

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()
Контрольно-измерительные средства по дисциплине «Общая хирургия»	1 стр. из 12

КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Вопросы программы для рубежного контроля 2

Название ОП:	6В10103 «Стоматология»
Код дисциплины:	ОН 4307
Название дисциплины:	«Общая хирургия»
Объем учебных часов/кредитов:	120 ч. (4 кредита)
Курс и семестр изучения:	4 курс, VII семестр

Шымкент – 2024 г.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН

**MEDISINA
AKADEMIASY**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ



SOUTH KAZAKHSTAN

**MEDICAL
ACADEMY**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»

Кафедра «Хирургия»

Контрольно-измерительные средства по дисциплине «Общая хирургия»

44 / 11 ()

2 стр. из 12

Составитель

Аширов Б.О.

Протокол № 10^Б 30.05.2020

Заведующий кафедрой
к.м.н., и.о. доцента

Жумагулов К.Н.

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()	
Контрольно-измерительные средства по дисциплине «Общая хирургия»	3 стр. из 12	

Перечень вопросов рубежного контроля -2

Хирургическая операция

1. Понятие операции: радикальный и паллиативный.
2. Виды операции (одно- и многомоментный, одноврем. диагностич, типичные и атипичные, закрытые и открытые, микрохирургические, эндоскопические).
3. Предоперационный период (основные задачи, подготовка больного к операции).
4. Определение срочности операции
5. Оценка операционно – анестезиологического риска
6. Дополнительные исследования
7. Психологическая и предоперационная подготовка больных
8. Специальная предоперационная подготовка

Послеоперационный период

1. Послеоперационный период
2. Катаболическая фаза
3. Фаза обратного развития
4. Анаболическая фаза
5. Критерии наблюдения за больными и показатели деятельности органов и систем
6. Основные моменты интенсивной терапии в послеоперационном периоде
7. Осложнения в раннем периоде
8. Болевой синдром в п/о периоде.
9. Поздние осложнения.

Гнойная инфекция. Понятие гнойной инфекции.

1. Обследование больных гнойной инфекцией (пункция плевры, коленного, тазобедренного суставов)
2. Классификация хирургической инфекции
3. Этиология, патогенез гнойной инфекции.
4. Местная реакция гнойной инфекции
5. Общая реакция гнойной инфекции
6. Общие принципы лечения гнойной инфекции (консервативное, оперативное)
7. Антибактериальная терапия, пробы.

Местная гнойная инфекция

1. Фурункул, фурункулез: понятие, этиология, клиника, диагностика, лечение.
2. Карбункул: понятие, пат.анатомия, этиология, клиника, диагностика, лечение.
3. Лимфангит (сетчатый, стволочной) понятие, этиология, клиника, диагностика, лечение.

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()
Контрольно-измерительные средства по дисциплине «Общая хирургия»	4 стр. из 12

4. Лимфааденит: понятие, этиология, клиника, диагностика, лечение.
5. Гидрааденит, понятие, этиология, клиника, диагностика, лечение.
6. Эризипелид: понятие, этиология, клиника, диагностика, лечение.
7. Рожистое воспаление: понятие, этиология, клиника, диагностика, лечение.
8. Флегмона, понятие, этиология, клиника, диагностика, лечение.
9. Абсцесс, понятие, этиология, клиника, диагностика, лечение.
10. Паротит, понятие, этиология, клиника, диагностика, лечение.
11. Мастит: понятие, этиология, клиника, диагностика, лечение.
12. Панариций: понятие, классификация, этиология, клиника, лечение.
13. Гнойный плеврит, понятие, этиология, клиника, диагностика, лечение.
14. Парапроктит: понятие, классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение.
15. Тромбофлебит, понятие, этиология, клиника, диагностика, лечение.
16. Бурсит, гнойный артрит: этиология, патогенез, клиника, лечение.
17. Перитонит: этиология, патогенез, клиника, лечение.

Сепсис

1. Понятие сепсиса, этиология.
2. Патогенез сепсиса (3 фактора)
3. Очаги внедрения микробов и их токсины при сепсисе (4 вида)
4. 3 типа реакций при сепсисе
5. Патологоанатомическая картина (9 видов)
6. Классификация сепсиса
7. Клиническая картина сепсиса
8. Общие и местные симптомы
9. Осложнения сепсиса (6)
10. Борьба с инфекцией
11. Лечение сепсиса
12. Основные задачи общего и местного лечения
13. Специфические виды сепсиса
14. Гнойно – резорбтивная лихорадка
15. Бактериально – токсический шок
16. Диагностика сепсиса

Остеомиелит

1. Понятие, этиология, патогенез.
2. Классификация, схема формирования остеомиелита.
3. Гематогенный остеомиелит
4. Клиника и диагностика остеомиелита
5. Лечение острого остеомиелита
6. Хронический гематогенный остеомиелит: этиология, клиника.

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()
Контрольно-измерительные средства по дисциплине «Общая хирургия»	5 стр. из 12

7. Лечение хронического остеомиелита
8. Внутрикостный абсцесс Броди
9. Склерозирующий остеомиелит Гарре
10. Альбуминозный остеомиелит Оллье
11. Негематогенный остеомиелит, посттравматический остеомиелит: клиника, лечение.

Костно – суставной туберкулез

1. Понятие, этиология, патогенез.
2. 3 фазы по П.Г.Корневу. Клиника туберкулеза.
3. Диагностика костно – суставного туберкулеза
4. Туберкулезный спондилит
5. Туберкулезный коксит, гонит суставов.
6. Диф. диагностические признаки хр. гематогенного остеомиелита и туберкулеза костей
7. Лечение туберкулеза костей и суставов
8. Туберкулезный лимфаденит
9. Профилактика туберкулеза

Синдром длительного раздавливания

1. Понятие
2. Классификация
3. Этиология.
4. Патогенез
5. Клиническая картина
6. Диагностика
7. Особенности течения аппендицита у детей, беременных и старческом возрасте
8. Лечение

Анаэробная инфекция. Столбняк

1. Понятие, история, этиология.
2. Патогенез
3. Клиническая картина
4. Классификация
5. Комплексное лечение
6. Специфическое хирургическое лечение
7. Профилактика анаэробной инфекции
8. Столбняк: понятие, этиология.
9. Классификация
10. Клиническое течение

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»		44 / 11 ()
Контрольно-измерительные средства по дисциплине «Общая хирургия»		6 стр. из 12

11.Профилактика

12.Лечение столбняка

Некрозы, гангрена, язвы, свищи, пролежни.

1. Некроз (расстройство кровообращения, нарушение трофики).
2. Сухая гангрена: этиология, клиника, лечение.
3. Влажная гангрена: этиология, патогенез, клиника.
4. Профилактика гангрены
5. Общие принципы лечения
6. Тромбозы и эмболии: Этиология, клиника, лечение.
7. Язвы: Этиология, клиника, лечение.
8. Свищи: понятие, классификация
9. Облитерирующий эндартерит: Этиология, клиника, лечение.
- 10.Патогенез и патологическая анатомия свища
- 11.Клиническая картина, лечение свища
- 12.Искусственные свищи
- 13.Пролежни: клиника, лечение, профилактика.

Аномалии развития

1. Этиология аномалий
2. Пороки развития мозгового черепа
3. Пороки развития позвоночника
4. Аномалии лицевого черепа
5. Пороки развития шеи
6. Пороки развития грудной клетки и органов груди
7. Аномалии развития брюшной стенки, пупка и органов живота
8. Пороки развития мочеполовой системы
9. Аномалии развития конечностей (отсутствие конечностей, частичное недоразвитие элементов конечностей).
- 10.Аномалии развития конечностей (дефекты развития пальцев, избыточный рост конечности).
- 11.Классификация аномалий

Пластическая хирургия

1. История, понятие, характеристика.
2. Пересадка кожи на питающей ножке – местная
3. Пересадка кожи на питающей ножке от отдаленных областей
4. Трансплантация. Свободная пересадка.
5. Пластика мышц, сухожилий, апоневроз.
6. Пластика сосудов и нервов
7. Пластика полых органов, биологические условия пересадки тканей.

O'NTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()
Контрольно-измерительные средства по дисциплине «Общая хирургия»	7 стр. из 12

Паразитарные хирургические заболевания

1. Эхинококкоз: этиология, патогенез, клиника.
2. Диагностика, лечение.
3. Альвеолярный эхинококкоз (много камер) понятие, этиология, клиника, диагностика, лечение.
4. Однокамерный эхинококкоз: клиника, лечение.
5. Аскаридоз: понятие, этиология, клиника, диагностика, лечение.
6. Описторхоз: понятие, этиология, клиника, диагностика, лечение.

Опухоли

2. Понятие, этиология опухолей
3. Добро- и злокачественные опухоли (отличие развития)
4. Клиника и диагностика опухолей
5. Общие принципы лечения опухолей
6. Доброкачественные опухоли из соединительной ткани
7. Злокачественные опухоли (саркома, остеосаркома, лимфосаркома).
8. Опухоли из мышечной, сосудистой и нервной ткани (миомы, ангиома, лимфангиома, глиома, невриома, ганглионеврома)
9. Опухоли эпителиального происхождения (доброкачественные – папиллома, аденома, дермоид)
10. Организация онкологической помощи

Поликлиника

1. Понятие, работа поликлиники, структура.
2. Обязанности врача
3. ВКК, обязанности (возможности)
4. МСЭК, инвалидность.
5. Больничный лист, справка.
6. Диспансеризация
7. Фельдшерский пункт
8. Амбулаторная хирургия
9. Женская консультация
10. Медицинский пункт
11. СВА. Здравпункт.

O'NTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»		44 / 11 ()
Контрольно-измерительные средства по дисциплине «Общая хирургия»		8 стр. из 12

Тестовые вопросы

I-вариант

1. Диагноз перитонит во время операции не возможно ставить на основании:
 - A. наличие крови в брюшной полости
 - B. гиперемии брюшины
 - C. наличие фибриновых наложений
 - D. тусклого вида брюшины
 - E. наличие мутного выпота
2. Метод обследования абсцесса Дугласова пространства:
 - A. ректоманоскопия
 - B. лапароскопия
 - C. перкуссия и пальпация брюшной полости
 - D. ректальное пальцевое исследование
 - E. рентгеноскопия брюшной полости
3. Болезненная пальпация печени, боли над правой ключицей, высокое стояние правого купола диафрагмы и гектическая лихорадка, характерно:
 - A. абсцессу Дугласового пространство
 - B. гангренозному аппендициту
 - C. поддиафрагмальному абсцессу справа
 - D. острому панкреатиту
 - E. острому холециститу
4. Самым оптимальным вариантом лечения поддиафрагмального абсцесса является:
 - A. массивная антибиотикотерапия
 - B. лапаротомия, вскрытие и тампонада полости абсцесса
 - C. пункция гнойника толстой иглой
 - D. физиотерапия
 - E. внебрюшинное вскрытие и дренирование гнойника
5. Для токсической стадии разлитого распространенного перитонита не характерно:
 - A. усиление болей в животе
 - B. нарастание пареза кишечника
 - C. увеличение лейкоцитоза
 - D. тахикардия
 - E. не отхождение газов
6. Не характерная стадия перитонита:
 - A. реактивная
 - B. острая
 - C. токсическая
 - D. перитонеальный сепсис
 - E. терминальная
7. Для поздней стадии перитонита не характерно:
 - A. вздутие живота
 - B. обезвоживание
 - C. усиление перистальтики
 - D. исчезновение кишечных шумов

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()
Контрольно-измерительные средства по дисциплине «Общая хирургия»	9 стр. из 12

- Е. гипопропротеинемия
8. Патогномоничным симптомом перфораций полого органа, является:
- высокий лейкоцитоз
 - отсутствие перистальтических шумов
 - притупление перкуторного звука в отлогих местах брюшной полости
 - свободный газ под куполом диафрагмы
 - уселение перистальтических шумов
9. Диагноз «диффузный перитонит» до операций устанавливается на основании:
- рентгенологических исследований
 - субъективных данных
 - лабораторных анализов
 - по уровню секретов пищеварительного сока
 - объективных признаков
10. Животные являющиеся носителями гельминта:
- крупный рогатый скот
 - собаки
 - овцы
 - лошади
 - верблюды
11. Специфическая лабораторная реакция при эхинококкозе:
- реакция Манту
 - реакция Вассермана
 - реакция Кацони
 - реакция Райта-Хеддльсона
 - реакция Фрея
12. Эхинококковую полость обрабатывают:
- формалином 2 %
 - фурацилином 1:100
 - хлорамином 2%
 - сулемой 1:100
 - йодинолом 1-2 %

II вариант

1. Эхинококкозом чаще всего поражается:
- желудок
 - селезенка
 - головной мозг
 - печень
 - поджелудочная железа
2. Хитиновая оболочка киста эхинококка состоит из
- 2 слоев
 - 3 слоев
 - 1 слоя
 - 5-ти слоев

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»		44 / 11 ()
Контрольно-измерительные средства по дисциплине «Общая хирургия»		10 стр. из 12

- Е. 7 солев
- 3.Метод лечения эхинококкоза:
- А. медикаментозная
 - В. оперативное
 - С. иммунотерапия
 - Д. лучевая терапия
 - Е. баротерапия
- 4.Основное опасное осложнение эхинококкоза:
- А. осумкование
 - В. геморрагический шок
 - С. кишечная непроходимость
 - Д. спаечная болезнь
 - Е. разрыв кисти и обсеменение
- 5.Окончательный хозяин эхинококкоза:
- А. баран
 - В. лошадь
 - С. собака
 - Д. человек
 - Е. обезьяна
- 6.Местность, в которой наиболее часто встречается заболевание эхинококкозом ... Казахстан.
- А. Северный
 - В. Центральный
 - С. Восточный
 - Д. Южный
 - Е. Западный
- 7.Наиболее часто встречающиеся пути передачи эхинококкоза:
- А. контактный
 - В. фекально-оральный
 - С. через мочевыводящие
 - Д. через поврежденные кожные покровы
 - Е. воздушный
- 8.Осложнение, не встречающееся при эхинококкозе печени:
- А. разрыв кисты
 - В. нагноение кисты
 - С. аллергия
 - Д. механическая желтушность кожных покровов
 - Е. малигнизация
- 9.Аскариды чаще локализуется в:
- А. желудке
 - В. печени
 - С. тонкой кишке
 - Д. легких
 - Е. толстой кишке
- 10.Не встречающиеся хирургическое осложнение аскаридоза:

O'NTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()
Контрольно-измерительные средства по дисциплине «Общая хирургия»	11 стр. из 12

- A. эмпиема плевры
 - B. перитонит
 - C. острый аппендицит
 - D. механическая желтуха
 - E. острая кишечная непроходимость
11. Клинические симптомы не характерные в III стадии эхинококкоза печени:
- A. нагноение кисты
 - B. повышение температуры тела до 40 – 41 С
 - C. явление интоксикации
 - D. полиурия
 - E. прогрессирующее истощение
12. При I стадии эхинококкоза печени:
- A. дисфагическая симптоматика
 - B. симптомы желудочно – кишечной кровотечения
 - C. наблюдается диарея
 - D. беспокоят боли в области сердца
 - E. симптоматики отсутствует

III вариант

1. Рентгенологические признаки неосложненного эхинококкоза легкого:
- A. гомогенная треугольной формы интенсивная тень
 - B. полость с уровнем жидкости и перифокальной инфильтрацией
 - C. округлая гомогенная тень с четким контуром
 - D. тень звездчатой формы негомогенная с дорожкой к корню легкого
 - E. округлая тень с нечеткими контурами
2. Острое осложнение эхинококкоза печени:
- A. анафилактический шок
 - B. желудочно – кишечное кровотечение
 - C. рак печени
 - D. острый панкреатит
 - E. цирроз печени
3. Возбудитель, который дает кистозное поражение печени:
- A. *Tenia solium*
 - B. *Ascaris vermiformis*
 - C. *Opistorchius felinus*
 - D. *Echinococcus granulosus*
 - E. *E. Coli*
4. Операция, выполняемая при нагноении эхинококковой кисты печени:
- A. эхинококкотомия
 - B. эксплоративная лапаротомия
 - C. поясничная симпатэктомия
 - D. резекция соответствующей доли печени
 - E. эхинококкэктомия, дренирование остаточной полости
5. Наиболее информативный метод диагностики кистозных поражений печени:
- A. ангиография
 - B. компьютерная томография

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»	44 / 11 ()
Контрольно-измерительные средства по дисциплине «Общая хирургия»	12 стр. из 12

- С. реогепатография
 D. рентгенография
 E. перкуссия и пальпация
6. Причиной возникновения опухоли может быть:
- A. канцерогенные вещества
 B. рентгеновское обследование
 C. старение организма
 D. антибиотики
 E. химические препараты
7. Для злокачественной опухоли нехарактерно:
- A. экспансивный рост
 B. в цитогамме – атипичные клетки
 C. метастазирование
 D. наличие капсулы
 E. прорастает в соседние органы
8. Лучевая терапия не может применяться:
- A. как вспомогательный метод перед операцией
 B. как самостоятельный метод лечения
 C. как вспомогательный метод после операции
 D. как щадящий метод при неоперабельной опухоли
 E. для облучения вторичных очагов опухолей
9. Наиболее частая причина возникновения онкологических заболеваний в настоящее время:
- A. полиэтиологическая
 B. вирусная
 C. теория Конгейма
 D. наследственная
 E. теория Вирхова
10. Наиболее информативный метод для диагностики рака:
- A. рентгенологический
 B. эндоскопический
 C. компьютерная томография
 D. биохимические анализы
 E. гистологический
11. Наиболее эффективный метод в лечении рака на сегодняшний день:
- A. гормональный
 B. химиотерапевтический
 C. хирургический
 D. лучевая терапия
 E. консервативный
12. Для профилактики рака молочной железы наибольшее значение имеет:
- A. отказ от курения
 B. уход за соском, осмотр и пальпация своих молочных желез
 C. правильная диета
 D. проживание в экологически чистых районах
 E. ежегодный контроль врачей