

Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«ТВЕРСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России)

Кафедра общей хирургии

Н.А. Сергеев

Комплект оценочных материалов

для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине Хирургические болезни
по основной образовательной программе высшего образования – программе
специалитета 37.05.01 Клиническая психология

Тверь 2024

УДК
ББК

Автор / Составитель:

Н.А. Сергеев, доцент кафедры общей хирургии, профессор, доктор медицинских наук

Рецензенты:

Ю.В. Павлов, заместитель главного врача Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тверской области «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи», кандидат медицинских наук

Утверждено Центральным координационно-методическим советом Тверского ГМУ 10.06.2024 г., протокол № 9.

Николай Александрович Сергеев

Хирургические болезни: комплект оценочных материалов / Н.А. Сергеев. — Тверь, 2024. — 28 с.

Комплект оценочных материалов для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся подготовлен (или составлен) в соответствии с рабочей программой дисциплины «Хирургические болезни».

Комплект содержит спецификацию оценочных материалов, их распределение по компетенциям, типу и уровню сложности, а также критерии оценивания и ключи ответов.

Предназначено для обучающихся по специальности 37.05.01 Клиническая психология.

Оглавление

Спецификация комплекта оценочных материалов	4
Распределение тестовых заданий по компетенциям	4
Распределение заданий по типам и уровню сложности.....	6
Общая характеристика заданий	6
Сценарии выполнения тестовых заданий	8
Система оценивания выполнения тестовых заданий	10
Задания, позволяющие осуществлять оценку компетенции ОПК-3 (ИОПК-3.1, ИОПК-3.2); ОПК-5 (ИОПК-5.1, ИОПК-5.2, ИОПК-5.3, ИОПК-5.4), установленной рабочей программой дисциплины «Хирургические болезни» ОПОП по специальности 37.05.01 Клиническая психология.....	11
ТИПЫ ЗАДАНИЙ:	Error! Bookmark not defined.
Задания закрытого типа на установление соответствия	Error! Bookmark not defined.
Задания закрытого типа на установление последовательности	Error! Bookmark not defined.
Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных.....	Error! Bookmark not defined.
Задания открытого типа с кратким ответом/ вставить термин, словосочетание....., дополнить предложенное	Error! Bookmark not defined.
Задания открытого типа с развернутым ответом	Error! Bookmark not defined.
Ключи к заданиям по дисциплине «Хирургические болезни»	27
Задание № 1.....	27
Задание № 2.....	27
Задание № 3.....	27
Задание № 4.....	27
Задание № 5.....	27
Задание № 6.....	27
Задание № 8.....	28
Задание № 9.....	28

Спецификация комплекта оценочных материалов

1. Назначение комплекта оценочных материалов.

Комплект оценочных материалов по специальности 37.05.01 Клиническая психология составлен для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Хирургические болезни».

2. Нормативное основание отбора содержания:

- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 37.05.01 Клиническая психология, утверждённый приказом Минобрнауки России от 26.05.2020 № 683;
- Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа специалитета (далее – ОПОП) по специальности 37.05.01. Клиническая психология, утверждённая приказом от 29.08.2024 г. № 754.
- Учебный план, утвержденный в составе ОПОП приказом от 29.08.2024 г. № 754.
- Рабочая программа дисциплины «Хирургические болезни», утверждённая в составе ОПОП приказом от 29.08.2024 г. № 754.
- Устав и локальные нормативные акты ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России.

Распределение тестовых заданий по компетенциям

Код компетенции	Наименование компетенции	Наименование индикатора сформированности компетенции	Семестр	Номер тестового задания
ОПК–3	Способен проводить обследование пациентов с целью постановки диагноза при решении ряда профессиональных задач	ИОПК-3.1 Применяет методику сбора анамнеза жизни, заболевания и жалоб у пациентов; методику их осмотра и физикального обследования; методы диагностики наиболее распространенных заболеваний, лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья; правила интерпретации результатов обследования; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); выявляет состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме	VIII	7, 8, 10
		ИОПК–3.2 Выявляет факторы риска и причины развития ряда заболеваний; проводит дифференциальную диагностику заболеваний у пациентов; выявляет клинические признаки внезапно возникших острых заболеваний и состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания экстренной медицинской помощи		9, 30, 39
ОПК–5	Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение больным, а также проводить контроль его эффективности и безопасности при	ИОПК-5.1 Применяет ряд методов медикаментозного и немедикаментозного лечения с целью коррекции патологических состояний и заболеваний ИОПК-5.2 Использует современные	VIII	22, 48, 51 3, 15, 25

	решении ряда профессиональных задач	алгоритмы лечения ряда заболеваний в соответствии с клиническими рекомендациями и с учетом стандартов оказания медицинской помощи ИОПК-5.3 Владеет методами контроля эффективности проводимого лечения с позиций доказательной медицины ИОПК-5.4 Умеет своевременно оценивать безопасность лечения с учётом морфофункционального состояния организма		57, 58, 121 123, 124, 126
--	-------------------------------------	---	--	---

Распределение заданий по типам и уровню сложности

Базовый	Воспроизведение
	Терминология, факты, параметры, теории, принципы
	Задания с выбором ответа. Комбинированные задания
Повышенный	Применение знаний в типичной ситуации
	Решение типовых задач, сопоставление, последовательность
	Комбинированные задания. Задания с развернутым ответом
Высокий	Применение знаний в нестандартной ситуации
	Решение нетиповых задач, алгоритмы, доказательства, обоснования
	Задания на установление последовательности и соответствие. Задания с развернутым ответом

Общая характеристика заданий

Код компетенции	Индикатор сформированности компетенции	Номер задания	Тип задания	Уровень сложности задания	Время выполнения (мин)
ОПК-3	ИОПК-3.1 Применяет методику сбора анамнеза жизни, заболевания и жалоб у пациентов; методику их осмотра и физикального обследования; методы диагностики наиболее распространенных заболеваний, лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья; правила интерпретации	1	Задание закрытого типа на установление соответствия	Базовый	1-3 мин
		2	Задание закрытого типа на установление соответствия	Базовый	1-3 мин
		3	Задание закрытого типа на установление последовательности	Повышенный	3-5 мин
		4	Задание закрытого типа на установление последовательности	Повышенный	3-5 мин
		5	Задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	Повышенный	3-5 мин
		6	Задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	Повышенный	3-5 мин

	результатов обследования; международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); выявляет состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме ИОПК-3.2 Выявляет факторы риска и причины развития ряда заболеваний; проводит дифференциальную диагностику заболеваний у пациентов; выявляет клинические признаки внезапно возникших острых заболеваний и состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания экстренной медицинской помощи	7	Задание открытого типа с кратким ответом /вставить термин, словосочетание..., дополнить предложенное	Повышенный	3-5 мин
		8	Задание открытого типа с кратким ответом /вставить термин, словосочетание..., дополнить предложенное	Повышенный	3-5 мин
		9	Задание открытого типа с развернутым ответом	Высокий	5-10 мин
		10	Задание открытого типа с развернутым ответом	Высокий	5-10 мин
ОПК-5	ИОПК-5.1 Применяет ряд методов медикаментозного и немедикаментозного лечения с целью коррекции патологических состояний и заболеваний ИОПК-5.2 Использует современные алгоритмы лечения ряда заболеваний в соответствии с клиническими рекомендациями и с учетом стандартов оказания медицинской помощи ИОПК-5.3 Владеет методами контроля эффективности проводимого лечения с позиций доказательной медицины ИОПК-5.4 Умеет своевременно оценивать безопасность	1	Задание закрытого типа на установление соответствия	Базовый	1-3 мин
		2	Задание закрытого типа на установление соответствия	Базовый	1-3 мин
		3	Задание закрытого типа на установление последовательности	Повышенный	3-5 мин
		4	Задание закрытого типа на установление последовательности	Повышенный	3-5 мин
		5	Задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	Повышенный	3-5 мин
		6	Задание комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных	Повышенный	3-5 мин
		7	Задание открытого типа с кратким ответом /вставить термин, словосочетание..., дополнить предложенное	Повышенный	3-5 мин
		8	Задание открытого типа с кратким ответом /вставить термин, словосочетание..., дополнить предложенное	Повышенный	3-5 мин
		9	Задание открытого типа с развернутым ответом	Высокий	5-10 мин
		10	Задание открытого типа с развернутым ответом	Высокий	5-10 мин

	лечения с учётом морфофункционального состояния организма.				
--	--	--	--	--	--

Сценарии выполнения тестовых заданий

Тип задания	Последовательность действий при выполнении задания
Задание закрытого типа на установление соответствия	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2. Внимательно прочитать оба списка: список 1 вопросы, утверждения, факты, понятия и т.д.; список 2 утверждения, свойства объектов и т.д. 3. Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов. 4. Записать попарно буквы и цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа
Задание закрытого типа на установление последовательности	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3. Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4. Записать буквы/цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания
Задание комбинированного типа с выбором одного/нескольких правильного (ых) ответа (ов) и обоснованием выбора из предложенных	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа(ов) ожидается только один/ несколько из предложенных вариантов. 2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответов. 3. Выбрать верный(е) ответ(ы). 4. Записать только номер (или букву) выбранного(ных) варианта(ов) ответа(ов). 5. Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа(ов).
Задания открытого типа с кратким ответом/ вставить термин, словосочетание....., дополнить предложенное	1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается краткий ответ. 2. Продумать логику ответа. 3. Записать ответ.
Задание открытого типа с развернутым ответом	1. Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2. Продумать логику и полноту ответа. 3. Записать ответ, используя четкие компактные формулировки.

	4. В случае расчетной задачи, записать решение и ответ.
--	---

Система оценивания тестовых заданий

Номер задания	Указания по оцениванию	Результат оценивания (баллы, полученные за выполнение задания, характеристика правильности ответа)
1,2	Задание закрытого типа на установление соответствия считается верным, если правильно установлены все соответствия (позиции из одного столбца верно сопоставлены с позициями другого)	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом. Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
3,4	Задание закрытого типа на установление последовательности считается верным, если правильно указана вся последовательность цифр	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом. Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
5,6	Задание комбинированного типа с выбором одного верного ответа из предложенных с обоснованием выбора ответа считается верным, если правильно указана цифра и приведены корректные аргументы, используемые при выборе ответа	Совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом. Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
7,8	Задания открытого типа с кратким ответом/ вставить термин, словосочетание....., дополнить предложенное	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом. Если допущены ошибки или ответ отсутствует – 0 баллов
9,10	Задание открытого типа с развернутым ответом считается верным, если ответ совпадает с эталонным по содержанию и полноте	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 балами. Если допущена одна ошибка /неточность/ ответ правильный, но не полный – 1балл. Если допущено более одной ошибки /ответ неправильный/, ответ отсутствует – 0 баллов

**Задания, позволяющие осуществлять оценку компетенции
ОПК - 3 (ИОПК- 3.1; ИОПК-3.2), установленной рабочей
программой дисциплины «Хирургические болезни» ОПОП
по специальности 37.05.01 Клиническая психология**

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание №1

Прочитайте текст и установите соответствие

В диагностике заболеваний пищеварительного тракта широко применяются различные эндоскопические методы исследования.

Соотнесите фрагменты пищеварительного тракта и эндоскопические аппараты, применяемые для их исследования

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Фрагмент пищеварительного тракта		Метод эндоскопического исследования	
а	пищевод	1	интестиноскопия
б	желудок	2	ректороманоскопия
в	двенадцатиперстная кишка	3	колоноскопия
г	тонкая кишка	4	гастроскопия
д	ободочная кишка	5	эзофагоскопия
е	прямая кишка	6	дуоденоскопия

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

а	б	в	г	д	е

Задание №2

Прочитайте текст и установите соответствие

В диагностике ряда заболеваний органов брюшной полости применяются различные симптомы, определяемые врачом во время осмотра.

Соотнесите заболевания органов брюшной полости и определяемый в процессе их диагностики соответствующий симптом

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Название заболевания		Симптом	
а	Острый панкреатит	1	Щеткина-Блюмберга
б	Прободная язва желудка	2	Валя
в	Острый холецистит	3	Бартомье-Михельсона
г	Перитонит	4	Спижарного
д	Острый аппендицит	5	Мейо-Робсона
е	Непроходимость кишечника	6	Мюсси-Георгиевского

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

а	б	в	г	д	е

Задания закрытого типа на установление последовательности

Задание №3

Прочитайте текст и установите последовательность

В диагностике хронического холецистита применялись различные методы обследования больных.

Расположите методы обследования в порядке возрастания точности диагностики хронического холецистита.

1	Ультразвуковое исследование
2	Клиническое обследование
3	Пероральная холецистография

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

--	--	--

Задание №4

Прочитайте текст и установите последовательность

Во время эндоскопического исследования верхних отделов пищеварительного тракта полые органы осматриваются один за другим по мере продвижения эндоскопического аппарата

Расположите органы верхних отделов пищеварительного тракта в порядке очередности их эндоскопического осмотра

1	Желудок
2	Пищевод
3	Двенадцатиперстная кишка

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

--	--	--

**Задания комбинированного типа с выбором верного ответа
и обоснованием выбора из предложенных**

Задание №5

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Рентгенография грудной клетки и верхних отделов брюшной полости в положении больного стоя применяется для диагностики:

- а. острого холецистита
- б. острого аппендицита
- в. перфоративной язвы желудка
- г. острого панкреатита

Задание №6

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Ректороманоскопия, один из наиболее распространенных методов эндоскопического исследования пищеварительного тракта, применяется для диагностики заболеваний:

- а. пищевода
- б. прямой и сигмовидной кишок
- в. желудка и двенадцатиперстной кишки

г. прямой и ободочной кишок

Задания комбинированного типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных с развернутым обоснованием выбора

Задание №7

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

В диагностике прикрытой перфоративной язвы желудка два метода, выполняемые в определенной последовательности, имеют наибольшее значение:

- а. рентгенография желудка с применением контрастного препарата
- б. эзофагогастродуоденоскопия
- в. клиническое обследование
- г. рентгенография грудной клетки и верхних отделов брюшной полости
- д. ультразвуковое исследование желудка

Задание №8

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

В рентгенологической диагностике заболеваний желчного пузыря и внепеченочной желчевыводительной системы два метода отличаются максимально высоким качеством изображения:

- а. инфузионная холецистохолангиография
- б. лапароскопическая холецистохолангиография
- в. пероральная холецистография
- г. струйная холецистохолангиография
- д. эндоскопическая ретроградная холецистохолангиография

Задания открытого типа с кратким ответом

Задание №9

Прочитайте текст и запишите обоснованный ответ

С целью интраоперационного обнаружения желчных камней в гепатикохоledохе применяются различные, в том числе эндоскопические, методы исследования.

Укажите название эндоскопического аппарата, применяемого во время лапаротомии для осмотра гепатикохоledоха.

Задание №10

Прочитайте текст и запишите обоснованный ответ

У пациентов с подозрением на острый панкреатит с целью подтверждения диагноза применяются различные лабораторные, в том числе биохимические, методы исследования.

Назовите один из биохимических показателей, который целесообразно определять у пациентов с подозрением на острый панкреатит в моче.

Задания открытого типа с развернутым ответом

Задание №11

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

При остром аппендиците и остром холецистите сходными являются клинико-морфологические формы.

Для сравнения представьте клинико-морфологические формы острого аппендицита и острого холецистита.

Задание №12

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Хроническая артериальная недостаточность нижних конечностей, например при облитерирующем атеросклерозе, развивается постепенно и имеет несколько стадий своего развития.

В этой связи представьте классификацию Фонтейна-Покровского.

*

Распределение тестовых заданий по компетенциям

Код компетенции	Наименование компетенции	Наименование индикатора сформированности компетенции	Семестр	Номер тестового задания
ОПК-3	<i>Диагностика</i>	ИОПК-3.1	VIII	7, 8, 10
ОПК-3	<i>Диагностика</i>	ИОПК-3.2	VIII	9, 30, 39

ОПК-3

ИОПК-3.1

007. Острый холецистит обычно начинается

- 1) с повышения температуры
- 2) с появления рвоты
- 3) **с болей в правом подреберье**
- 4) с расстройства стула
- 5) с тяжести в эпигастральной области

008. Внутривенная холецистография показана и информативна

- 1) при наличии пальпируемого желчного пузыря
- 2) при желтухе
- 3) при перитоните
- 4) **при стихшем приступе острого холецистита**
- 5) при холангите

010. Эзофагогастродуоденоскопия у больных острым панкреатитом позволяет произвести

- 1) **оценку состояния большого дуоденального сосочка**
- 2) подтверждение факта наличия острого панкреатита
- 3) уточнение локализации процесса в поджелудочной железе
- 4) определение распространенности поражения железы
- 5) установление формы острого панкреатита

ИОПК-3.2

009. В развитии острого панкреатита главенствующая роль принадлежит

- 1) микробной флоре
- 2) плазмоцитарной инфильтрации
- 3) микроциркуляторным нарушениям
- 4) **аутоферментной агрессии**
- 5) венозному застою

030. Наиболее информативным методом диагностики перфоративных язв является

- 1) эзофагогастродуоденоскопия
- 2) УЗИ
- 3) лапароцентез
- 4) **лапароскопия**
- 5) обзорная рентгеноскопия

039. В обосновании патогенеза варикозного расширения поверхностных вен нижних конечностей наибольшее признание получила теория

- 1) механическая
- 2) гормональная
- 3) ангиодисплазий
- 4) **наследственная**
- 5) коллагенозов

Ключи к заданиям по дисциплине «Хирургические болезни»

ОПК-3

Задание № 1

Ответ:

а	б	в	г	д	е
5	4	6	1	3	2

Задание № 2

Ответ:

а	б	в	г	д	е
5	4	6	1	3	2

Задание № 3

Ответ:

2	3	1
---	---	---

Задание № 4

Ответ:

2	1	3
---	---	---

Задание № 5

Ответ: перфоративной язвы желудка

Обоснование: Предложенный метод позволяет обнаружить свободный газ в брюшной полости, что в свою очередь является патогномичным признаком «синдрома перфорации полого органа» желудочно-кишечного тракта.

Для острого холецистита, острого аппендицита и острого панкреатита не характерно скопление газа в брюшной полости.

Задание № 6

Ответ: прямой и сигмовидной кишок

Обоснование: Жесткие эндоскопы применяются только для осмотра начальных и конечных отделов пищеварительного тракта. Для осмотра желудка, двенадцатиперстной кишки и ободочной кишки на всем ее протяжении применимы только гибкие эндоскопы.

Ректороманоскоп, будучи жестким аппаратом, имеет максимальный по длине тубус в 30 см. Длина прямой кишки взрослого человека составляет приблизительно 16-18 см. Очевидно, с помощью тубуса, длина которого 30 см, можно осматривать не только прямую кишку на всем ее протяжении, но и значительную часть сигмовидной кишки.

Задание № 7

Ответ: рентгенография грудной клетки и верхних отделов брюшной полости (1) и эзофагогастродуоденоскопия (2) с повторной рентгенографией грудной клетки и верхних отделов брюшной полости.

Обоснование: если при выполнении рентгенографии грудной клетки и верхних отделов брюшной полости нет признаков газа в брюшной полости, целесообразна эзофагогастродуоденоскопия, во время которой можно выявить язву желудка с признаками перфорации и опосредованно «ввести» умеренное количество газа в

брюшную полость, который можно выявить при повторной рентгенографии грудной клетки и верхних отделов брюшной полости.

Задание № 8

Ответ: лапароскопическая холецистохолангиография (1) и эндоскопическая ретроградная холецистохолангиография (2).

Обоснование: Лапароскопическая холецистохолангиография и эндоскопическая ретроградная холецистохолангиография отличаются тем, что при этих методах рентгенконтрастный препарат вводится непосредственно во внепеченочную желчевыводительную систему (в желчный пузырь или в холедох). При этом качество рентгеновского изображения становится идеальным.

При внутривенных способах холецистохолангиографии (струйной или инфузионной) и тем более при пероральной холецистографии введение рентгенконтрастного препарата является опосредованным (через пищеварительную систему, кровеносную систему и паренхиму печени), что сопровождается снижением качества рентгеновского изображения.

Задание № 9

Ответ: Холедохоскоп.

Задание № 10

Ответ: Альфа(α)-амилаза (мочи).

Задание № 11

Ответ:

Клинико-морфологические формы острого аппендицита:

- катаральный,
- флегмонозный,
- гангренозный.

Клинико-морфологические формы острого холецистита:

- катаральный,
- флегмонозный,
- гангренозный.

Задание № 12

Ответ:

Классификация Фонтейна-Покровского:

- Первая стадия – дистанция перемежающейся хромоты более 1000 м.
- Вторая стадия – дистанция лимитирующей перемежающейся хромоты:
 - А – от 200 до 1000 м,
 - Б – от 25 до 200 м.
- Третья стадия – пациент может пройти несколько шагов + боли в покое.
- Четвертая стадия – трофические нарушения (язвы, некрозы, гангрена).

Третью и четвертую стадии процесса объединяют под общим названием «критическая ишемия».

**Задания, позволяющие осуществлять оценку компетенции
ОПК - 5 (ИОПК- 5.1; ИОПК-5.2; ИОПК-5.3; ИОПК-5.4),
установленной рабочей программой дисциплины
«Хирургические болезни» ОПОП
по специальности 37.05.01 Клиническая психология**

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание №1

Прочитайте текст и установите соответствие

При варикозном расширении вен нижних конечностей наблюдаются патологические изменения отдельных структур венозной системы, которые можно устранить с помощью хирургических операций.

Условные обозначения: БПВ – большая подкожная вена, ПВ – перфорантные вены, ОК – остиальный клапан.

Соотнесите патологические изменения венозной системы и хирургические операции, направленные на их устранение

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Патологические изменения		Хирургические операции	
а	несостоятельность ПВ голени	1	Троянова-Тренделенбурга
б	расширение БПВ на бедре	2	Коккета и/или Линтона
в	несостоятельность ОК БПВ	3	Бэбкока

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

а	б	в

Задание №2

Прочитайте текст и установите соответствие

При осложнениях язвенной болезни желудка с лечебной целью применяются различные оперативные вмешательства.

Условные обозначения: ПО – перфоративное отверстие.

Соотнесите некоторые осложнения язвенной болезни желудка и наиболее часто применяемые методы оперативного лечения этих осложнений

К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

Осложнения язвенной болезни		Хирургические операции	
а	пенетрация	1	прошивание «дна язвы»
б	кровотечение	2	ушивание ПО
в	прободение	3	резекция желудка

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

а	б	в

Задания закрытого типа на установление последовательности

Задание №3

Прочитайте текст и установите последовательность

При выполнении оперативного вмешательства по поводу перитонита выполняются вполне определенные этапы

Расположите отдельные этапы операции, выполняемой по поводу перитонита, в порядке их строгой очередности.

1	Дренирование брюшной полости
2	Ревизия брюшной полости
3	Ушивание лапаротомной раны
4	Устранение источника перитонита
5	Лапаротомия
6	Санация брюшной полости

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

--	--	--	--	--	--

Задание №4

Прочитайте текст и установите последовательность

При удалении желчного пузыря «от шейки» во время лапаротомии выполняются отдельные этапы этой операции

Расположите отдельные этапы удаления желчного пузыря «от шейки» в порядке их очередности.

1	«Обработка» пузырной артерии
2	Выделение желчного пузыря
3	«Обработка» пузырного протока

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

--	--	--

**Задания комбинированного типа с выбором верного ответа
и обоснованием выбора из предложенных**

Задание №5

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Операция Троянова-Тренделенбурга (кроссэктомия) при варикозном расширении подкожных вен в основном применяется для:

- а. упрощения последующего удаления магистральной вены на бедре
- б. устранения вертикального вено-венозного «сброса» крови
- в. упрощения последующей «обработки» перфорантных вен на бедре

Задание №6

Прочитайте текст, укажите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

Операции Коккета, Линтона, Фельдера и эндоскопический вариант операции Линтона направлены на:

- а. предотвращение вертикального вено-венозного «сброса» крови
- б. удаление измененных подкожных вен нижних конечностей
- в. предотвращение горизонтального вено-венозного «сброса» крови

Задания комбинированного типа с выбором нескольких вариантов

ответа из предложенных с развернутым обоснованием выбора

Задание №7

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

В оперативном лечении больных с паховыми грыжами у мужчин два метода укрепления передней брюшной стенки в настоящее время имеют наибольшее значение:

- а. Жирара-Спасокукоцкого
- б. Постемпского
- в. Жирара-Спасокукоцкого швом Кимбаровского
- г. Лихтенштейна
- д. Мартынова

Задание №8

Прочитайте текст, укажите два правильных ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

В настоящее время среди различных методов резекции желудка, производимых по поводу язвенной болезни желудка, два метода наиболее предпочтительны:

- а. по Бильрот – II в модификации Гофмейстера-Финстерера
- б. по Бильрот – II в модификации Бальфура
- в. по Бильрот – I
- г. по Бильрот – II в модификации Райхель-Полиа
- д. по Бильрот – II в модификации Ру

Задания открытого типа с кратким ответом

Задание №9

Прочитайте текст и запишите обоснованный ответ

По поводу бедренных грыж применяются два метода оперативного лечения этой патологии.

Укажите метод хирургического лечения бедренных грыж, который применяется значительно чаще.

Задание №10

Прочитайте текст и запишите обоснованный ответ

Среди ущемленных наружных брюшных грыж выделяют так называемые особые виды ущемлений.

Назовите иначе «пристеночное» и «ретроградное» ущемление.

Задания открытого типа с развернутым ответом

Задание №11

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

При остром деструктивном холецистите в настоящее время применимы три метода холецистостомии: «лапаротомическая» холецистостомия, лапароскопическая микрохолецистостомия и микрохолецистостомия, проводимая под УЗИ-контролем.

Путем сравнения трех методов холецистостомии определите наиболее щадящий из них.

Задание №12

Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

В хирургическом лечении варикозного расширения поверхностных вен нижних конечностей используется не менее трех методов подфасциальной «обработки» коммуникантных и перфорантных вен голени.

В этой связи назовите и обоснуйте наиболее щадящий и не менее эффективный метод оперативного лечения.

*

Распределение тестовых заданий по компетенциям

Код компетенции	Наименование компетенции	Наименование индикатора сформированности компетенции	Семестр	Номер тестового задания
ОПК-5	<i>Лечение</i>	ИОПК-5.1	VIII	22, 48, 51
ОПК-5	<i>Лечение</i>	ИОПК-5.2	VIII	3, 15, 25
ОПК-5	<i>Лечение</i>	ИОПК-5.3	VIII	57, 58, 121
ОПК-5	<i>Лечение</i>	ИОПК-5.4	VIII	123, 124, 126

ОПК-5

ИОПК-5.1

022. Лечение абсцесса дугласова пространства проводится путем

- 1) пункции через брюшную стенку
- 2) применения лечебных клизм
- 3) вскрытия через брюшную стенку
- 4) **пункции, вскрытия и дренирования через прямую кишку**
- 5) консервативной терапии

048. После аппендэктомии при остром катаральном аппендиците назначают

- 1) антибиотики
- 2) **анальгетики**
- 3) сульфаниламиды
- 4) слабительные препараты
- 5) все перечисленное

051. При остром и хроническом холецистите противопоказано применение

- 1) омнопона
- 2) **морфина гидрохлорида**
- 3) но-шпы
- 4) атропина сульфата
- 5) спазмалгона и баралгина

ИОПК-5.2

003. При диффузном гнойном перитоните аппендикулярного происхождения показана

- 1) аппендэктомия и санация брюшной полости
- 2) коррекция водно-электролитных нарушений
- 3) антибактериальная терапия
- 4) организация парэнтерального питания в течение 1–2 суток после операции
- 5) **перечисленная выше комбинация методов**

015. При жировом панкреонекрозе показана

- 1) лапаротомия, дренирование брюшной полости
- 2) лапаротомия с иссечением капсулы железы
- 3) **инфузионная терапия, антиферментные и цитостатические препараты**
- 4) дистальная резекция поджелудочной железы
- 5) проксимальная резекция поджелудочной железы

025. При сочетании доброкачественной гиперплазии предстательной железы и паховой грыжи показано

- 1) наблюдение
- 2) **решение проблемы с доброкачественной гиперплазией предстательной железы, затем грыжесечение**
- 3) консервативное лечение
- 4) грыжесечение, затем решение проблемы с доброкачественной гиперплазией предстательной железы
- 5) применение бандажа

ИОПК-5.3

057. Выявление при лапароскопии серозного выпота и бляшек стеатонекроза соответствует
- 1) отечному панкреатиту
 - 2) **жировому панкреонекрозу**
 - 3) геморрагическому панкреонекрозу
 - 4) гнойному панкреатиту
 - 5) холецистопанкреатиту
058. Наиболее информативным методом исследования при остром панкреатите является
- 1) диагностический пневмоперитонеум
 - 2) обзорная рентгеноскопия брюшной полости
 - 3) **лапароскопия**
 - 4) гастродуоденоскопия
 - 5) определение амилазы крови и мочи, УЗИ
121. Установить источник гастродуоденального кровотечения позволяет
- 1) рентгенологическое исследование желудка
 - 2) лапароскопия
 - 3) назогастральный зонд
 - 4) повторное определение гемоглобина и гематокрита
 - 5) **ЭГДС (эзофагогастродуоденоскопия)**

ИОПК-5.4

123. Через час после прободения каллезной язвы желудка показана
- 1) истинная антрумэктомия
 - 2) **классическая резекция 2/3 желудка**
 - 3) ушивание прободной язвы
 - 4) стволовая ваготомия с пилоропластикой
 - 5) любая из перечисленных операций
124. Операцией выбора при прободной язве желудка в условиях гнойного перитонита является
- 1) **ушивание перфоративного отверстия**
 - 2) иссечение язвы со стволовой ваготомией и пилоропластикой
 - 3) резекция желудка
 - 4) СПВ (селективная проксимальная ваготомия) с ушиванием перфоративного отверстия
 - 5) истинная антрумэктомия
126. При острой правосторонней толстокишечной непроходимости

и тяжелом состоянии больного следует делать

- 1) правостороннюю гемиколонэктомию
- 2) обходной илеотрансверзоанастомоз
- 3) подвесную илеостомию
- 4) **цекастомию**
- 5) резекцию пораженного фрагмента ободочной кишки

*

Ключи к заданиям по дисциплине «Хирургические болезни»

ОПК-5

Задание № 1

Ответ:

а	б	в
2	3	1

Задание № 2

Ответ:

а	б	в
3	1	2

Задание № 3

Ответ:

5	2	4	6	1	3
---	---	---	---	---	---

Задание № 4

Ответ:

3	1	2
---	---	---

Задание № 5

Ответ: для устранения вертикального вено-венозного «сброса» крови

Обоснование: Операция Троянова-Тренделенбурга надежно предотвращает так называемый «вертикальный рефлюкс» венозной крови из глубоких вен в систему большой подкожной вены, а, следовательно, и дальнейшее развитие варикозного расширения подкожных вен нижних конечностей.

Это связано с тем, что давление в глубокой венозной системе заведомо выше, чем в подкожной венозной сети. Перевязка и пересечение большой подкожной вены в непосредственной близости от места ее впадения в бедренную вену препятствует перемещению венозной крови из зоны большего давления в зону меньшего давления.

Задание № 6

Ответ: на предотвращение горизонтального вено-венозного «сброса» крови

Обоснование: Операции «разобщения», такие, как операции Коккета, Линтона, Фельдера и эндоскопический вариант операции Линтона, препятствуют перемещению венозной крови из глубоких вен голени в поверхностные вены, а, следовательно, и дальнейшему развитию варикозного расширения поверхностных вен нижних конечностей.

Это связано с тем, что давление в глубокой венозной системе голени заведомо выше, чем в подкожной венозной сети. Над- или подфасциальная «обработка» коммуникантных или перфорантных вен голени препятствует перемещению венозной крови из зоны большего давления в зону меньшего давления.

Задание № 7

Ответ: Постемпского (1) и Лихтенштейна (2)

Обоснование: в настоящее время существует устойчивое мнение о том, что при косых и прямых паховых грыжах у мужчин преимущественно страдает задняя стенка пахового канала, следовательно, независимо от вида паховой грыжи, основное внимание нужно уделять укреплению именно задней стенки пахового канала.

Перечисленные выше методы Мартынова, Жирара-Спасокукоцкого и Жирара-Спасокукоцкого швом Кимбаровского направлены на укрепление передней стенки пахового канала, что не отвечает современным взглядам на данную проблему.

В отличие от этого, методы Постемпского (аутопластика) и Лихтенштейна (аллопластика) направлены преимущественно на укрепление задней стенки пахового канала.

Задание № 8

Ответ: резекция желудка по Бильрот – I (1)
и резекция желудка по Бильрот – II в модификации Ру (2).

Обоснование:

Операция «резекция желудка по Бильрот – I» считается наиболее физиологичной. Это, в первую очередь, связано с тем, что пища, как и у здорового человека, переходит из культи желудка в двенадцатиперстную кишку.

Операция «резекция желудка по Бильрот – II в модификации Ру», прежде всего, отличается от других вариантов резекций желудка тем, что при этом реже возникают симптомы рефлюкса (рефлюкс-эзофагита, рефлюкс-гастрита). Наряду с этим, у пациентов, перенесших резекцию желудка по Бильрот – II в модификации Ру, лучше качество жизни как в ближайшем, так и в отдаленном периоде после операции.

Задание № 9

Ответ: Грыжесечение по Бассини (бедренный метод лечения бедренных грыж).

Задание № 10

Ответ: Пристеночное ущемление иначе называется грыжей Рихтера.
Ретроградное ущемление иначе называется грыжей Майделя.

Задание № 11

Ответ: наиболее щадящий метод заключается в выполнении пункции и дренировании желчного пузыря, которые проводятся чрескожно и транспеченочно, под УЗИ-контролем.

«Лапаротомическая» холецистостомия наиболее травматична, так как она предусматривает, как минимум, выполнение небольшой лапаротомии в проекции дна желчного пузыря.

Лапароскопическая микрохолецистостомия выполняется под контролем лапароскопической оптики, причем предварительно в брюшную полость вводится адекватное количество газа, что нежелательно для пожилых пациентов.

Микрохолецистостомия, проводимая под УЗИ-контролем, лишена перечисленных выше недостатков.

Задание № 12

Ответ: наиболее щадящим и достаточно эффективным методом подфасциальной «обработки» коммуникантных и перфорантных вен голени является малотравматичная «эндоскопическая подфасциальная диссекция соединительных вен голени».

Методы Линтона и Фельдера весьма травматичны. Кроме того, метод Линтона предусматривает предварительное выполнение линейного разреза на медиальной поверхности голени по Маделунгу, что может привести в послеоперационном периоде к лимфостазу, а в ряде случаев и к elephantiazu.

