

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия и онкология» Вопросы для письменного экзамена по дисциплине «Плановая хирургия»		44/11 () 1стр. из 3

КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Код дисциплины: РН 6309
 Название дисциплины: «Плановая хирургия»
 Название и шифр ОП: 6В10112 "Хирургия"
 Объем учебных часов/кредитов: 330 ч. (11 кредит),
 Курс и семестр изучения: 6-курс семестр 12

Составитель:  к.м.н., и.о. доцент Жумагулов К.Н.

Заведующий кафедрой  д.м.н., и.о. профессор Абдурахманов Б.А.

Протокол: №2 от «02» 09 2025 г.

Шымкент 2025 г.

Перечень вопросов рубежного контроля -1

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия и онкология» Вопросы для письменного экзамена по дисциплине «Плановая хирургия»		44/11 () 2стр. из 3

1. Хирургические заболевания щитовидной железы. Виды, этиопатогенез, классификация.
2. Токсический зоб: клиническая картина и лечение. Показания и противопоказания к операции.
3. Подготовка пациентов с тиреотоксикозом к операции.
4. Паразитарные поражения внутренних органов. Показания к хирургическому лечению, открытые и закрытые методы.
5. Новые технологии лечения паразитарных заболеваний внутренних органов.
6. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ): этиопатогенез, классификация.
7. Ахалазия кардии. Тактика лечения. Показания к хирургическому вмешательству.
9. Грыжи: наружные, внутренние. Особенности техники операции при врожденной паховой грыже.
10. Диафрагмальные грыжи: диагностика, клиническая картина, лечебные мероприятия.
11. Паховые и пупочные грыжи: этиопатогенез, классификация, лечение.
12. Грыжи белой линии живота: этиопатогенез, классификация. Выбор метода пластики при лечении.
13. Послеоперационные грыжи: этиопатогенез, классификация, методы лечения.
14. Особенности операции при бедренной грыже. Виды операций и техника выполнения.
15. Геморрой: этиопатогенез, классификация, лечение. Виды геморроидэктомии.
16. Острый и хронический парапроктит: этиопатогенез, классификация. Техника операции в зависимости от локализации.
17. Острый и хронический парапроктит: показания к хирургическому лечению. Техника операции по локализации абсцесса.
18. Острая и хроническая ишемия конечностей: этиопатогенез, классификация, лечебные мероприятия.
19. Острая и хроническая ишемия конечностей. Стадии заболевания и характер поражения.
20. Острая и хроническая ишемия конечностей. Диагностический алгоритм Окпе и тактика лечения.
21. Острая и хроническая ишемия конечностей. Принципы консервативного лечения. Ангиография перед операцией. Хирургическое лечение.
22. Варикозная болезнь. Острый тромбоз вен нижних конечностей. Хроническая венозная недостаточность.
23. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА). Топическая диагностика.
24. ТЭЛА. Хирургическая тактика. Выбор метода хирургического лечения.
25. ТЭЛА. Тромболитическая терапия. Профилактика рецидивирующей эмболии.
26. Дивертикулярная болезнь тонкой и толстой кишки. Диагностический алгоритм.
27. Особенности течения заболевания при травмах толстой кишки.
28. Осложнения при повреждении толстой кишки. Тактика лечения. Показания к хирургическому вмешательству.
29. Болезнь Крона. Осложнения заболевания. Показания к операции, выбор типа хирургического вмешательства.
30. Неспецифический язвенный колит. Алгоритм лечения. Показания к операции и выбор метода хирургического вмешательства.
31. Диагностика различных видов кишечных свищей.
32. Особенности оттока верхних кишечных свищей. Нарушения водно-электролитного и белкового обмена.
33. Основные методы консервативного лечения в зависимости от морфологических особенностей и типа свища.

Перечень вопросов рубежного контроля -1

<p>ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Хирургия и онкология» Вопросы для письменного экзамена по дисциплине «Плановая хирургия»</p>		<p>44/11 () Зстр. из 3</p>

1. Тактика лечения кишечных свищей. Показания к хирургическому вмешательству, предоперационная подготовка.
2. Методы закрытия свищей тонкой кишки.
3. Свищи толстой кишки: диагностика, предоперационная подготовка, методы закрытия свищей, послеоперационное наблюдение.
4. Тактические, диагностические и технические ошибки в лечении кишечных свищей. Осложнения при наложении искусственных свищей (стом).
5. Цирроз печени. Современные методы лечения цирроза печени, осложненного асцитом. Консервативная терапия. Показания к хирургическому лечению.
6. Механическая желтуха: роль ЭРХПГ в диагностике, хирургическая тактика. Виды паллиативных и радикальных операций.
7. Лечение осложнений механической желтухи. Показания к холедохотомии, дуоденотомии, наложению анастомоза.
8. Показания к дренированию желчных путей, методы дренажа. Особенности ревизии желчных путей при атипии и аномалиях гепатодуоденальной зоны в зависимости от причины. Эндоскопическая папиллосфинктеротомия.
9. Диагностика язвы желудка и двенадцатиперстной кишки.
10. Объясните нарушения дыхания, возникающие при тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА).
11. С какими состояниями может быть спутана клиническая картина ТЭЛА и почему?
12. Какие патофизиологические процессы связаны с изменениями на ЭКГ при тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА)?
13. Как развивается нарушение кровообращения при острой форме ТЭЛА?
14. Объясните роль тромбоза глубоких вен в развитии ТЭЛА.
15. Принципы тромболитической терапии и причины её применения при ТЭЛА.
16. Зачем прибегают к хирургическому лечению у пациентов с ТЭЛА и как принимается это решение?
17. Сравните и объясните значение компьютерной томографии и легочной ангиографии в диагностике ТЭЛА.
18. Почему необходимо предотвращать рецидив эмболии при ТЭЛА и как реализуются эти меры?
19. Объясните важность применения низкомолекулярных гепаринов при ТЭЛА.
20. Поясните преимущества метода ЭРХПГ (эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография) в выявлении механической желтухи.
21. Почему при механической желтухе в неэкстренных случаях требуется предварительное дренирование желчных путей?
22. Объясните разницу между радикальными и паллиативными операциями. В каких клинических ситуациях применяется каждая из них?
23. Как развиваются осложнения механической желтухи, такие как сепсис и холангит, и в чем важность их профилактики?
24. Объясните, в каких случаях показаны операции холедохотомии и дуоденотомии, и обоснуйте эти показания.
25. Объясните механизм развития асцита при циррозе печени.
26. Почему при циррозе печени снижается уровень альбумина и как это влияет на развитие асцита?
27. Объясните риски длительного применения диуретиков и как их можно избежать.
28. Какова роль бессолевой диеты при асците?
29. Какие системные нарушения вызывают недостаточность паренхиматозных органов при циррозе печени?
30. Когда при устойчивом асците проводится терапевтический парацентез и в чем его суть?
32. Объясните развитие гепаторенального синдрома у пациента с циррозом печени и его влияние на лечение.
33. Объясните роль инфузии альбумина в лечении асцита.
34. В каких случаях прибегают к хирургическому лечению и почему именно в этих случаях?
35. Объясните показания к трансплантации печени и её связь с асцитом.

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		 <p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p>Кафедра «Хирургия и онкология»</p>		44/11 () 4стр. из 3
<p>Вопросы для письменного экзамена по дисциплине</p>		«Плановая хирургия»