

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН 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»		1 стр. из 12

КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Вопросы программы для рубежного контроля 2

Название ОП:	6В10115 «Медицина» 6В10116 «Педиатрия»
Код дисциплины:	ОН 3305
Название дисциплины:	«Общая хирургия»
Объем учебных часов/кредитов:	90 ч. (3 кредита)
Курс и семестр изучения:	3 курс, V семестр

Шымкент – 2024 г.



Кафедра «Хирургия»

Контрольно-измерительные средства по дисциплине «Общая хирургия»

44 / 11 ()

2 стр. из 12

Составитель _____

Рамазанов Ж.А.

Пилалов Б.У.

Протокол № 105. 30.05.2016

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

Жумагулов К.Н.

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»		3 стр. из 12

Перечень вопросов рубежного контроля -2

Раны

1. Понятие раны, опасности раны.
2. Классификация раны
3. Раневая инфекция
4. Течение раневого процесса, этапы заживления ран.
5. I фаза течения раневого процесса
6. II фаза течения раневого процесса
7. Виды заживления ран. Вторичное заживление.
8. Причины нагноения операционных ран
9. Профилактика нагноения послеоперационных ран
10. Лечение чистых и гнойных раны
11. Виды швов

Ожоги

1. Понятие ожога, классификация по Крейбиху.
2. Понятие ожога, практическая классификация.
3. Определение тяжести и площади ожога
4. Патологоанатомическая картина ожога
5. Течение ожога, понятие ожогового шока, токсемии.
6. Понятие ожоговой септикотоксемии и реконвалесценции
7. Первая помощь при ожогах
8. Местные методы лечения (открытые, закрытые, смеш. оперативное)
9. Общие методы лечения
10. Химические ожоги
11. Первая помощь при химических ожогах
12. Лучевые ожоги, фазы местных проявлений
13. Клиника лучевого ожога, лечение лучевого ожога.

Отморожения

1. Понятие отморожения, классификация.
2. Патогенез отморожения
3. До- и реактивный периоды, клиника.
4. Лечение в реактивный период
5. Лечение в дореактивный период. Профилактика отморожения.
6. Общее лечение при отморожениях

Электротравма

1. Электротравма: понятие, патологическое нарушение.
2. Понятие « знаки тока », гистологическое выявление

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН 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»	4 стр. из 12	

3. Клиническая картина электротравмы, причина смерти при электротравме.
4. Лечение электротравмы
5. Лучевые повреждения: понятие, клиника, лечение

Терминальные состояния

1. Задачи анестезиологии
2. Коллапс, причины, клиника, диагностика, лечение
3. Шок, причины, клиника, диагностика, лечение
4. Терминальные состояния, клиника, диагностика, лечение
5. Биологическая смерть
6. Принципы лечения терминальных состояний

Закрытые повреждения.

1. Понятие травмы: ушиб, растяжение, разрыв.
2. Ушиб головного мозга (клиника, диагностика, лечение)
3. Сотрясение головного мозга (клиника, диагностика, лечение)
4. Закрытое повреждение грудной клетки. (клиника, диагностика, лечение)
5. Открытый, закрытый, клапанный пневмоторакс. (клиника, диагностика, лечение)
6. Закрытое повреждение брюшной полости (клиника, диагностика, лечение)

Переломы, Вывихи.

1. Понятие. Классификация.
2. Клиника переломов
3. Диагностика переломов
4. Первая помощь. Наложение шины Дейтерихса, Крамера.
5. Приготовление гипсовых лонгет: циркулярной, мостовидной, окончатой (определение пригодности видов гипсовых повязок).
6. Скелетное вытяжение (техника проведения спицы)
7. Местное обезболивание места перелома, техника.
8. Закрытая репозиция (техника, последовательно)
9. Осложнения при лечении переломов
10. Замедленное сращение (местные и общие причины)
11. Ложный сустав (псевдоартроз)
12. Вывихи: понятие, классификация, клиника, диагностика.
13. Лечение вывихов, способ Кохера.

Десмургия

1. Десмургия: понятие, виды повязки, правила наложения бинтовой повязки
2. Перевязки: понятие.
3. Повязки на кисти (3 вида)

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

4. На суставы (расходящая, сходящая)
5. На плечевой сустав (колосовидная)
6. На молочную железу
7. Повязки на голову (2), Гиппократ, чепец.
8. Повязки на грудную клетку и плечевой сустав
9. Повязки Дезо, Вельпо.
10. Повязки на верхнюю и нижнюю конечность
11. Транспортная иммобилизация – правила и показания
12. Техника наложения шины (Детерихса)
13. Техника наложения шины Крамера на верхнюю и нижнюю конечность

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

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»	6 стр. из 12

5. Общая реакция гнойной инфекции
6. Общие принципы лечения гнойной инфекции (консервативное, оперативное)
7. Антибактериальная терапия, пробы.

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

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

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

OŃTÝSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «OŃTÝSTIK Qazaqstan medicina akademiasy» AҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургия»		44 / 11 ()
Контрольно-измерительные средства по дисциплине «Общая хирургия»		7 стр. из 12

12. Искусственные свищи

13. Пролежни: клиника, лечение, профилактика.

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

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»		8 стр. из 12

- D. перитонеальный сепсис
 E. терминальная
7. Для поздней стадии перитонита не характерно:
- A. вздутие живота
 B. обезвоживание
 C. усиление перистальтики
 D. исчезновение кишечных шумов
 E. гипопроteinемия
8. Патогномичным симптомом перфораций полого органа, является:
- A. высокий лейкоцитоз
 B. отсутствие перистальтических шумов
 C. притупление перкуторного звука в отлогих местах брюшной полости
 D. свободный газ под куполом диафрагмы
 E. усиление перистальтических шумов
9. Диагноз «диффузный перитонит» до операций устанавливается на основании:
- A. рентгенологических исследований
 B. субъективных данных
 C. лабораторных анализов
 D. по уровню секретов пищеварительного сока
 E. объективных признаков
10. Животные являющиеся носителями гельминта:
- A. крупный рогатый скот
 B. собаки
 C. овцы
 D. лошади
 E. верблюды
11. Специфическая лабораторная реакция при эхинококкозе:
- A. реакция Манту
 B. реакция Вассермана
 C. реакция Кацони
 D. реакция Райта-Хеддльсона
 E. реакция Фрея
12. Эхинококковую полость обрабатывают:
- A. формалином 2 %
 B. фурацилином 1:100
 C. хлорамином 2%
 D. сулемой 1:100
 E. иодинатом 1-2 %

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»		9 стр. из 12

II вариант

1. Эхинококкозом чаще всего поражается:
 - A. желудок
 - B. селезенка
 - C. головной мозг
 - D. печень
 - E. поджелудочная железа
2. Хитиновая оболочка киста эхинококка состоит из
 - A. 2 слоев
 - B. 3 слоев
 - C. 1 слоя
 - D. 5-ти слоев
 - E. 7 слоев
3. Метод лечения эхинококкоза:
 - A. медикаментозная
 - B. оперативное
 - C. иммунотерапия
 - D. лучевая терапия
 - E. баротерапия
4. Основное опасное осложнение эхинококкоза:
 - A. осумкование
 - B. геморрагический шок
 - C. кишечная непроходимость
 - D. спаечная болезнь
 - E. разрыв кисти и обсеменение
5. Окончательный хозяин эхинококкоза:
 - A. баран
 - B. лошадь
 - C. собака
 - D. человек
 - E. обезьяна
6. Местность, в которой наиболее часто встречается заболевание эхинококкозом ... Казахстан.
 - A. Северный
 - B. Центральный
 - C. Восточный
 - D. Южный
 - E. Западный
7. Наиболее часто встречающиеся пути передачи эхинококкоза:
 - A. контактный

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

- В. фекально-оральный
 С. через мочевыводящие
 D. через поврежденные кожные покровы
 E. воздушный
8. Осложнение, не встречающееся при эхинококкозе печени:
 A. разрыв кисты
 B. нагноение кисти
 C. аллергия
 D. механическая желтушность кожных покровов
 E. малигнизация
9. Аскариды чаще локализуется в:
 A. желудке
 B. печени
 C. тонкой кишке
 D. легких
 E. толстой кишке
10. Не встречающиеся хирургическое осложнение аскаридоза:
 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 кровотечении
 C. наблюдается диарея
 D. беспокоят боли в области сердца
 E. симптоматики отсутствует

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»	11 стр. из 12

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 felineus*
 - 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
 - C. реогепаатография
 - 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

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

- 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