

Приложение к рабочей программе

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Владимирский филиал ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ:

ГОСПИТАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ

Специальность: 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

Квалификация (степень) выпускника: ВРАЧ-ЛЕЧЕБНИК

Факультет: ЛЕЧЕБНЫЙ

Кафедра: ГОСПИТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ ИМ Б.А. Королева

Форма обучения: ОЧНАЯ

Владимир
2023

1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Госпитальная хирургия» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Госпитальная хирургия». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

(Фонды оценочных средств позволяют оценить достижение запланированных результатов, заявленных в образовательной программе.

Оценочные средства – фонд контрольных заданий, а также описание форм и процедур, предназначенных для определения качества освоения обучающимися учебного материала.)

2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тест №1	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
4	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Перечень тем рефератов
5	Индивидуальный опрос	Средство контроля, позволяющий оценить степень раскрытия материала	Перечень вопросов
6	Ситуационные задачи	Способ контроля, позволяющий оценить критичность мышления и степень усвоения материала, способность применить теоретические знания на практике.	Перечень задач

3. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах
1.	УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-11; ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-17, ПК-22.	Хирургические заболевания органов пищеварения.	<p><i>Хирургические заболевания пищевода:</i> анатомо-физиологические сведения о пищеводе, методы исследования. Врожденные аномалии развития пищевода (атрезия, стеноз, врожденные бронхопищеводные и пищеводно-трахеальные свищи, врожденный короткий пищевод, врожденная ахалазия, удвоение пищевода). Инородные тела пищевода. Повреждения пищевода. Ожоги пищевода. Ожоговые стриктуры пищевода. Доброкачественные опухоли пищевода и дифференциальная диагностика со злокачественными новообразованиями. Гастростома. Рефлюкс-эзофагит, классификация, диагностика. Кисты пищевода. Дивертикулы пищевода. Кардиоспазм. Ахалазия кардии. Синдром Барсони-Тешендорфа. (особенности течения и диагностики у коморбидного пациента, дифференциальная диагностика, возможности амбулаторного лечения, показания к операции, реабилитация, осложнения и их профилактика).</p> <p><i>Диафрагмальные грыжи:</i> Анатомо-физиологические предпосылки формирования, классификация, диагностика, оценка степени тяжести (особенности течения и диагностики у коморбидного пациента, возможности амбулаторного лечения, показания к операции, реабилитация, осложнения и их профилактика).</p> <p><i>Грыжи передней брюшной стенки:</i> диагностика ущемленных грыж в зависимости от ущемленного органа (сальника, дивертикула Меккеля, червеобразного отростка, мочевого пузыря, придатков, матки, жировых подвесков и др.). Диагностические ошибки при ущемленных грыжах. «Ложное» ущемление. Тактические ошибки у больных с ущемленными грыжами. Варианты «мнимого» вправления. Методы оценки жизнеспособности и мероприятия по «реанимации» ущемленного органа (особенности течения и диагностики у коморбидного пациента, возможности амбулаторного лечения, показания к операции, реабилитация, осложнения и их профилактика).</p> <p><i>Хирургические заболевания толстого кишечника:</i> Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона. Дивертикулит. Полипы толстого кишечника (особенности течения и диагностики у коморбидного пациента, дифференциальная диагностика, возможности амбулаторного лечения, показания к операции, реабилитация, осложнения и их профилактика).</p> <p><i>Хирургические заболевания прямой кишки:</i> геморрой, выпадение, трещина. Паранекрозит (особенности течения и диагностики у коморбидного пациента, дифференциальная диагностика, возможности амбулаторного лечения, показания к операции, реабилитация, осложнения и их профилактика).</p> <p><i>Острый аппендицит:</i> вариативность клинических проявлений острого аппендицита. Особенности клинической диагностики атипичных форм аппендицита. Варианты атипичной клиники острого аппендицита: 2-х этапное течение; токсическая форма; псевдоколитическая форма. Дифференциальная диагностика острого аппендицита и кишечных инфекций. Роль лапароскопических методов диагностики и лечения (осложнения и особенности ведения коморбидных пациентов на амбулаторном и стационарном этапах).</p> <p><i>Острая кишечная непроходимость:</i> Классификация Декомпрессия кишечника в дооперационный период, во время операции, в послеоперационном периоде. Профилактика несостоятельности</p>

			<p>анастомозов. Временная лечебно-декомпрессионная У-образная тонко-, толстокишечная стома (особенности течения и диагностики у коморбидного пациента, дифференциальная диагностика, показания к операции, осложнения и их профилактика, ведение в послеоперационном периоде, реабилитация)</p> <p><i>Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки:</i> Осложнения язвенной болезни: кровотечение, перфорация, пенетрация, пилоро-дуоденальный стеноз, малигнизация. Язвенные гастродуоденальные кровотечения. Болезни оперированного желудка. Пострезекционные синдромы: демпинг-синдром, пептическая язва, желудочно-тонко-толстокишечный свищ, синдром приводящей петли, рефлюкс-гастрит. Анемия. Пострезекционная астения. Щелочной рефлюкс-гастрит, рефлюкс-эзофагит. Незажившие или рецидивные язвы после ваготомии (диагностика, лечение, профилактика осложнений и рецидивов в амбулаторной практике, в том числе – у коморбидных пациентов).</p> <p><i>Хирургические заболевания органов гепато-билиарной системы:</i> Острый холецистит. Осложнения желчекаменной болезни. Холедохолитиаз. Механическая желтуха и дифференциальная диагностика желтух, в том числе – при портальной гипертензии. Холангит. Холедоходуоденоанастомоз. Желчный свищ. Киста и абсцесс печени. Эхинококкоз, альвеококкоз (особенности течения и диагностики у коморбидного пациента, возможности амбулаторного лечения, показания к операции, реабилитация, осложнения и их профилактика).</p> <p><i>Панкреатит, панкреонекроз:</i> анатомо-физиологические особенности, острый панкреатит, кисты поджелудочной железы (особенности течения и диагностики у коморбидного пациента, возможности амбулаторного лечения, показания к операции, реабилитация, осложнения и их профилактика).</p> <p><i>Перитонит.</i> Компартмент-синдром. Сепсис: этиология, патогенез, антибиотикотерапия, (современная классификация, особенности диагностики и лечения у коморбидного пациента, реабилитация, осложнения и их профилактика).</p>
2.	УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-11; ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-17, ПК-22.	Хирургические заболевания бронхолегочной системы и плевры	<p>Нагноительные заболевания легких и плевры: Абсцесс легкого. Гангрена легкого. Бронхоэктатическая болезнь. Пиоторакс. Эмпиема плевры. Флегмона грудной стенки. Пункция и дренирование плевральной полости. Специфические воспалительные заболевания легких (туберкулез, сифилис, актиномикоз, пневмония на фоне СПИДа, инфекционного эндокардита у наркозависимых). Врожденные пороки развития легких: агенезия, аплазия, гипоплазия, врожденные стенозы бронхов, секвестрация, врожденная долевая эмфизема легких, артериовенозные аневризмы. Врожденные и приобретенные кисты легких: солитарные и множественные, осложненные и неосложненные, эхинококковые (особенности течения и диагностики у коморбидного пациента, дифференциальная диагностика и тактика в условиях риска новой коронавирусной инфекции, возможности амбулаторного лечения, показания к операции, реабилитация, осложнения и их профилактика).</p>
3.	УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-11; ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-17, ПК-22.	Хирургические заболевания сердечно-сосудистой системы	<p>Анатомо-физиологические сведения о сердечно-сосудистой системе. Семиотика и классификация сердечно-сосудистых заболеваний. Методы исследования: РВГ, капилляроскопия, функциональная диагностика, ультразвуковая доплерография, эхокардиография, рентгенография, компьютерная томография, ядерно-магнитный резонансная томография. Аорто- и артериография, венокава- и флебография, коронароангиография, вентрикулография.</p> <p><i>Острые и хронические заболевания венозной и лимфатической систем:</i> Пороки развития периферических вен. Особенности анатомии вен нижних конечностей. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Венозный тромбоз и тромбофлебит. Синдром</p>

			<p>Педжета-Шреттера. Синяя флегмозия. Посттромботическая болезнь. Тромбоэмболия легочных артерий. Лимфостаз. Лимфангит. Лимфаденит. Рожа. Элефантизм.</p> <p><i>Острые и хронические заболевания аорты и периферических артерий:</i> Врожденные пороки артериальных сосудов. Артериальные тромбозы и эмболии. Классификация острой ишемии. ХОЗАНК: атеросклероз, облитерирующий тромбоангиит, диабетическая ангиопатия. Синдром Такаясу. Ишемия головного мозга. Синдром лестничной мышцы, реберно-ключичный синдром, гиперабдукционный синдром. Синдром Лериша. Вазоренальная гипертензия. Хроническая ишемия органов брюшной полости. Аневризмы. Сосудистые протезы.</p> <p><i>Ишемическая болезнь сердца; нарушения ритма и проводимости сердца:</i> (классификация, особенности течения и диагностики у коморбидного пациента, возможности амбулаторного лечения, показания к операции, рентгеноэндоваскулярная хирургия, пластика и стентирование коронарных артерий, имплантация электрокардиостимуляторов и дефибрилляторов, лечение тахикардий, реабилитация, осложнения и их профилактика).</p> <p><i>Приобретенные пороки сердца; инфекционный эндокардит:</i> (классификация, особенности течения и диагностики у коморбидного пациента, возможности амбулаторного лечения, показания к операции, основные принципы хирургических вмешательств на сердце: гипотермия, искусственное кровообращение; протезы клапанов сердца и восходящей аорты, реабилитация, осложнения и их профилактика).</p> <p><i>Врожденные пороки сердца:</i> «Бледные» пороки: открытый артериальный проток, дефект межпредсердной перегородки, изолированный стеноз легочной артерии, дефект межжелудочковой перегородки, врожденный стеноз устья аорты. «Синие» пороки: пороки группы Фалло, транспозиция магистральных сосудов, аномалия Эбштейна.</p>
4.	УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-11; ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-17, ПК-22.	Хирургические заболевания эндокринных органов	<p><i>Хирургические заболевания эндокринных органов:</i> Анатомо-физиологические особенности щитовидной железы. Врожденные аномалии щитовидной железы (аплазия и гипоплазия, эктопия, незаращение язычнощитовидного протока). Травмы щитовидной железы. Эндемический зоб. Спорадический зоб. Диффузный токсический зоб. Токсическая аденома. Гипотиреоз и микседема. Тиреоидная неоплазия аденома, тератома и дифференциальная диагностика со злокачественными опухолями. Воспалительные заболевания: тиреоидит Риделя де Кервена, Хашимото. Гнойный тиреоидит.</p> <p>Анатомо-физиологические особенности паращитовидных желез, их гипер- и гиподисфункция, ассоциированная с хирургической патологией.</p> <p>Анатомо-физиологические особенности, диагностика опухолей APUD-системы. Гормоноактивные опухоли поджелудочной железы: инсулинома, ВИПома, глюкагонома, карциноид, гастринома, синдром Золингера-Эллисона. Гормоноактивные опухоли надпочечников: альдостерома, глюкостерома, андростерома, кортикоэстрома. Синдром и болезнь Иценко-Кушинга. Феохромоцитома (особенности течения и диагностики у коморбидного пациента, возможности амбулаторного лечения, показания к операции, реабилитация, осложнения и их профилактика).</p>
5.	УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-11; ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-	Гнойные заболевания мягких тканей. Остеомиелит.	<p><i>Нагноительные заболевания мягких тканей; остеомиелит:</i> Гнойные заболевания кожи, мягких тканей (фурункул, карбункул, абсцесс, флегмона). Панариций. Гнойный артрит. Гнойный бурсит. Гнойный тендовагинит. Вросший ноготь. Мастит. Трофические язвы. Раневая инфекция. Принципы лечения с учетом фазы раневого процесса. Анаэробная инфекция. Госпитальная инфекция. Назокомбиальная</p>

	9, ПК-10, ПК-11, ПК-17, ПК-22.		инфекция. Кожная пластика. Патогенез и классификация остеомиелита. Гематогенный остеомиелит и его осложнения. Остеопластика (особенности течения и диагностики у коморбидного пациента, возможности амбулаторного лечения, показания к операции, реабилитация, осложнения и их профилактика.)
6.	УК-1, УК-3, УК-4, УК-5, ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-11; ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-17, ПК-22.	Травмы органов грудной и брюшной полостей. Кровотечения. Осложнения	<p><i>Кровотечения:</i> Классификация. Клиническая картина и дифференциальная диагностика. Портальная гипертензия и кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода. Синдром Меллори-Вейса. Геморрагический шок. Постгеморрагическая анемия. Группы крови. Плазмо- и кровезаменители. Правовые аспекты гемотрансфузий. Показания к назначению препаратов факторов свертывания крови. Показания к переливанию свежзамороженной плазмы, эритроцитарной массы. Постгемотрансфузионные реакции, их диагностика, лечение и профилактика (особенности течения и диагностики кровотечений у коморбидного пациента, переливание кровезаменителей, крови и ее компонентов, показания к операции, реабилитация, осложнения и их профилактика).</p> <p><i>Травмы груди и живота:</i> Классификация ранний. Пневмоторакс. Гемоторакс. Сдавнение грудной клетки, ушиб мягких тканей, травматическая асфиксия. Гемоперитонеум. Ранения сердца и перикарда. Тампонада сердца. Транспортировка пострадавших с травмы груди и живота. Ушиб и разрыв паренхиматозного органа. Спленэктомия. Посттравматический медиастинит. (клиническая и инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика, особенности ведения коморбидного пациента, показания к операции).</p> <p><i>Осложнения послеоперационного периода:</i> Раневые и системные осложнения. Серома. Эвентрация. Кишечные свищи. Ятрогения (классификация, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение на стационарном и амбулаторном этапах, реабилитация и профилактика).</p>

4. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации:

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды	Кол-во вопросов в задании	Кол-во вариантов тестовых заданий
1	2	3	4	5	6	7
1.	10	<ul style="list-style-type: none"> • КСР* • КОТ 	Хирургические заболевания органов пищеварения.	Тестовые задания	300	Компьютерное тестирование (2 варианта)
				Собеседование	15	5
				Ситуационные задачи	2	2
				Написание фрагмента истории болезни.	1	1
				Рентгенограммы	5	2
				Деловая игра	1	1
2.	11	<ul style="list-style-type: none"> • КСР* • КОТ 	Хирургические заболевания бронхолегочной системы и плевры	Тестовые задания	30	Компьютерное тестирование (2 варианта)
				Собеседование	3	5
				Ситуационные задачи	2	2
				Написание фрагмента истории болезни.	1	1
				Рентгенограммы	5	2
				Деловая игра	1	1
3.	11	<ul style="list-style-type: none"> • КСР* • КОТ 	Хирургические заболевания сердечно-сосудистой системы	Тестовые задания	150	Компьютерное тестирование (2 варианта)
				Собеседование	3	5
				Контрольная работа	3	10
				Написание фрагмента истории болезни.	1	1
				Ангиограммы	2	8
				Деловая игра	1	1
4.	11	<ul style="list-style-type: none"> • КСР* • КОТ 	Хирургические заболевания эндокринных органов	Тестовые задания	30	Компьютерное тестирование (2 варианта)
				Собеседование	3	5
				Реферат	1	10
				Ситуационные задачи	2	2
5.	11	<ul style="list-style-type: none"> • КСР* • КОТ 	Гнойные заболевания мягких тканей. Остеомиелит.	Тестовые задания	30	Компьютерное тестирование (2 варианта)
				Собеседование	3	5
				Контрольная работа	3	10
				Написание фрагмента истории болезни.	1	1
				Ситуационные задачи	1	11
				Деловая игра	1	1
6.	11	<ul style="list-style-type: none"> • КСР* • КОТ 	Травмы органов грудной и брюшной полостей. Кровотечения. Осложнения.	Тестовые задания	60	Компьютерное тестирование (2 варианта)
				Собеседование	3	5
				Контрольная работа	3	10
				Написание фрагмента истории болезни.	1	1
				Ситуационные задачи	1	11
				Деловая игра	1	1

7.	10, 11	<ul style="list-style-type: none"> • КСР* • КОТ 	Контрольная история болезни	Написание академической истории болезни.	1	1	
8.	11	Промежуточная аттестация (экзамен)	Все разделы	Тестовые задания	100	Компьютерное тестирование (2 варианта)	
				Ситуационные задачи	5		20
				Собеседование	3		40

*Примечание: *КСР - контроль самостоятельной работы студента, КОТ - контроль освоения темы, Пр.А - промежуточная аттестация*

5. Примеры оценочных средств текущего контроля:

Примеры тестовых заданий:

1. К ОТКРЫТЫМ РЕКОНСТРУКЦИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- а) бифуркационное стентирование
- б) роторная дезоблитерация
- в) эверсионная эндартерэктомия
- г) баллонная дилатация

2. ОПТИМАЛЬНЫМ РЕЖИМОМ РАБОТЫ ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОРА ПРИ СИНДРОМЕ СЛАБОСТИ СИНУСОВОГО УЗЛА В СОЧЕТАНИИ С НАРУШЕНИЕМ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОГО ПРОВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) DDD
- б) AAI
- в) VVI
- г) VVT

3. КРОВЯНИСТЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ПРЯМОЙ КИШКИ МОГУТ БЫТЬ ПРИ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ

- а) паралитической
- б) спастической
- в) инвагинационной
- г) спаечной
- д) странгуляционной

4. ЭМБОЛООПАСНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) флотирующий тромб нижней полой вены
- б) окклюзионный тромб подколенной вены
- в) пристеночный тромб бедренной вены
- г) реканализированный тромб плечевой вены

Примеры ситуационных задач

Задача 1.

Больная 67 лет поступила в клинику с жалобами на желтуху, кожный зуд, боли в эпигастральной области. Больна 2 недели. Моча темного цвета, кал обесцвечен. Живот мягкий, при пальпации в эпигастральной области болезненный. Количество общего билирубина – 212, прямого – 100 мкмоль/л, щелочной фосфатазы – 6, АлАТ – 0,65 ммоль/(ч.л), количество лейкоцитов - $5 \cdot 10^9$ /л. При ультразвуковом сканировании отмечается увеличение желчного пузыря, расширение внутривенных желчных протоков и холедоха. Больной выполнена чрескожная микрохолецистостомия и фистулохолангиография.

1. О каком заболевании идёт речь?
2. На основании обмена билирубина объясните клинические, лабораторные изменения? Какие изменения выявлены при фистулохолангиографии?
3. Определите характер желтухи?
4. С какими заболеваниями следует дифференцировать данное состояние?
5. Назовите дополнительные методы исследования, применяемые при синдроме холестаза? Какие лекарственные препараты Вы назначите для лечения больного?
6. Необходима ли операция, и если необходима, то в каком объеме?

7. Какие осложнения могут встретиться при хирургическом лечении заболеваний желчевыводящих путей?
8. Что включает в себя программа послеоперационного ведения больных с заболеваниями желчевыводящих путей.
9. Какие операции выполняются при желчнокаменной болезни, холедохолитиазе?
10. Назовите показания для диагностической холедохотомии?
11. Какие показания к диагностической холедохотомии?

Задача 2

У больного 56 лет в течение 5 лет отмечается клиника ишемической болезни сердца. При коронарографии (рис. 1) выявлено сужение левой венечной артерии на 75 %, снижена толерантность к физической нагрузке. Клинически имеются симптомы стенокардии напряжения, купирующиеся приёмом нитроглицерина.

1. Поставьте клинический диагноз.
2. Какие методы исследования могут использоваться для верификации ИБС?
3. Какой метод исследования используется для оценки толерантности к физической нагрузке?
4. Какова базисная терапия при ИБС, стенокардии напряжения?
5. Приведите классификацию ишемической болезни сердца.
6. С какими заболеваниями следует дифференцировать данное состояние?
7. Перечислите показания к хирургическому лечению ИБС?
8. Какие существуют способы хирургического лечения ИБС?
9. Перечислите способы реваскуляризации миокарда.
10. Какие варианты эндоваскулярных хирургических вмешательств существуют при ИБС?
11. Назовите осложнения острого инфаркта миокарда.
12. Опишите клинические и инструментальные признаки аневризмы сердца.

Задача 3

Больной Х. 53 лет поступил в стационар с жалобами на сильные боли в правой голени распирающего характера, судорожные сокращения икроножных мышц, повышение температуры тела до 38,5 °С.

Болен в течение 3 дней. В первый день заболевания появились судорожные сокращения икроножных мышц, на второй день – боли, на третий – отек. Кожа правой стопы и голени гиперемированная, напряженная, лоснящаяся, окружность правой голени на 5 см больше левой. Движения вызывают сильную боль. При пальпации конечности определяется болезненность по ходу сосудистого пучка, особенно в подколенной ямке.

Лабораторные данные:

НБ, г/л	130	Фибриноген, мг/л	4500
№, %	43	Протромбин, %	95
Эритроциты • 10 ¹² /л	4,3	Креатинин, мкмоль/л	0,09
Лейкоциты • 10 ⁹ /л	7,0	Мочевина, ммоль/л	6,0
Эозинофилы, %	2	Билирубин, мкмоль/л	20
Палочкоядерные, %	4	— не прямой	16
Сегментоядерные, %	65	— прямой	4
Лимфоциты, %	25	АЛТ, ммоль/сл	0,4
Моноциты, %	4	АСТ, ммоль/сл	0,1
СОЭ, мм/ч	18	Время рекальциф.	145 сек.
свертываемость	2 мин.	Тол. к гепарину	7 мин.
кровоточивость	15 сек.		

1. Каков предварительный диагноз?

2. Назовите особенности хирургической анатомии вен нижних конечностей.
3. Каковы факторы тромбообразования в венах нижних конечностей.
4. Чем отличается флеботромбоз от тромбофлебита?
5. Какие признаки венозного стаза?
6. Какие изменения в приведенных лабораторных данных Вы обнаруживаете?
7. Какие инструментальные и лабораторные методы диагностики показаны?
8. В чем будет заключаться консервативное лечение?
9. Приведите дифференциально-диагностические признаки острой артериальной и венозной непроходимости сосудов нижних конечностей?
10. Перечислите осложнения острых тромбофлебитов глубоких вен нижних конечностей.
11. Назовите формы посттромбофлебитического синдрома нижних конечностей.
12. Какая операция будет являться профилактикой тромбэмболии легочной артерии?

**Вопросы к экзамену по дисциплине «госпитальная хирургия»
по специальности 31.05.01 Лечебное дело**

1. Абсцессы и гангрены легких: классификация, клиника, диагностика, лечение.
2. Аппендикулярный инфильтрат: тактика хирурга, лечение.
3. Брадиаритмии: клиника, диагностика, хирургическое лечение.
4. Бронхоэктатическая болезнь: этиология, клиника, диагностика, лечение.
5. Варикозное расширение вен нижних конечностей: этиология, клиника, диагностика, лечение.
6. Венозные тромбоэмболические осложнения: клиника, диагностика, лечение.
7. Виды клизм.
8. Врожденные пороки сердца: классификация, диагностика, лечение.
9. Вскрытие карбункула.
10. Гнойные заболевания пальцев и кисти. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
11. Диафрагмальные грыжи. Клиника, диагностика, лечение.
12. Дифференциальная диагностика и тактика хирурга при механической желтухе.
13. Дренаж полости плевры
14. Заболевания аорты. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
15. Заболевания артерий нижних конечностей: классификация, диагностика, лечение.
16. Заболевания перикарда. Клиника, диагностика, лечение.
17. Заболевания прямой кишки: классификация, клиника, диагностика, лечение.
18. Заболевания толстой кишки: классификация, клиника, диагностика, лечение.
19. Закрытая травма живота. Клиника, диагностика, лечение.
20. Ишемическая болезнь сердца: клиника, диагностика, хирургическое лечение.
21. Кисты поджелудочной железы. Диагностика. Лечение.
22. Кишечная непроходимость: классификация, клиника, диагностика, лечение.
23. Крове- и плазмозаменители.
24. Легочное кровотечение: этиология, клиника, диагностика, лечение.
25. Лимфаденит, рожистое воспаление. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
26. Мезентериальный тромбоз. Клиника, диагностика, лечение.
27. Методы определения групп крови.
28. Набор хирургических инструментов для аппендэктомии.
29. Осложнения желчнокаменной болезни. Классификация, диагностика, лечение.
30. Острые гастродуоденальные кровотечения: дифференциальная диагностика, тактика хирурга.

31. Острый аппендицит: классификация, осложнения, клиника, диагностика, лечение. Аппендицит у беременных.
32. Острый панкреатит: классификация, клиника, диагностика, лечение.
33. Острый холецистит: классификация, клиника, диагностика, лечение.
34. Перитониты: классификация, этиология, клиника, лечение.
35. Послеоперационные осложнения при остром аппендиците: профилактика, лечение.
36. Приобретенные пороки сердца. Классификация, диагностика, лечение.
37. Пункция плевральной полости.
38. Пункция полости перикарда.
39. Разбор рентгенограмм и компьютерных томограмм.
40. Синдром портальной гипертензии. Клиника, диагностика, лечение.
41. Спаечная болезнь брюшной полости. Клиника, диагностика, лечение.
42. Спонтанный пневмоторакс: этиология, клиника, диагностика, лечение.
43. Тахикардии. Клиника, диагностика, хирургическое лечение.
44. Тиреоидиты. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
45. Тиреотоксический зоб: клиника, методы обследования больного, лечение.
46. Ущемленные грыжи живота: клиника, диагностика, лечение.
47. Флегмоны кисти.
48. Фурункул, карбункул, абсцесс. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
49. Химические ожоги пищевода и желудка, их последствия. Первая помощь при ожогах. Лечение рубцовых структур пищевода.
50. Ход аппендэктомии и инструменты для ее выполнения.
51. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Клиника, диагностика, лечение.

В каждом билете:

- Клинический случай: опрос и осмотр пациента с хирургической патологией, диагноз, тактика обследования и лечения.
- Ситуационная задача.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ НА ЭКЗАМЕНЕ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ГОСПИТАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ»

Критериями оценки знаний студентов на курсовом экзамене по дисциплине «Фармакология» является перечень компетенций и соответствующий им перечень знаний, умений и навыков, формируемый в процессе освоения дисциплины и указанный в п. 1 настоящей Рабочей программы.

В соответствии с указанными критериями выставляются оценки:

«ОТЛИЧНО» – студент дает ответы на вопросы, свидетельствующие о прочных знаниях и глубоком понимании содержания Программы дисциплины; проявляет творческий подход в раскрытии содержания вопросов и умение использовать его для обоснования выводов и рекомендаций; показывает аналитические способности восприятия материала при оценке конкретных ситуаций с использованием данных основной и дополнительной литературы; демонстрирует логичность и последовательность в изложении материала.

«ХОРОШО» – студент дает ответы на вопросы, показывающие прочные знания и глубокое понимание содержания Программы дисциплины; проявляет способность грамотно использовать данные основной литературы для формулировки выводов и рекомендаций; показывает сформированные умения и навыки; излагает материал логично и последовательно; при этом допускает отдельные незначительные ошибки.

«УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» – студент дает ответы на вопросы, свидетельствующие о знании и понимании основного программного материала; в основном, раскрывает

вопросы Программы по дисциплине верно, но не достаточно полно, допускает ошибки в изложении фактического материала; показывает недостаточные умения делать выводы и обобщения; допускает отдельные нарушения в последовательности изложения материала.

«НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» - студент дает ответы на вопросы, свидетельствующие о значительных пробелах в знаниях программного материала по дисциплине; допускает грубые ошибки при выполнении заданий (при ответах на вопросы; решении ситуационных задач; выписывании рецептов на лекарственные средства) или невыполнение заданий; дает спутанный ответ без выводов и обобщений; в процессе обучения отмечаются пропуски лекций и занятий без уважительных причин, неудовлетворительные оценки по текущей успеваемости.

Полный комплект оценочных средств для дисциплины «Госпитальная хирургия» представлен на портале СДО Приволжского исследовательского медицинского университета.

Разработчик:

Немирова С.В. доцент кафедры

«25» января 2023 г