

19. Эхинококкоз лёгкого. Этиология. Патогенез. Стадии развития эхинококковой кисты и клинические стадии болезни. Инструментальная и лабораторная диагностика. Методы хирургического лечения.

20. Методы исследования больных с заболеваниями средостения (рентгеноскопия и рентгенография; томография и компьютерная томография; пневмомедиастинография, диагностический пневмоторакс, пневмоперитонеум, пневмоперикардиум; эзофагография; ангиография; медиастиноскопия; биопсия).

21. Кисты средостения. Классификация. Локализация. Клинические стадии развития и клинические симптомы. Диагностика. Принципы лечения.

22. Опухоли средостения. Классификация. Локализация. Особенности клинического течения доброкачественных и злокачественных опухолей. Диагностика. Принципы лечения. Тимома средостения.

23. Острые медиастиниты. Классификация. Клинические особенности переднего и заднего медиастинита. Диагностика. Принципы лечения.

24. Методы диагностики заболеваний пищевода (рентгенологическое исследование, эзофагогастроскопия, компьютерная томография, эзофаготонометрия, биопсия).

25. Химические ожоги пищевода. Этиология. Патогенез. Классификация (степени поражения при ожоге, клинико-морфологические стадии). Клинические особенности каждой из стадий ожога. Диагностика. Осложнения (ранние и поздние). Принципы лечения в зависимости от стадии ожога.

26. Рубцовые стриктуры пищевода. Причины и сроки формирования. Клинические проявления. Диагностика. Методы лечения. Варианты позднего бужирования пищевода. Паллиативные операции при рубцовых стриктурах. Пластика пищевода, виды пластики.

27. Кардиоспазм. Определение. Этиология и патогенез. Клинико-морфологические стадии (по Б.В.Петровскому). Клинические особенности каждой из стадий. Диагностика. Осложнения. Принципы лечения в зависимости от стадии болезни.

28. Дивертикулы пищевода. Определение. Классификация. Особенности клиники глоточно-пищеводных, бифуркационных и эпифренальных дивертикулов. Диагностика. Осложнения. Принципы консервативной терапии. Показания и виды хирургического лечения.

29. Диафрагмальные грыжи. Классификация. Клиника, диагностика. Показания и методы хирургического лечения. Релаксация диафрагмы.

30. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация. Патофизиология. Особенности клиники аксиальных и параэзофагеальных грыж. Диагностика. Осложнения. Принципы лечения аксиальных и параэзофагеальных грыж.

31. Рак пищевода. Клиника. Диагностика. Показания к хирургическому лечению. Лечение.

32. Методы исследования заболеваний поджелудочной железы (пальпация, ультразвуковая и лучевая диагностика, релаксационная дуоденоскопия, ретроградная холангиопанкреатография, дуоденоскопия, компьютерная томография, целиакография, лабораторные тесты).

33. Острый панкреатит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Показания к хирургическому лечению.

34. Ранние осложнения острого панкреатита: полиорганная недостаточность (дыхательная, почечная, печеночная), делирий и панкреатогенная кома. Причины развития. Клиника, диагностика. Принципы интенсивной терапии.

35. Ранние постнекротические дегенеративные осложнения острого панкреатита: парапанкреатический инфильтрат, асептическая забрюшинная флегмона, острые кисты. Причины развития. Клиника, диагностика. Тактика лечения.

36. Ранние постнекротические гнойные осложнения острого панкреатита: абсцессы поджелудочной железы и сальниковой сумки, гнойный панкреатит, гнойная забрюшинная флегмона и гнойный перитонит.

37. Постнекротические висцеральные осложнения острого панкреатита: панкреатические свищи и аррозивные внутрибрюшные кровотечения, желудочно-кишечные кровотечения при остром панкреатите. Причины развития. Клиника, диагностика. Принципы лечения.

38. Хронический панкреатит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Показания и методы хирургического лечения.

39. Кисты поджелудочной железы. Классификация. Клиника. Диагностика. Методы хирургического лечения.

40. Панкреатические свищи. Классификация. Происхождение. Клиника. Диагностика. Принципы консервативного лечения. Показания и методы хирургического лечения.

41. Опухолевые поражения поджелудочной железы. Классификация, диагностический алгоритм, лечебная тактика.

42. Нейроэндокринные опухоли поджелудочной железы.

43. Методы исследования заболеваний печени (УЗИ, компьютерная томография, чрескожная пункция под контролем УЗИ, целиакография, лапароскопия, лабораторные методы).

44. Абсцессы печени. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы и методы лечения.

45. Эхинококкоз печени. Этиология. Патогенез. Стадии развития эхинококковой кисты и клинические стадии болезни.

46. Эхинококкоз печени. Инструментальная и лабораторная диагностика. Методы хирургического лечения.

47. Портальная гипертензия. Определение. Классификация. Общая симптоматология. Особенности клиники различных форм портальной гипертензии. Диагностика. Осложнения. Принципы консервативного и хирургического лечения.

48. Методы исследования больных с заболеваниями желчных путей (УЗИ, компьютерная томография, чрескожная пункция под контролем УЗИ, дуоденоскопия, лапароскопия).

49. Методы исследования больных с заболеваниями желчных путей (прямые и экскреторные рентгеноконтрастные методы).

50. Острый осложненный холецистит (обтурационный холецистит (острая водянка и эмпиема), перфоративный холецистит, холецисто-холангит, острый холецистит с механической желтухой, холецистопанкреатит, пропотной желчный перитонит, поддиафрагмальный абсцесс). Клиника, диагностика. Принципы лечения.

51. Постхолецистэктомический синдром. Определение. Классификация. Общая клиническая симптоматология.

52. Постхолецистэктомический синдром. Холедохолитиаз. Стриктуры и доброкачественные опухоли терминального отдела холедоха и фатерова соска. Диагностика. Эндоскопические и хирургические методы лечения.

53. Постхолецистэктомический синдром. Хронический индуративный панкреатит и кисты головки поджелудочной железы. Парапапиллярные дивертикулы двенадцатиперстной кишки. Диагностика. Методы хирургического лечения.

54. Механическая желтуха. Определение, патогенез. Классификация, особенности клиники при доброкачественных и злокачественных заболеваниях билиопанкреатодуоденальной зоны. Лабораторная и инструментальная диагностика. Принципы предоперационной подготовки и интенсивной терапии в послеоперационном периоде.

55. Опухоли внутри- и внепеченочных желчных протоков. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.

56. Хирургические заболевания селезенки (абсцесс, инфаркт, кисты). Клиника, диагностика, принципы лечения.

57. Хирургические аспекты патологии селезенки при гематологических заболеваниях (болезнь Верльгофа, наследственные гемолитические анемии, хронический лейкоз, лимфогранулематоз). Особенности клиники и диагностики заболеваний. Спленомегалия и гиперспленизм. Показания к спленэктомии при гематологических заболеваниях.

58. Закрытые повреждения живота. Классификация. Особенности клиники и диагностики повреждения полых и паренхиматозных органов. Хирургическая тактика и принципы лечения.

59. Открытые повреждения живота. Классификация. Клиника, диагностика. Хирургическая тактика и принципы лечения.

60. Перитонит. Определение. Классификация. Клинические стадии развития. Диагностика. Принципы интенсивной терапии. Современные принципы и методы хирургического лечения.



61. Послеоперационные вентральные грыжи. Причины. Факторы формирования. Клиника. Диагностика. Принципы и методы хирургического лечения.
62. Паховые грыжи. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Грыжи пупочные и белой линии живота.
63. Бедренные грыжи. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения грыж передней брюшной стенки. Диагностика, хирургическая тактика.
64. Ущемленные грыжи живота. Определение понятия. Виды. Патологоанатомические изменения в ущемленном органе. Диагностика. Лечение.
65. Осложнения язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки: перфоративная язва; пенетрирующая язва. Клиника, диагностика. Методы хирургического лечения.
66. Пилородуоденальный стеноз. Происхождение. Клинические особенности в зависимости от степени тяжести стеноза. Диагностика. Принципы предоперационной подготовки в зависимости от степени тяжести стеноза. Варианты хирургического лечения.
67. Острые желудочно-кишечные кровотечения. Классификация. Клиника, диагностика и степени тяжести острой кровопотери. Общая и местная симптоматология при желудочно-кишечных кровотечениях. Принципы интенсивной терапии.
68. Острые желудочно-кишечные кровотечения: клиническая характеристика отдельных заболеваний. Верификация диагноза и принципы терапии. Показания к хирургическому лечению.
69. Хирургическое лечение язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки. Показания и методы. Ранние послеоперационные осложнения.
70. Болезни оперированного желудка. Классификация. Демпинг-синдром и гипогликемический синдром. Патофизиология, степени тяжести. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
71. Болезни оперированного желудка: анемия; пострезекционная астения; щелочной рефлюкс-гастрит, рефлюкс-эзофагит, гастростаз, постваготомическая диарея. Клиника. Диагностика, принципы лечения.
72. Болезни оперированного желудка: рецидив язвы 12-ти перстной кишки и пептическая язва анастомоза. Причины. Клиника. Диагностика. Показания и методы хирургического лечения в зависимости от причины рецидива.
73. Рак желудка. Клиника. Диагностика. Принципы хирургического лечения.
74. Кишечные свищи. Определение. Классификация. Патофизиология. Клинические симптомы при различных видах свищей. Диагностика. Принципы консервативного и хирургического лечения.
75. Острый аппендицит. Определение. Классификация. Клинические симптомы. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
76. Осложнения острого аппендицита (аппендикулярный инфильтрат, периаппендикулярный абсцесс, абсцессы брюшной полости, перитонит, забрюшинная флегмона, пилефлебит).
77. Механическая кишечная непроходимость. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
78. Динамическая кишечная непроходимость. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
79. Острая толстокишечная непроходимость. Клиника, диагностика, лечение.
80. Болезнь Крона. Клиника, диагностика, осложнения, лечение.
81. Дивертикулярная болезнь кишечника. Клиника, диагностика, лечение.
82. Осложнения дивертикулов и дивертикулеза толстой кишки. Клиника. Диагностика. Лечение.
83. Трещина заднего прохода. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
84. Геморрой. Этиология и патогенез. Классификация. Диагностика. Лечение.
85. Неспецифический язвенный колит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
86. Предраковые заболевания толстой кишки. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

87.Рак ободочной кишки. Частота локализации. Особенности клинического течения рака правой и левой половины толстой кишки. Особенности оперативного вмешательства. Виды операций.

88.Рак прямой кишки. Гистологическое строение опухолей. Клиника. Диагностика. Классификация по стадиям и международной системе. Комбинированное лечение. Виды хирургических вмешательств.

89.Методы диагностики заболеваний сосудов (ангиография, ультразвуковая доплерография, дуплексное сканирование, компьютерная томография, УЗИ, ангиоскопия, флоуметрия).

90.Хроническая артериальная недостаточность нижних конечностей. Определение. Основные причины. Степени тяжести по Фонтену-Покровскому. Клинико-диагностическая характеристика основных заболеваний (атеросклероз, тромбангиит, неспецифический аортоартериит).

91.Хроническая артериальная недостаточность нижних конечностей. Принципы консервативной терапии. Рентгеноэндоваскулярная хирургия. Показания и методы хирургического лечения облитерирующего атеросклероза и тромбангиита.

92.Острая артериальная недостаточность нижних конечностей. Определение. Основные причины тромбозов и эмболий. Степени тяжести по Савельеву-Затевахину. Клинические особенности течения тромбозов и эмболий. Показания и объем хирургического течения при тромбозах и эмболиях.

93.Хроническая венозная недостаточность нижних конечностей. Основные причины. Ведущие методы диагностики (флебография, ультразвуковая доплерография, дуплексное сканирование). Степени тяжести хронической венозной недостаточности.

94.Варикозная болезнь. Определение. Стадии развития. Клиника. Диагностическая программа. Методы лечения: консервативный, склерозирующая терапия, хирургический. Показания и объём хирургического лечения у больных с варикозной болезнью.

95.Посттромботическая болезнь. Определение. Классификация. Клиника. Диагностическая программа. Принципы лечения в зависимости от формы и стадии заболевания.

96.Тромбозы магистральных вен нижних конечностей. Классификация. Клинические особенности в зависимости от уровня тромбоза. Диагностика. Принципы консервативной терапии. Показания к хирургическому лечению и рентгеноэндоваскулярному вмешательству.

97.Осложнения венозных тромбозов: белая флегмазия, синяя флегмазия и венозная гангрена. Клиника, диагностика. Принципы лечения. Поверхностный тромбофлебит.

98.Острые нарушения мезентериального кровообращения. Основные причины. Классификация. Стадии развития по Савельеву-Спиридонову. Клинические особенности различных форм острой мезентериальной непроходимости. Диагностика. Объём лечения в зависимости от стадии заболевания.

99.Аневризмы грудной аорты. Этиология. Патофизиология. Классификация. Клиника, диагностика. Показания и методы хирургического лечения. Расслаивающаяся аневризма грудной аорты.

100.Аневризмы брюшной аорты. Этиология. Патофизиология. Классификация. Клиника, диагностика. Показания и методы хирургического лечения. Разрыв аневризмы брюшной аорты.

101.Тромбоэмболия лёгочной артерии. Этиология. Патофизиология. Клиника, диагностика. Принципы интенсивной терапии. Профилактика.

102.Методы диагностики заболеваний сердца и перикарда (ЭКГ, эхокардиография и дуплекс-сканирование, зондирование полостей и ангиокардиография, коронарография, пункция перикарда).

103.Принципы проведения операций на сердце и крупных сосудах (искусственное кровообращение, гипотермия, кардиоплегия).

104.Травмы сердца и перикарда. Классификация. Клиника открытых и закрытых повреждений. Диагностика. Принципы лечения. Показания и методы хирургического лечения.

105. Острый и хронический перикардит. Определение. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы консервативного и хирургического лечения.
106. Хирургическое лечение ишемической болезни сердца. Показания. Диагностическая программа. Виды операций. Возможности рентгеноэндоваскулярной хирургии.
107. Показания и принципы хирургического лечения больных с приобретенными пороками сердца.
108. Врожденные пороки сердца без шунтирования крови (стеноз аорты, стеноз легочной артерии, коарктация аорты). Клиника. Диагностика. Показания и методы хирургического лечения.
109. Врожденные пороки сердца с преимущественно лево-правым шунтированием крови (открытый артериальный проток, дефект межпредсердной и дефект межжелудочковой перегородки). Клиника. Диагностика. Показания и методы хирургического лечения.
110. Врожденные пороки сердца с преимущественно право-левым шунтированием крови (тетрада Фалло). Клиника. Диагностика. Радикальные и паллиативные операции.
111. Тиреотоксический зоб. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
112. Заболевания щитовидной железы. Классификация, диагностика.
113. Зоб: классификация. Эндемический зоб: этиология, клиника, лечение.
114. Спорадический зоб, зоб Хашимото, зоб Риделя. Диффузный токсический зоб: клиника, методы обследования больного, лечение. Загрудинный и внутригрудной зоб: диагностика, лечение.
115. Рак щитовидной железы. Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
116. Доброкачественные заболевания молочной железы. Клиника. Диагностика. Лечение и профилактика.
117. Мастит, определение, классификация, клиника, диагностика, лечение.
118. Рак молочной железы. Классификация. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы комбинированного лечения по стадиям.
119. Анаэробная неклостридиальная инфекция в хирургии. Клиника, диагностика, лечение.
120. Анаэробная клостридиальная инфекция в хирургии. Этиология. Особенности клинической картины, диагностика, лечение.
121. Абсцессы брюшной полости. Причины, клиника, диагностика, лечение.
122. Гнойные заболевания лимфатических узлов и сосудов.
123. Хронический парапроктит. Клиника, диагностика, лечение.
124. Острый парапроктит. Клиника, диагностика, лечение.
125. Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Этиопатогенез, методы лечения.
- Заслуги Войно-Ясенецкого В.Ф. и Стручкова В.И.
126. Панариций. Флегмоны кисти. Тендовагиниты. Бурситы. Ганглий. Эпикондилиты. Причины, клиника, диагностика, лечение.
127. Принципы лечения гнойных ран.
128. Парентеральное питание в хирургии.
129. Инфузионная терапия в хирургии. Показания, принципы проведения.
130. Основы предоперационной подготовки хирургических больных. Ускоренное восстановление после хирургического вмешательства (ERAS).
131. Эндотоксикоз в хирургии.
132. Сепсис у хирургических больных. Клиника, диагностика, интенсивная терапия.
133. Антибиотикопрофилактика и антибиотикотерапия в хирургии.
134. Показания и противопоказания к переливанию крови. Классификация кровезаменителей. Правила переливания крови. Возможные осложнения, профилактика их и лечение.
135. Антикоагулянты в хирургии. Показания для использования, классификация, принципы назначения.

## Банк ситуационных задач

### Пример ситуационной задачи № 1

В клинику на 5-е сутки от начала заболевания поступила больная 62 лет с жалобами на боли в правом подреберье, рвоту, потрясающий озноб. Страдает хроническим калькулезным холециститом в течение 10 лет. От предлагаемого ранее оперативного лечения отказывалась. В последний год участились приступы болей в правом подреберье. При объективном исследовании установлено: состояние больной тяжелое. Больная повышенного питания. Кожа и видимые слизистые желтушны. Температура тела 38,3°С. Пульс 100 ударов в минуту, ритмичный, хорошего наполнения и напряжения. АД 140/80 мм рт. Ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания. При пальпации болезненный в правом подреберье, где также определяется умеренно выраженная мышечная защита.

1. Какой предварительный диагноз вы поставите?
2. Составьте план обследования больной для постановки окончательного диагноза.
3. Какие характерные изменения могут быть получены в лабораторных и биохимических анализах?
4. Какие инструментальные методы исследования могут помочь в постановке окончательного диагноза?
5. Назовите возможности, преимущества и недостатки этих методов.
6. Определите лечебную тактику у этой больной и укажите возможный объем оперативного вмешательства

### Пример ситуационной задачи № 2

Больной 36 лет, обратился с жалобами на внезапно появившиеся боли в правой половине живота, иррадиирующие в пах и правую поясничную область. Заболел 2 часа назад. Раньше подобных болей никогда не было. Боли сопровождались однократной рвотой. Больной беспокоен. Температура при поступлении 37,5°С. Пульс 100 уд. в мин., язык влажный, обложен белым налетом. Живот в правой половине болезненный, симптом Щёткина - Блюмберга отрицательный. Симптом поколачивания по правой поясничной области положительный. Лейкоцитоз 14,0•10<sup>9</sup>/л. В общем анализе мочи следы белка, относительная плотность 1,018, свежих эритроцитов 8-10 в п/з, выщелоченных эритроцитов 1-2 в п/з, лейкоцитов 8-10 в п/з. Был госпитализирован в урологическое отделение с диагнозом мочекаменная болезнь, правосторонняя почечная колика. Через 3-е суток от начала заболевания появились положительные симптомы образцова и Щёткина-Блюмберга. Госпитализирован в хирургическое отделение с подозрением на хирургическое заболевание.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. С чем была связана диагностическая ошибка и какие методы исследования помогли бы ее избежать, их результаты?
3. Назовите шесть основных возможных положений червеобразного отростка.
4. Какие возможны особенности клинических проявлений острого аппендицита в зависимости от варианта положения отростка?
5. Назначьте послеоперационное лечение.

6. Проведите экспертизу нетрудоспособности.

Пример ситуационной задачи № 3

В хирургическое отделение поступила больная н., 40 лет, через 3 суток от начала заболевания. При поступлении больная предъявляет жалобы на боли в правой подвздошной области, над лоном, левой подвздошной области. Из анамнеза известно, что боли начались в эпигастрии и через несколько часов мигрировали в правую подвздошную область. Около 12 часов боли распространились на все нижние отделы живота. При осмотре общее состояние больной тяжелое, в сознании, кожные покровы пониженной влажности, язык сухой. Пульс 92 в минуту, АД 110/80 мм рт. ст. Живот умеренно вздут и напряжен в нижних отделах. Из-за напряжения мышц передней брюшной стенки исследование затруднено, пальпация в нижних отделах резко болезненна, определяются положительные симптомы раздражения брюшины.

1. Поставьте предварительный диагноз и укажите хирургическую тактику у данной пациентки.
2. Обоснуйте характер и объем предоперационной подготовки в данном случае.
3. Обоснуйте выбор доступа для выполнения хирургического вмешательства у данной пациентки.
4. Выберите способ дренирования брюшной полости применительно к данному случаю.
5. Назначьте послеоперационное лечение.

**Деловая игра на тему «Кишечная непроходимость.».**

Имитация реальной лечебно-диагностической ситуации – установление диагноза и определение тактики лечения.

Студенты исполняют следующие роли:

- пациент
- родственники пациента
- врач-хирург скорой помощи
- врач-хирург приемного отделения
- врач-ЛД
- врач-УЗД
- врач-рентгенолог
- врач-эндоскопист
- главный врач
- средний и младший медицинский персонал

Остальные студенты активно работают «с места», дискутируют и составляют общественное мнение о происходящем.

Модерирует игру - преподаватель.

Большое значение в ходе игры придается этике и деонтологии в работе врачей различных специальностей, в общении с пациентом, его родственниками, средним и младшим медицинским персоналом.

Студенты обследуют «пациента», отвечают на его вопросы, ставят диагноз и определяют тактику лечения.

Основная цель игры установка правильного диагноза и определение правильной тактики лечения при соблюдении всех норм этики и деонтологии.

#### **Деловая игра на тему «Заболевания прямой кишки».**

Имитация реальной лечебно-диагностической ситуации – установление диагноза и определение тактики лечения.

Студенты исполняют следующие роли:

- пациент
- родственники пациента
- врач-хирург скорой помощи
- врач-хирург приемного отделения
- врач-ЛД
- врач-УЗД
- врач-рентгенолог
- врач-эндоскопист
- главный врач
- средний и младший медицинский персонал

Остальные студенты активно работают «с места», дискутируют и составляют общественное мнение о происходящем.

Модерирует игру - преподаватель.

Большое значение в ходе игры придается этике и деонтологии в работе врачей различных специальностей, в общении с пациентом, его родственниками, средним и младшим медицинским персоналом.

Студенты обследуют «пациента», отвечают на его вопросы, ставят диагноз и определяют тактику лечения.

Основная цель игры установка правильного диагноза и определение правильной тактики лечения при соблюдении всех норм этики и деонтологии.

#### **ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ ПО ТЕМЕ « ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛЕГКИХ И ПЛЕВРЫ »**

Студентам дается пациент, согласно теме занятия.

Студент должен самостоятельно собрать жалобы, анамнез, объективные данные и установить предварительный диагноз (согласно современным классификациям), определить план обследования и план лечения. При этом неукоснительно соблюдая правила этики и деонтологии в общении с пациентом и медицинским персоналом.

Результаты работы студент пишет в виде короткого эссе:

*ФИО студента, группа, факультет.*

*ФИО больного, номер палаты.*

*На основании жалоб (...), анамнеза (...), объективных данных (...) выставлен предварительный диагноз (...).*

*План обследования:*

*1. ...*

*План лечения:*

*1. Режим (...).*

2. Стол (...).

3. ...

*Примечание: Все препараты с дозировкой и путем введения.*

Цель практического задания - установка правильного диагноза и определение правильной тактики лечения при соблюдении всех норм этики и деонтологии.

По каждому практическому заданию преподавателем проводится коллективный разбор (всей группой), с выявлением ошибок и оценкой работы.

## **ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ ПО ТЕМЕ « ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. »**

Студентам дается пациент, согласно теме занятия.

Студент должен самостоятельно собрать жалобы, анамнез, объективные данные и установить предварительный диагноз (согласно современным классификациям), определить план обследования и план лечения. При этом неукоснительно соблюдая правила этики и деонтологии в общении с пациентом и медицинским персоналом.

Результаты работы студент пишет в виде короткого эссе:

*ФИО студента, группа, факультет.*

*ФИО больного, номер палаты.*

*На основании жалоб (...), анамнеза (...), объективных данных (...) выставлен предварительный диагноз (...).*

*План обследования:*

*1. ...*

*План лечения:*

*1. Режим (...).*

*2. Стол (...).*

*3. ...*

*Примечание: Все препараты с дозировкой и путем введения.*

Цель практического задания - установка правильного диагноза и определение правильной тактики лечения при соблюдении всех норм этики и деонтологии.

По каждому практическому заданию преподавателем проводится коллективный разбор (всей группой), с выявлением ошибок и оценкой работы.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра Хирургических болезней №2

**Эталоны тестовых заданий**

по дисциплине Госпитальная хирургия

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденной 23.05.2023 г.

для студентов 4 курса

по специальности 31.05.02 Педиатрия



1. Суперсимптом «острого живота» - это:

- а) рвота;
- б) боли в животе;
- в) кровавый стул;
- г) задержка кала и газов;
- +д) напряжение мышц брюшной стенки.

2. Основными органами депо крови являются:

- 1) кости, связки;
- +2) печень, кожа, селезенка;
- 3) сердце, лимфатическая система;
- 4) центральная нервная система.

3. Онкотическое давление крови определяет обмен воды между:

- +1) плазмой крови и тканевой жидкостью;
- 2) плазмой крови и эритроцитами;
- 3) кислотами и основаниями плазмы;
- 4) эритроцитами и лейкоцитами.

4. Осмотическое давление крови – это сила:

- 1) взаимодействия форменных элементов друг с другом;
- 2) взаимодействие клеток крови со стенкой сосудов;
- +3) обеспечивающая движение молекул воды через полупроницаемую мембрану;
- 4) обеспечивающая движение крови.

5. Секреция в ЖКТ – это:

- 1) выработка гастроинтестинальных гормонов;
- 2) выделение продуктов гидролиза во внутреннюю среду;
- 3) всасывание биоактивных веществ из ЖКТ в кровь;
- +4) выработка пищеварительных соков.

6. Функции соляной кислоты: .

- 1) тормозит секрецию гормонов желудка и создает щелочную среду;
- 2) расщепляет эмульгированные жиры и защищает слизистую желудка от повреждений;
- +3) активизирует ферменты, денатурирует белки, стимулирует выделение гастрина;
- 4) активизирует липазу и тормозит моторику желудка.

7. Экскреция – это:

- 1) выработка пищеварительных соков железами ЖКТ;
- +2) выделение продуктов обмена, токсических веществ;
- 3) процесс, ускоряющий гидролиз пищи в полости ЖКТ;
- 4) всасывание биоактивных веществ из ЖКТ в кровь.

8. Механизм регуляции секреции панкреатического сока в кишечную фазу:

- 1) условно-рефлекторный;
- 2) безусловно-рефлекторный;
- +3) гуморальный (секретин, хцк) ;
- 4) гуморальный (гастрин, секретин).

9. Снижение кислотности желудочного сока приводит к:

- + 1) нарушению гидролиза белков;
- 2) нарушению гидролиза жиров;
- 3) усилению моторики ЖКТ;

4) нарушению гидролиза углеводов.

10. Главным компонентом желчи является:

- +1) желчные кислоты;
- 2) пепсин;
- 3) трипсин;
- 4) карбоксипептидаза.

11. Желчеобразование и желчевыделение характеризуются:

- 1) желчеобразование – прерывное, желчевыделение – непрерывное;
- +2) желчеобразование – непрерывное, желчевыделение – прерывное;
- 3) желчеобразование и желчевыделение – непрерывные;
- 4) желчеобразование и желчевыделение – прерывные.

12. На моторику кишечника влияют:

- 1) адреналин усиливает, ацетилхолин тормозит;
- +2) адреналин тормозит, ацетилхолин усиливает;
- 3) адреналин не влияет, ацетилхолин усиливает;
- 4) адреналин тормозит, ацетилхолин не влияет.

13. Основным симптомом позволяющим диагностировать тазовое расположение воспаленного аппендикса;

- 1) напряжение мышц в правой подвздошной области
- 2) Крымова
- +3) резкая болезненность при ректальном исследовании
- 4) Ровзинга
- 5) Щёткина-Блюмберга

14. Решающим для дифференциальной диагностики острого аппендицита и апоплексии яичника является:

- 1) симптом Щёткина-Блюмберга
- 2) симптом Воскресенского
- 3) симптом Раздольского
- 4) симптом Промптова
- + 5) пункция заднего свода влагалища

15. Специфическим для острого аппендицита является симптом:

- 1) Кохера-Волковича
- 2) Ровзинга
- 3) Ситковского
- + 4) все три симптома
- 5) ни один из них

16. Острый аппендицит следует дифференцировать со всеми перечисленными заболеваниями, кроме:

- +1) гломерулонефрита
- 2) острого панкреатита
- 3) острого аднексита
- 4) острого гастроэнтерита
- 5) правосторонней почечной коликой

17. К элементам грыжи менее всего относится:

- а) грыжевой мешок;
- + б) шейка грыжевого мешка;
- в) предбрюшинная жировая клетчатка;
- г) грыжевое содержимое;
- д) грыжевые ворота.

18. Грыж не бывает:

- а) полных;
- б) неполных;
- + в) завершенных;
- г) вправимых;
- д) невправимых.

19. Для какого доброкачественного заболевания является характерным выделение крови из соска? а) внутрипротоковая папиллома; б) болезнь Педжета; в) узловатая мастопатия; г) киста; д) фиброаденома.

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

20. Какой из перечисленных симптомов не является характерным для рака молочной железы? а) умбиликация; б) лимонная корка; в) втяжение соска; г) гиперпигментация соска и ареолы; д) изъязвление.

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

21. Наиболее частые косвенные признаки острого панкреатита при гастродуоденоскопии:

- а) утолщение складок желудка и 12-перстной кишки
- +б) отек и гиперемия задней стенки желудка
- в) острые язвы желудка

22. Выберите наиболее информативные методы диагностики острого панкреатита (жирового, геморрагического) в стадии токсемии:

- а) целиакография
- б) рентгенологическое исследование желудка
- +в) лапароскопия, УЗИ

23. В развитии острого панкреатита главенствующая роль принадлежит:

- а) микробной флоре
- +б) аутоферментной агрессии
- в) микроциркуляторным нарушениям

24. Выявление при лапароскопии серозного выпота и бляшек стеатонекроза соответствует:

- +а) жировому панкреонекрозу
- б) такие изменения не характерны для острого панкреатита
- в) геморрагическому панкреонекрозу

25. К острому панкреатиту относятся все формы, кроме:

- а) жирового панкреонекроза
- + б) псевдотуморозного панкреатита
- в) геморрагического панкреонекроза

26. Осложнения варикозной болезни нижних конечностей :

- А - кровотечение из варикозного узла, трофическая язва голени,
- Б слоновость
- В - все верно
- + Г острый тромбофлебит, кровотечение из варикозного узла, трофическая язва голени
- Д - кровотечение из варикозного узла, трофическая язва голени, эмболия легочной артерии
- Е - острый тромбофлебит, кровотечение из варикозного узла, эмболия легочной артерии

27. Основная причина развития острого холецистита при желчекаменной болезни:

- 1) бактериальное загрязнение пузыря
- 2) тромбоз пузырной артерии
- + 1) застой желчи
- 4) обтурация шейки и пузырного протока
- 5) заброс в пузырь панкреатического сока

28. По клиническому течению не выделяют механическую острую кишечную непроходимость:

- + а) раннюю;
- б) острую;
- в) хроническую;
- г) полную;
- д) частичную.

29. По уровню развития механической острой кишечной непроходимости не выделяют:

- а) высокую;
- + б) срединную;
- в) низкую;
- г) тонкокишечную;
- д) толстокишечную.

30. Венозное кровоснабжение печени:

- А - чревный ствол
- Б - нижняя полая вена
- + В - воротная вена

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Северо - Осетинская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра Хирургических болезней №2  
Факультет Педиатрический Курс 4  
Дисциплина Госпитальная хирургия

**Билет к зачёту**

1. Методы исследования заболеваний печени (УЗИ, компьютерная томография, чрескожная пункция под контролем УЗИ, целиакография, лапароскопия, лабораторные методы).
2. Рак ободочной кишки. Частота локализации. Особенности клинического течения рака правой и левой половины толстой кишки. Особенности оперативного вмешательства. Виды операций.
3. Показания и противопоказания к переливанию крови. Классификация кровезаменителей. Правила переливания крови. Возможные осложнения, профилактика их и лечение.

**Зав.кафедрой, д.м.н., профессор**

**В.З. Тотиков**