

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 19.08.2026 12:08:28
Уникальный программный ключ:
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕНО
учёным советом
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
(протокол от 19.05.2026 N 10)

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Хирургия

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

по специальности 31.08.67 Хирургия

Разработчики: кафедра общей хирургии, травматологии и ортопедии,
кафедра факультетской хирургии с курсом детской хирургии,
кафедра госпитальной хирургии

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Федосеев Андрей Владимирович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой общей хирургии, травматологии и ортопедии
Инютин Александр Сергеевич	д.м.н., доцент	Профессор кафедры общей хирургии, травматологии и ортопедии
Бударев Вадим Николаевич	д.м.н., доцент	Доцент кафедры общей хирургии, травматологии и ортопедии
Натальский Александр Анатольевич	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой факультетской хирургии с курсом детской хирургии
Тарасенко Сергей Васильевич	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой госпитальной хирургии Главный врач ГБУ РО "ГКБСМП"
Копейкин Александр Анатольевич	к.м.н., доцент	Доцент кафедры госпитальной хирургии
Песков Олег Дмитриевич	к.м.н., доцент	Доцент кафедры факультетской хирургии с курсом детской хирургии

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Зайцев Олег Владимирович	д.м.н., профессор	Заведующий хирургическим стационаром ГБУ РО "ГКБСМП"
Крымов Олег Викторович		Заведующий отделением неотложной хирургии ГБУ РО "ГКБСМП"

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры
(протокол от 08.04.2026 N 9)

Одобрено учебно-методическим советом
(протокол от 23.04.2026 N 6)

1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины «Хирургия».

1.1. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по компетенциям и типам:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
УК-1	18	25
ПК-1	22	24
ПК-2	21	30
ПК-3	22	26
ПК-5	38	45
ПК-6	27	40
ПК-7	15	28
ПК-8	22	37

2. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины «Хирургия».

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Раздел 1. Общехирургические вопросы
		Задание закрытого типа
УК-1, ПК-6	1.	Операционное поле необходимо брить: 1. непосредственно перед операцией 2. за 7-12 часов до операции 3. за 12-24 часов до операции 4. за 24 часа и более до операции
УК-1, ПК-6	2.	Современная обработка рук хирургов включает: 1. мытье рук с мылом и обработку рук кожным антисептиком 2. обработку рук только кожным антисептиком 3. только мытье рук с мылом 4. мытье рук с мылом и обработку йодом
УК-1, ПК-6, ПК-5	3.	Для обеззараживания рук при загрязнении их кровью нужно: 1. обработать кожу тампоном, смоченным спиртом 70%, вымыть дважды мылом под теплой проточной водой и повторно обработать спиртом 70% 2. вымыть водой с мылом, обработать тампоном, смоченным хлорамина раствором 3% 3. дважды обработать тампоном, смоченным спиртом 96% 4. вымыть под теплой проточной водой и обработать спиртом 96%
УК-1, ПК-5	4.	При сотрясении головного мозга наблюдается: 1. ретроградная амнезия 2. симптом «очков» 3. кома 4. анизокория
УК-1, ПК-6	5.	Листер предложил для стерилизации и дезинфекции использовать раствор: 1. карболовой кислоты 2. перекиси водорода 3. перманганата калия

		4. борной кислоты
УК-1, ПК-5	6.	Какой метод исследования следует применить у больной тяжёлой формой сахарного диабета с множественными шаровидными образованиями в лёгких диаметром от 1 до 3 см, которые были выявлены при плановой флюорографии? 1. компьютерную томографию 2. торакоскопию 3. бронхографию 4. открытую биопсию лёгкого
ПК-5	7.	При флегмоне мягких тканей при появлении симптома флюктуации следует: 1. выполнить широкий разрез и дренирование 2. наложить согревающий компресс 3. наложить мазевую повязку 4. рекомендовать холодный компресс
ПК-5	8.	Наружным искусственным свищем является: 1. гастростома 2. артериовенозный шунт 3. холедоходуоденоанастомоз 4. урахус
ПК-6	9.	Мужчине 18 лет по поводу парапроктита сделан внутримышечный укол бензилпенициллина натриевой соли. После этого у него появились тахикардия, нитевидный пульс, артериальное давление снизилось до 80/60 мм рт. ст. У пациента развился: 1. анафилактический шок 2. крапивница 3. идиосинкразия 4. отек Квинке
ПК-6	10.	При установленном диагнозе абсцесса мягких тканей необходимо: 1. выполнить вскрытие абсцесса в экстренном порядке 2. назначить антибиотикотерапию в течение 7 дней 3. назначить физиотерапию в течение 7 дней 4. выполнить вскрытие через 3 суток предоперационной подготовки
ПК-7	11.	Антисептика является методом профилактики: 1. эндогенной и экзогенной инфекции

		2. экзогенной инфекции 3. эндогенной инфекции 4. региональной инфекции
ПК-7	12.	При тампонировании гнойной раны салфеткой с гипертоническим раствором поваренной соли был использован метод антисептики: 1. физический 2. биологический 3. смешанный 4. механический
ПК-7	13.	Какие виды антисептики существуют? 1. биологическая, химическая, механическая, смешанная, физическая 2. смешанная, химическая, биологическая, лазерная, местная 3. механическая, биологическая, смешанная, физическая, ультразвуковая 4. химическая, механическая, биологическая, общая, физическая
ПК-8	14.	Основными показателями естественного движения населения являются: 1. рождаемость, смертность 2. смертность, заболеваемость 3. инвалидность, смертность 4. рождаемость, летальность
		Раздел 2. Хирургические заболевания органов брюшной полости и грудной клетки
УК-1, ПК-5	1.	Одним из главных признаков прободения язвы желудка и двенадцатиперстной кишки является: 1. «доскообразный» живот 2. симптом Склярова («шум плеска») 3. болезненность при пальпации в поясничной области 4. болезненность при пальпации в эпигастрии
УК-1, ПК-5	2.	Появление мелены и исчезновение болей в эпигастрии у больного с язвенной болезнью характерны для такого осложнения, как: 1. кровотечение из язвы 2. перфорация язвы 3. пенетрация язвы в головку поджелудочной железы 4. пилородуоденальный стеноз

УК-1, ПК-5	3.	Наиболее частым осложнением врожденной кисты легкого является: 1. нагноение 2. напряжение 3. пневмоторакс 4. легочное кровотечение
УК-1, ПК-5	4.	Реактивный экссудативный плеврит может быть при: 1. прорыве абсцесса легкого 2. отеке Квинке 3. хроническом бронхите 4. хронической обструктивной болезни лёгких
УК-1, ПК-5	5.	Первым симптомом острого холецистита чаще является: 1. боль в правом подреберье 2. повышение температуры 3. появление рвоты 4. диарея
УК-1, ПК-5	6.	Дифференциальная диагностика между пахово-мошоночной грыжей и водянкой яичка возможна в результате применения: 1. трансиллюминации и пальпации 2. пункции 3. перкуссии 4. аускультации
УК-1, ПК-5	7.	Классические точки Калька располагаются на: 1. 3 см выше и ниже пупка и на 0,5 см справа и слева от срединной линии 2. 2 см выше и ниже пупка и на 1 см справа и слева от срединной линии 3. 2 см выше пупка и 2 см вправо и влево 4. 1 см выше и ниже пупка и на 2 см справа и слева от срединной линии
УК-1, ПК-5	8.	При симптоме «парадокс вдоха» у детей понимают: 1. западение грудины и ребер при вдохе 2. стридорозное дыхание 3. апноэ 4. смещение средостения

УК-1, ПК-6	9.	Принцип работы системы для гидрохирургической обработки ран основан на эффекте: 1. Вентури 2. Колибри 3. Пирсмани 4. Тирша
ПК-5	10.	Спонтанный пневмоторакс чаще всего возникает при: 1. буллезной болезни лёгких 2. абсцессе лёгкого 3. эхинококке лёгкого 4. центральном раке лёгкого с ателектазом и распадом в зоне ателектаза
ПК-6	11.	К факторам, которые определяют абсолютные показания к операции при самопроизвольно вправившейся ущемленной грыже, относят: 1. наличие симптомов перитонита 2. сроки с момента ущемления 3. пол и возраст больного 4. сопутствующие заболевания
ПК-6	12.	Показанием для использования зонда Блэкмора является: 1. кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода 2. язвенное кровотечение из антрального отдела желудка 3. паралитическая кишечная непроходимость 4. стеноз выходного отдела желудка с гастростазом
ПК-6	13.	При напряженном пневмотораксе показано выполнение: 1. немедленного дренирования плевральной полости 2. торакоскопии 3. срочной торакотомии 4. трахеостомии
ПК-6	14.	Показанием для торакотомии при проникающем ранении грудной клетки является: 1. продолжающееся кровотечение в плевральную полость 2. пневмоторакс 3. гемоторакс 4. сам факт проникающего ранения

ПК-1	15.	На приеме хирурга в поликлинике больная 42 лет жалуется на изжогу и боли через 2 часа после еды, что свидетельствует о: 1. язвенной болезни двенадцатиперстной кишки 2. панкреатите 3. гепатите 4. холецистите
ПК-1	16.	У больных с острым холециститом при объективном осмотре наблюдается симптом: 1. Ортнера 2. Кохера-Волковича 3. Ровзинга 4. Раздольского
ПК-1	17.	Симптомом, при котором боли, первично локализующиеся в эпигастральной области, перемещаются в правую подвздошную область, является: 1. Кохера-Волковича 2. Промптова 3. Воскресенского 4. Бартомье-Михельсона
ПК-1	18.	К клиническому проявлению ахалазии кардии относится: 1. дисфагия 2. боль в пояснице 3. диарея 4. боль в эпигастрии
ПК-1	19.	Эрозивноязвенный эзофагит является осложнением: 1. скользящей грыжи пищеводного отверстия диафрагмы 2. хронического гастрита 3. кардиоспазма 4. язвенной болезни двенадцатиперстной кишки
ПК-1	20.	Боли в промежности, крепитация, выраженная инфильтрация тканей при ректальном исследовании, снижение артериального давления, резкая тахикардия при умеренном повышении температуры тела наиболее характерны для: 1. анаэробного парапроктита 2. паренхиматозного простатита 3. острого неспецифического парапроктита

		4. абсцесса предстательной железы
ПК-2	21.	Основным методом диагностики желчнокаменной болезни является: 1. ультрасонография 2. транспеченочная холангиография 3. ретроградная холангиопанкреатография 4. лапароскопия
ПК-2	22.	Прямым рентгенологическим признаком язвенной болезни является: 1. симптом «ниши» желудка 2. изменение тонуса желудка 3. нарушение эвакуации из желудка 4. конвергенция складок слизистой
ПК-2	23.	Из рентгенологических методов исследования наиболее информативным при бронхоэктатической болезни является: 1. компьютерная томография 2. рентгенография 3. рентгеноскопия 4. МРТ органов грудной клетки
ПК-2	24.	Полость с тонкими стенками неправильной овальной формы, диаметром от 10 до 15 см, имеющая внутри перегородки, без наличия анамнеза характеризует рентгенологическую картину: 1. гигантской буллы 2. истинной кисты 3. санированной каверны 4. рака легкого
		РАЗДЕЛ 3. Травматические повреждения различной локализации
ПК-3	1.	Профилактика жировой эмболии включает в себя: 1. раннюю оперативную стабилизацию переломов аппаратами внешней фиксации 2. скелетное вытяжение 3. фиксацию отломков гипсовой повязкой 4. фиксацию отломков ортезами
ПК-3	2.	Вероятность венозных тромбоэмболических осложнений увеличивается в 10 раз при: 1. тяжелых сочетанных травмах

		2. лапароскопических операциях 3. постельном режиме более 3-х суток 4. сахарном диабете
ПК-3	3.	
ПК-3	4.	Рекомендацией по профилактике тромбоза глубоких вен и ТЭЛА в группе низкого риска является: 1. механическое воздействие - ношение эластичных чулок или градуированная пневматическая компрессия, ранняя мобилизация больных 2. введение гепарина или низкомолекулярного гепарина 3. прием непрямых антикоагулянтов 4. прием антиагрегантов
ПК-3	5.	При политравме и высоком риске кровотечений профилактику ВТЭО следует проводить: 1. немедикаментозными средствами профилактики венозных тромбозмболических осложнений 2. нефракционными гепаринами 3. низкомолекулярными гепаринами 4. ингибиторами тромбина
ПК-3	6.	При грыжах белой линии живота грыжевые ворота небольших размеров зашивают: 1. в поперечном направлении 2. в продольном направлении 3. по способу Мейо 4. по способу Сапежко
ПК-3	7.	Ирригография — это: 1. рентгеноконтрастное исследование толстой кишки 2. осмотр органов брюшной полости 3. рентгеноконтрастное исследование желудка 4. осмотр слизистой толстой кишки
ПК-5	8.	Основным осложнением при переломе бедренной кости в первые часы является: 1. травматический шок 2. жировая эмболия 3. тромбоз вен нижних конечностей 4. остеомиелит

ПК-5	9.	Абсолютным признаком перелома трубчатой кости, определяемым при физикальном обследовании, является: 1. патологическая подвижность 2. отек конечности 3. боль 4. гематома мягких тканей
ПК-6	10.	При травме сосудов с ишемией 3А степени и возникновением парциальной контрактуры конечности восстановительная операция на артериях должна быть выполнена: 1. немедленно 2. через 6-8 часов 3. в первые 12-24 часа 4. в первые 48 часов
ПК-7	11.	Характеристикой температуры тела при столбняке является: 1. фебрильная температура 2. нормотермия 3. субфебрильная температура 4. гипотермия
ПК-7	12.	Инкубационный период при анаэробной раневой инфекции длится: 1. от нескольких часов до 1,5 суток 2. 1-2 недели 3. 10-12 дней 4. 2-6 часов
ПК-7	13.	Ранними симптомами столбняка являются: 1. тупые тянущие боли в области входных ворот инфекции, фибриллярные подергивания прилегающих мышц, потливость, повышенная раздражительность 2. быстро прогрессирующий отек 3. сардоническая улыбка, опистотонус 4. брадикардия, понижение температуры тела
ПК-7	14.	К проявлениям действия столбнячного экзотоксина относят: 1. спазм жевательных мышц 2. расстройство зрения 3. тошноту 4. высыпания на коже

ПК-7	15.	Касательно кислородорезистентности возбудителем столбняка является: 1. облигатный анаэроб 2. факультативный анаэроб 3. факультативный аэроб 4. облигатный аэроб
ПК-8	16.	На периодических медицинских осмотрах сотрудников, работающих в условиях воздействия локальной вибрации, обязательным является участие: 1. хирурга 2. пульмонолога 3. ревматолога 4. дерматовенеролога
ПК-8	17.	К множественным травмам живота относят: 1. ранения печени, селезенки и желудка 2. ранение легкого и перелом позвоночника 3. перелом костей таза и перелом позвоночника 4. ранение печени и перелом бедренной кости
	18.	Раздел 4. Основы онкологии
ПК-1	19.	К наиболее ранним симптомам рака пищевода следует отнести: 1. дисфагию 2. боли за грудиной и в спине 3. примесь крови в кале 4. гиперсаливацию
ПК-1	20.	К симптомам, наиболее характерным для рака левой половины толстой кишки, относят: 1. схваткообразные боли, непроходимость кишечника 2. желтуху 3. изжогу 4. анемию
ПК-1	21.	Первым признаком рака прямой кишки является: 1. появление крови и слизи в кале 2. боли внизу живота

		3. чувство неудовлетворенности после акта дефекации 4. чувство неполного опорожнения кишечника
ПК-1	22.	Ранним симптомом рака желудка является: 1. немотивированная потеря аппетита 2. нарушение функции кишечника 3. метеоризм 4. анемия
ПК-5	23.	Наиболее достоверным методом диагностики опухоли прямой кишки является: 1. ректороманоскопия 2. компьютерная томография брюшной полости 3. обзорная рентгенография брюшной полости 4. пассаж бария
ПК-5	24.	Наиболее информативным методом установления причины механической желтухи является: 1. эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография 2. компьютерная томография желчевыделительной системы 3. лапароскопия 4. радиоизотопная динамическая билиосцинтиграфия
ПК-5	25.	Для дифференциальной диагностики рака кардии с кардиоспазмом наиболее информативным методом исследования является: 1. эзофагогастродуоденоскопия с биопсией 2. рентгенологическое исследование пищевода 3. эзофагоманометрия 4. суточная рН-метрия
ПК-6	26.	Экстренное хирургическое вмешательство требуется при: 1. перфоративной язве 2. малигнизированной язве 3. состоявшемся желудочном кровотечении 4. пенетрирующей язве
ПК-6	27.	У больного 40 лет с диагностированным раком прямой кишки на расстоянии 10 см от ануса, обтурирующим просвет и метастазы в правой доле печени, показана: 1. брюшно-анальная экстирпация прямой кишки и резекция доли печени

		2. паллиативная передняя резекция прямой кишки 3. лучевая и симптоматическая терапия 4. двустольная сигмостомия
ПК-2	28.	Наиболее информативным методом для диагностики рака пищевода является: 1. эзофагогастродуоденоскопия с биопсией 2. компьютерная томография органов грудной клетки 3. эзофагоманометрия 4. рентгенография пищевода и желудка
ПК-2	29.	Наиболее достоверным методом диагностики полипов ободочной кишки является: 1. колоноскопия 2. ультразвуковое исследование 3. пассаж бариевой взвеси по желудочно-кишечному тракту 4. ирригоскопия
ПК-2	30.	Методом инструментальной диагностики, позволяющим установить диагноз рак желудка, является: 1. ЭГДС с биопсией 2. обзорная рентгенография брюшной полости 3. УЗИ органов брюшной полости 4. колоноскопия
ПК-2	31.	Продольные складки слизистой оболочки прямой кишки называют: 1. морганиевыми столбиками 2. анальными заслонками 3. морганиевыми пазухами 4. valvula Houstoni
ПК-8	32.	В России скринингу на рак печени подлежат: 1. лица группы повышенного риска 2. все люди старше 30 лет 3. все люди старше 50 лет 4. мужчины старше 50 лет
ПК-8	33.	Среди неэпидемических заболеваний первое место в структуре инвалидности занимают: 1. злокачественные новообразования 2. профессиональные заболевания

		3. травма и последствия травмы 4. сердечно-сосудистые заболевания
ПК-8	34.	В структуре смертности населения экономически развитых стран ведущие места занимают: 1. болезни системы кровообращения, новообразования 2. инфекционные и паразитарные заболевания, травмы и отравления 3. болезни системы пищеварения, болезни органов дыхания 4. психические заболевания, болезни нервной системы
ПК-8	35.	Симптомокомплекс, характерный для столбняка включает: 1. тонические судороги конечностей, туловища, ясное сознание 2. гидрофобию, паралич мышц конечностей 3. обильную саливацию 4. тонические судороги, нарушение сознания
		Раздел 5. Частные вопросы хирургии
ПК-1	1.	К симптомам венозной недостаточности относят: 1. ощущение тяжести в ногах 2. язвы на дистальных фалангах 3. боль, уменьшающуюся в вертикальном положении 4. ослабление пульса
ПК-1	2.	Клиническая картина синдрома Педжета-Шреттера включает: 1. отек и расширение сети подкожных вен верхней конечности 2. гиперемию верхней конечности 3. некроз пальцев верхней конечности 4. гиперемию по ходу подкожных вен
ПК-5	3.	Наиболее характерным изменением в общем анализе крови у пациента с острым аппендицитом является: 1. лейкоцитоз 2. анемия 3. эозинофилия 4. моноцитоз
ПК-5	4.	При установленном диагнозе "острый аппендицит" показано: 1. экстренное хирургическое вмешательство 2. назначение антибиотика, холода на живот, при безуспешности лечения — операция

		3. купирование острых явлений и операция в стадии ремиссии 4. консервативное лечение
ПК-5	5.	Лучшим методом лечения аневризмы аорты является: 1. замещение пораженного участка аорты синтетическим протезом 2. иссечение с анастомозом конец в конец 3. гомотрансплантация (аллотрансплантация) 4. гетеротрансплантация (ксенотрансплантация)
ПК-6	6.	Срочное оперативное вмешательство требуется при таком осложнении язвенной болезни желудка, как: 1. перфорация язвы 2. остановившееся кровотечение 3. пенетрация язвы 4. стеноз выходного отдела
ПК-6	7.	Первоочередным мероприятием при ущемлённой паховой грыже является: 1. экстренная операция 2. тёплая ванна 3. введение спазмолитиков 4. ручное пособие с целью аккуратной попытки вправления грыжи
ПК-6	8.	Больному с открытым переломом кости конечности и повреждением при этом крупного сосуда, в первую очередь, следует выполнить: 1. наложение кровоостанавливающего жгута на конечность 2. транспортную иммобилизацию конечности 3. введение адреномиметиков 4. введение наркотических анальгетиков
ПК-2	9.	Наиболее информативным методом для диагностики острой кишечной непроходимости является: 1. обзорная рентгенография брюшной полости 2. гастроскопия 3. ультразвуковое исследование брюшной полости 4. диагностическая лапароскопия
ПК-7	10.	Комплекс мероприятий, направленных на борьбу с хирургической инфекцией, называется: 1. антисептикой 2. асептикой

		3. профилактикой 4. деконтаминацией
ПК-7	11.	Стерилизация шовного материала является профилактикой ____ инфекции 1. имплантационной 2. контактной 3. эндогенной 4. гематогенной
ПК-8	12.	Оптимальная мощность хирургического отделения составляет от ____ до ____ коек 1. 60; 70 2. 20; 30 3. 30; 40 4. 40; 60
ПК-8	13.	Оптимальная температура воздуха в операционной равна ____ ° С 1. 22-25 2. ниже 18 3. 25-30 4. выше 30
ПК-8	14.	В операционном блоке можно выделить зоны: 1. стерильную, строго режима, ограниченного режима, общебольничного режима 2. строго режима, очень строго режима, больничного режима, ограниченного режима 3. строго режима, неограниченного режима, стерильную, ограниченного режима 4. первую, вторую, ограниченного режима, общебольничного режима
		Раздел 6. Сосудистая хирургия
ПК-1	1.	У лиц, употребляющих внутривенно наркотики, инфекционный эндокардит чаще всего поражает ____ клапан 1. трикуспидальный 2. митральный 3. аортальный 4. легочной артерии
ПК-1	2.	Клиническим симптомом хронической артериальной недостаточности конечности является: 1. перемежающаяся хромота 2. варикозные вены на нижних конечностях

		3. равномерная синюшность кожи конечности 4. заполненные подкожные вены конечности
ПК-5	3.	Причиной тромбоэмболии легочной артерии наиболее часто является: 1. тромбоз глубоких вен нижних конечностей и вен малого таза 2. атеросклероз сосудов нижних конечностей 3. тромбоз поверхностных вен нижних конечностей 4. тромбоз поверхностных вен верхних конечностей
ПК-5	4.	Наиболее частой причиной острого тромбоза артерий нижних конечностей является: 1. облитерирующий атеросклероз 2. эритремия 3. неспецифический аорто-артериит 4. облитерирующий тромбангиит
ПК-5	5.	При эмболии бедренной артерии, ишемии конечности IIБ степени, методом выбора является: 1. экстренная операция тромбэмболэктомия 2. антикоагулянтная терапия 3. тромболитическая терапия стрептазой 4. первичная ампутация конечности
ПК-6	6.	Наложение кровоостанавливающего жгута (Эсмарха) показано при: 1. травматической ампутации части конечности 2. капиллярном кровотечении 3. паренхиматозном кровотечении 4. артериальном легочном кровотечении
ПК-6	7.	Непрерывное максимальное по времени наложение жгута на нижнюю конечность зимой составляет (в часах): 1. 1,5 2. 4 3. 2 4. 0,5
ПК-2	8.	Наиболее информативным методом оценки состояния глубоких вен нижних конечностей является: 1. дуплексное сканирование 2. радиоизотопное исследование 3. проба Троянова-Тренделенбурга

		4. маршевая проба
ПК-2	9.	Наиболее точным методом в диагностике тромбоэмболии лёгочной артерии считается: 1. мультиспиральная компьютерная ангиография лёгочной артерии 2. эхокардиография 3. обзорная рентгенография лёгких 4. мультиспиральная нативная компьютерная томография лёгких
ПК-2	10.	Аускультация сосудов важна при: 1. артериальном стенозе 2. болезни Рейно 3. варикозном расширении вен 4. посттромбофлебитическом синдроме
ПК-2	11.	К ангиографическому признаку непроходимости магистральных артерий относят: 1. нарушение непрерывности тени артерии 2. ровные контуры теней артерий 3. контрастирование почечной паренхимы 4. тени коллатеральных артерий
ПК-8	12.	Для профилактики послеоперационного флеботромбоза нижних конечностей назначают: 1. антикоагулянты 2. антиагреганты 3. антибиотики 4. нестероидные противовоспалительные средства
ПК-8	13.	Целью эластической компрессии нижних конечностей в послеоперационном периоде является: 1. ускорение кровотока по глубоким венам 2. необходимость профилактики лимфостаза 3. замедление кровотока по глубоким венам 4. необходимость воздействия на артериальный кровоток
ПК-8	14.	Средства профилактики венозных тромбоэмболических осложнений делят на: 1. немедикаментозные и медикаментозные 2. дооперационные и послеоперационные 3. хирургические и нехирургические 4. простые и комбинированные

		Раздел 7. Гнойная и амбулаторная хирургия
ПК-1	1.	Признаком хронического гематогенного остеомиелита является ____ пораженной конечности 1. нарушение функции 2. варикозное расширение вен 3. эндартериит сосудов 4. снижение температуры
ПК-1	2.	Больной 38 лет; 3 суток назад порезал ногу, доставлен в тяжелом состоянии. Температура — 38,7° С, ригидность затылочных мышц, тризм, вынужденное положение, распирающая боль в ране. У пациента: 1. столбняк 2. анаэробная газовая гангрена 3. флегмона бедра 4. артериальный тромбоз
ПК-1	3.	Возбудителем мастита зачастую является: 1. стафилококк 2. кишечная палочка 3. протей 4. синегнойная палочка
ПК-1	4.	Больной 23 лет жалуется на боль в левой подмышечной области, повышение температуры до фебрильных цифр, в левой подмышечной области определяется резко болезненный инфильтрат, кожа гиперемирована, в центре — размягчение, позитивный симптом флюктуации. Вероятным диагнозом является: 1. гидраденит 2. лимфангоит 3. флегмона 4. абсцесс
ПК-3	5.	Для предупреждения внутрибольничного инфицирования ВИЧ-инфекцией необходимо проводить: 1. дезинфекцию и стерилизацию изделий медицинского назначения 2. тщательное проветривание помещений 3. ультрафиолетовое облучение помещений 4. дезинфекцию оборудования, помещений
ПК-3	6.	Источником инфекции при гепатите С являются: 1. больной

		2. наркоман 3. кровь 4. предметы обихода больного
ПК-3	7.	Нестоек во внешней среде, неустойчив к действию обычного дезраствора, погибает при + 56 °С в течение 30 минут и при кипячении за несколько секунд вирус: 1. иммунодефицита человека 2. гепатита А 3. гепатита С 4. гепатита В
ПК-3	8.	Для профилактики ВИЧ-инфекции при порезе или уколе кожи медицинского работника инструментом, загрязненным кровью, следует: 1. выдавить кровь, кожу обработать спиртом 70%, вымыть руки теплой проточной водой с двукратным намыливанием, обработать йода раствором 5% 2. вымыть водой с мылом, обработать тампоном, смоченным хлорамина раствором 3% 3. дважды обработать тампоном, смоченным спиртом 96% 4. вымыть под теплой проточной водой и обработать спиртом 96% , смазать любой водорастворимой мазью
ПК-3	9.	Источником заражения ВИЧ-инфекцией являются: 1. больные СПИДом, вирусоносители 2. домашние животные 3. комары 4. змеи
ПК-3	10.	В случае аварии (повреждение кожных покровов медицинским инструментом, попадание биоматериала на кожные покровы и т. д.) при оказании медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией необходимо: 1. принять меры по ее ликвидации, поставить в известность заведующего подразделением, зарегистрировать данный факт в журнале учета аварийных ситуаций 2. сообщить о случившемся коллегам по работе и принять меры по ее ликвидации 3. вызвать специализированную бригаду по ликвидации инфекции 4. поставить в известность начальника СЭС
ПК-3	11.	К вирусным гепатитам с преимущественно парентеральным механизмом передачи не относится гепатит: 1. А 2. С 3. В

		4. Д
ПК-3	12.	Вирусными гепатитами с энтеральным механизмом передачи являются гепатиты: 1. А, Е 2. В, С 3. В, Д 4. Е, В
ПК-3	13.	Специфическая профилактика гепатита С: 1. не разработана 2. интерферон 3. плазменные вакцины 4. рекомбинантные вакцины
ПК-3	14.	Основой профилактики псевдомембранозного колита служит: 1. рациональное использование антибиотиков 2. здоровый образ жизни 3. использование одноразовых инструментов 4. раздельное питание
ПК-5	15.	Острая стадия гематогенного остеомиелита длится (в днях): 1. 7-10 2. 1-2 3. 14-21 4. 21-35
ПК-5	16.	Абсцесс от инфильтрата отличается наличием: 1. флюктуации 2. лейкоцитоза со сдвигом лейкоцитарной формулы влево 3. гипертермии 4. гиперемии кожи
ПК-5	17.	Воспаление околоногтевого валика называется: 1. паронихией 2. тендовагинитом 3. пандактилитом 4. подногтевым панарицием

ПК-5	18.	Фурункул называется: 1. острое гнойное воспаление волосяного фолликула, его сальных желёз и окружающих тканей 2. острое гнойное воспаление нескольких волосяных фолликулов и их сальных желёз с образованием общего некроза кожи и подкожной клетчатки 3. локальное воспаление апокринных желёз в результате закупорки и разрыва протоков 4. ограниченная полость, заполненная гноем, которая располагается в дерме и более глубоких мягких тканях
ПК-6	19.	При флегмоне мягких тканей в стадии размягчения необходимо: 1. выполнить широкий разрез и дренирование 2. наложить согревающий компресс 3. наложить мазевую повязку 4. рекомендовать холодный компресс
ПК-6	20.	При остром гематогенном остеомиелите с формированием поднадкостничного абсцесса рекомендовано выполнить: 1. вскрытие поднадкостничного абсцесса 2. поднадкостничную пункцию абсцесса 3. сквозное дренирование раны 4. тампонирование полости абсцесса
ПК-2	21.	Проба Ривальта используется для: 1. дифференциальной диагностики транссудатов и экссудатов 2. обнаружения молекул средней массы 3. выявления гликогена 4. определения гемоглобина
ПК-2	22.	Об остром остеомиелите свидетельствует повышение лабораторного показателя: 1. С-реактивного белка 2. креатинина 3. международного нормализованного отношения 4. общего билирубина
ПК-2	23.	Рентгенологическим признаком хронического остеомиелита длинной трубчатой кости является: 1. периостальная реакция 2. субхондральный склероз 3. локальный остеопороз 4. импрессионный перелом

ПК-2	24.	К первому рентгенологическому признаку острого гематогенного остеомиелита относят: 1. гнездный остеопороз, периостальную реакцию 2. равномерный остеопороз 3. остеосклероз 4. наличие тонкостенных костных полостей
ПК-8	25.	Больные с фурункулом носогубного треугольника нуждаются в лечении: 1. в стационаре 2. в условиях поликлиники 3. на дому антибиотиками до самостоятельного вскрытия 4. на дому антибиотиками в течение недели
ПК-8	26.	При карбункуле лечение в поликлинике включает: 1. вскрытие гнойника 2. антибактериальную терапию 3. обкалывание очага воспаления антибиотиком 4. госпитализацию больного
ПК-8	27.	Наилучшим способом удаления некротических тканей при синдроме диабетической стопы является: 1. хирургическая некрэктомия под наркозом в операционной 2. химическая некрэктомия 3. кератолитические мази 4. иссечение некроза на перевязках
		Раздел 8. Военно-полевая хирургия
ПК-3	1.	Неспецифическая профилактика столбняка заключается в: 1. первичной хирургической обработке раны с широким рассечением и дренированием 2. наложении первично-отсроченных швов на рану 3. массивной антибиотикотерапии антибиотиками широкого спектра действия 4. применении иммуномодулирующих препаратов
ПК-3	2.	Пациенту 40 лет с отморожением пальца кисти I-II-III-IV степени, который привит от столбняка в школе, показана противостолбнячная иммунизация по схеме: 1. АС 1,0 и ПСС 3000 МЕ по Безредка 2. ПСЧИ 250 МЕ 3. АС 1,0 4. АС 0,5

ПК-3	3.	Больному с гангреной органов брюшной полости (желчный пузырь, кишка и др.) в первую очередь показано проведение: 1. экстренной лапаротомии с удалением пораженного органа 2. антикоагулянтной терапии 3. массивной антибиотикотерапии 4. мультимодальной анальгезии
ПК-3	4.	Перед введением противостолбнячной лошадиной очищенной сыворотки ставят внутрикожную пробу с сывороткой, разведенной: 1. 1:100 2. 1:10 3. 1:25 4. 1:1000
ПК-3	5.	Экстренная специфическая профилактика столбняка не проводится при ожогах ____ степени: 1. I 2. II 3. III 4. IV
ПК-5	6.	Повреждение одним ранящим предметом двух и более различных анатомо-функциональных групп (перелом кости+повреждение органов брюшной полости; перелом кости+черепно-мозговая травма) называют: 1. сочетанным 2. комбинированным 3. множественным 4. сложным
ПК-5	7.	При открытом переломе и артериальном кровотечении в первую очередь осуществляют: 1. остановку кровотечения 2. иммобилизацию конечности 3. введение сердечных и сосудосуживающих средств 4. введение наркотиков для обезболивания
ПК-5	8.	Открытая травма головы считается проникающей при повреждении: 1. кожи, сухожильного шлема, черепа и твердой мозговой оболочки 2. кожи и сухожильного шлема

		3. кожи, сухожильного шлема и костей черепа 4. кожи, сухожильного шлема и черепно-мозговых нервов
ПК-5	9.	В первичную хирургическую обработку огнестрельных ран таза включается: 1. иссечение и рассечение повреждённых мягких тканей, остановка кровотечения, удаление сгустков крови и инородных тел, остеосинтез сломанных костей таза, тщательное дренирование ран 2. остановка кровотечения, удаление сгустков крови и инородных тел, пластическое восстановление повреждённого органа (мочевого пузыря, прямой кишки, матки, влагалища и т.д.) 3. иссечение и рассечение повреждённых мягких тканей, остановка кровотечения, наложение давящей повязки 4. пластическое восстановление повреждённого органа (мочевого пузыря, прямой кишки, матки, влагалища и т.д.)
ПК-6	10.	Для временной остановки артериального кровотечения используют: 1. пальцевое прижатие мягких тканей выше ранения и наложение жгута 2. введение викасола 3. переливание крови 4. возвышенное положение конечности
ПК-6	11.	Транспортная иммобилизация предназначена для: 1. предупреждения дополнительных повреждений 2. устранения сердечно-сосудистой недостаточности 3. купирования болевого синдрома 4. остановки кровотечения
ПК-7	12.	Неспецифическая профилактика газовой гангрены включает: 1. первичную хирургическую обработку раны 2. массивную антибиотикотерапию 3. введение противогангренозной сыворотки 4. обкалывание раны антибиотиками
ПК-7	13.	К специфическому лечению столбняка относят: 1. противостолбнячную антитоксическую сыворотку 2. противовирусные препараты 3. антибиотики 4. столбнячный анатоксин
ПК-8	14.	В каком положении следует транспортировать больного с повреждением костей таза? 1. на щите с согнутыми и разведенными бедрами, под колени подкладывают валик из одежды (одеяла)

		2. на животе с разведенными бедрами 3. на щите, после фиксации шиной Дитерихса правой и левой ноги, дополнительно больного фиксируют к щиту 4. на спине, ноги фиксируют бинтом друг к другу
ПК-8	15.	Каковы условия и сроки хранения стерильного перевязочного материала в биксах? 1. в специальной комнате, в шкафах под замком в течение 3 суток 2. в чистой перевязочной в течение 2 суток 3. в операционном зале в течение 6 суток 4. в комнате вместе с нестерильным материалом в течение 2 суток
		Раздел 9. Детская хирургия, реанимация
УК-1, ПК-5	1.	Инвагинация кишечника чаще наблюдается в возрасте: 1. 6-9 месяцев 2. 1-3 лет 3. 1-5 месяцев 4. 4-6 лет
УК-1, ПК-5	2.	При мелене у ребенка необходимо исключить: 1. кровоточащий дивертикул Меккеля 2. острую язву желудка 3. трещину ануса 4. ректосигмоидит
УК-1, ПК-6	3.	Если у ребенка инвагинация более 24 часов с выраженной картиной непроходимости, то выполняют: 1. срединную лапаротомию 2. поперечную лапаротомию 3. разрез в правой подвздошной области 4. параректальный доступ справа
ПК-7	4.	Вирусный гепатит ____ чаще всего сопровождается хронизацией патологического процесса с исходом в цирроз 1. С 2. Е 3. А 4. В
ПК-7	5.	Чаще сопровождается хронизацией патологического процесса с исходом в цирроз - вирусный гепатит: 1. С

		2. Е 3. А 4. В
ПК-7	6.	К маркерам вируса гепатита А, при клинически выраженном гепатите, относят: 1. IgM, IgG 2. билирубин 3. РНК вируса 4. аминотрансферазы - АсАТ, АлАТ
ПК-1	7.	Основным этиологическим фактором возникновения паховой грыжи у детей является: 1. нарушение облитерации влагалищного отростка брюшины 2. повышенное внутрибрюшное давление 3. гипоплазия передней брюшной стенки 4. травматическое повреждение брюшной стенки
ПК-1	8.	Для возникновения инвагинации наиболее характерным является возраст: 1. 4-9 месяцев 2. 1-2 года 3. 2-3 года 4. 4-5 лет
ПК-1	9.	Дивертикул Меккеля локализуется на: 1. подвздошной кишке 2. тощей кишке 3. восходящем отделе ободочной кишки 4. слепой кишке
ПК-1	10.	Дивертикул Меккеля чаще всего проявляется: 1. дивертикулитом 2. кровавой рвотой 3. кровотечением из прямой кишки 4. тонкокишечной непроходимостью
ПК-5	11.	Новорожденному с острой формой болезни Гиршпрунга при неэффективности консервативной терапии необходимо проведение: 1. колостомии

		2. операции Свенсона 3. операции Дюамеля 4. операции Соаве
ПК-6	12.	Если у ребенка 6 лет диагностирована тонкокишечная инвагинация, то назначают: 1. срочную операцию 2. операцию в плановом порядке 3. консервативное расправление 4. наблюдение
ПК-6	13.	Консервативная дезинвагинация выполняется: 1. методом пневмоирригоскопии 2. пальпаторно 3. с помощью очистительной клизмы 4. пассажем бария
ПК-6	14.	Методом лечения подвздошно-ободочной инвагинации при поступлении ребенка в первые 12 часов от момента за- левания является: 1. пневматическая редукция инвагината 2. наблюдение 3. резекция инвагината 4. лапароскопическая дезинвагинация
ПК-2	15.	Рентгенпризнаком врожденной высокой кишечной непроходимости считают: 1. симптом «двойного газового пузыря» 2. чаши Клойбера 3. расширение желудка 4. скудное газонаполнение кишечника
ПК-2	16.	Острота клиники болезни Гиршпрунга зависит от: 1. длины аганглионарной зоны 2. возраста ребенка 3. срока гестации при рождении 4. качества ухода за ребенком
ПК-2	17.	Результатом незавершенного поворота кишечной трубки является: 1. синдром Ледда

		2. атрезия двенадцатиперстной кишки 3. атрезия тощей кишки 4. атрезия подвздошной кишки
ПК-2	18.	Синдром Ледда включает в себя сдавление двенадцатиперстной кишки эмбриональными тяжами брюшины и: 1. заворот «средней кишки» 2. мембрану тощей кишки 3. врожденную низкую кишечную непроходимость 4. ущемление петли кишечника в «окне брыжейки»
ПК-8	19.	При портальной гипертензии у детей выполняют: 1. порто-системные шунтирующие операции 2. билио-дигестивные анастомозы 3. трансплантацию печени 4. операцию Таннера
ПК-8	20.	К наиболее частой причине портальной гипертензии у детей относят: 1. блок на уровне воротной вены 2. цирроз печени 3. блок на уровне печеночных вен 4. перенесенный гепатит
ПК-8	21.	При лечении пупочных грыж у детей используется пластика по: 1. Лексеру 2. Сапешко 3. Мейо 4. Мартынову
ПК-8	22.	Оптимальный возраст больного для проведения оперативного лечения подострой формы болезни Гиршпрунга составляет: 1. 1 год 2. 6 месяцев 3. 3 года 4. 7 лет
		Общехирургические вопросы

ПК-5	1.	Кровотечения (определение, классификация, клиническая картина, компенсаторно-приспособительные реакции).
ПК-5	2.	Диагностика, способы временной и окончательно остановки кровотечения).
ПК-5	3.	Понятие об основных антигенных системах крови. Способы определения группы крови по системе АВ0 и резус-принадлежности пациента.
ПК-5	4.	Повышенная и пониженная свёртываемость крови в хирургической практике. Тромбоэмболия лёгочной артерии (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	5.	ДВС-синдром (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	6.	Раны (определение, классификация, этапы раневого процесса, клиническая картина).
ПК-5	7.	Понятие об эндогенной интоксикации в хирургии, механизмы её развития, клиническая картина.
ПК-5	8.	Хирургический сепсис (определение, патогенез, диагностические критерии).
ПК-5	9.	Ультразвуковое исследование (физические принципы, способы и сфера применения в хирургии).
ПК-5	10.	Магнитно-резонансная томография (физические принципы, способы и сфера применения в хирургии).
ПК-5	11.	Рентгеновская компьютерная томография (физические принципы, способы и сфера применения в хирургии).
ПК-5	12.	Эндоскопические исследования в хирургии (разновидности, устройство оборудования, способы и сфера применения).
ПК-6	13.	Асептика (определение, основные мероприятия). Способы профилактики воздушных, контактных, имплантационных инфекций.
ПК-6	14.	Антисептика (определение, виды). Основные мероприятия механической, физической, химической, биологической антисептики.
ПК-6	15.	Местная анестезия (определение, показания, противопоказания). Техника выполнения основных видов блокад, спинномозговой, эпидуральной анестезии.
ПК-6	16.	Общее обезболивание (определение, основные компоненты и их характеристика).
ПК-6	17.	Патогенез и лечение геморрагического, травматического, анафилактического, септического шоков).
ПК-6	18.	Комплексное лечение больного с массивным кровотечением.
ПК-6	19.	Основные правила переливания препаратов крови. Основные препараты крови, их характеристика, алгоритм действий при переливании.
ПК-6	20.	Тромбоэмболия лёгочной артерии (лечение, профилактика).
ПК-6	21.	ДВС-синдром (лечение).
ПК-6	22.	Дезинтоксикационная терапия. Хирургическая детоксикация. Экстракорпоральная детоксикация.
ПК-6	23.	Хирургический сепсис (клиническая картина, лечение).
ПК-7	24.	Этапы процесса умирания. Сердечно-лёгочная реанимация (определение, виды, основные этапы, техника).
ПК-7	25.	Шок (определение, клинические проявления, стадийность).
ПК-7	26.	Первая помощь при ранах, лечение в условиях стационара. Осложнения ран.
УК-1, ПК-8	27.	Перечислите противопоказания к применению физиотерапевтических методов в остром периоде хирургического сепсиса.
УК-1, ПК-8	28.	Методы физиотерапии для пациента с выраженным болевым синдромом после диагностической колоноскопии с биопсией

УК-1, ПК-8	29.	Оцените влияние эндоскопических вмешательств на пищевод (бужирование, стентирование) на выбор средств немедикаментозной терапии (ингаляции, электрофорез) для профилактики стриктур и улучшения глотания в постпроцедурном периоде.
УК-1, ПК-8	30.	Составьте отчетную документацию (дневник наблюдения) для пациента, которому проведена эндоскопическая папиллотомия, с указанием динамики ферментов крови, болевого синдрома и проведенных реабилитационных процедур (ЛФК, диета, физиотерапия) в условиях стационара.
УК-1, ПК-8	31.	Составьте план физической реабилитации (включая ЛФК и дыхательную гимнастику) для пациента после санации очага сепсиса на фоне перитонита на этапе раннего послеоперационного восстановления с учетом тяжести состояния
УК-1, ПК-8	32.	Разработайте программу санаторно-курортного лечения пациента после перенесенного тяжелого хирургического сепсиса.
		Хирургические заболевания органов брюшной полости и грудной клетки
ПК-1	1.	Кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода и желудка (первичная и вторичная профилактика).
ПК-5	2.	Острый аппендицит (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	3.	Осложнения острого аппендицита (аппендикулярный инфильтрат, аппендикулярный абсцесс, пилефлебит), диагностика.
ПК-5	4.	Острый холецистит (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	5.	Острый панкреатит (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	6.	Прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика),).
ПК-5	7.	Мезентериальный тромбоз (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	8.	Обтурационная кишечная непроходимость (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	9.	Спаечная кишечная непроходимость (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	10.	Странгуляционная кишечная непроходимость (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	11.	Перитонит (определение, этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	12.	Осложнения язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки (стеноз выходного отдела желудка, пенетрирующие язвы).
ПК-5	13.	Кровотечения из язв желудка и двенадцатиперстной кишки (лечение).
ПК-5	14.	Синдром Меллори-Вейса, эрозивный эзофагит, эрозивный гастродуоденит, кровотечение из распадающейся опухоли желудочно-кишечного тракта.
ПК-5	15.	Синдром портальной гипертензии (определение, этиология, классификация, патогенез, возможные клинические проявления).
ПК-5	16.	Кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода и желудка (клиническая картина, диагностика).
ПК-5	17.	Паховая, бедренная грыжа (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	18.	Пупочная грыжа, грыжа белой линии живота (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	19.	Послеоперационные грыжи (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	20.	Грыжи живота редких локализаций (спигелиевой линии, поясничные, запирательные, седалищные, забрюшинные, промежностные).

ПК-5	21.	Ущемлённые грыжи, флегмона грыжевого мешка (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	22.	Грыжи пищевого отверстия диафрагмы (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	23.	Дивертикулит, перфорация дивертикула толстой кишки (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	24.	Желчекаменная болезнь, хронический холецистит (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	25.	Холедохолитиаз (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	26.	Хронический панкреатит (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	27.	Механическая желтуха (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	28.	Болезнь Крона, язвенный колит (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	29.	Заболевания пищевода и органов средостения (гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, пищевод Барретта, ахалазия кардии, дивертикулы пищевода, медиастенит).
ПК-5	30.	Абсцесс, гангрена лёгкого (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	31.	Гнойный плеврит (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	32.	Бронхоэктазы, спонтанный пневмоторакс (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	33.	Гнойный, констриктивный перикардит (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-6	34.	Острый аппендицит (лечение).
ПК-6	35.	Осложнения острого аппендицита (аппендикулярный инфильтрат, аппендикулярный абсцесс, пилефлебит), лечение
ПК-6	36.	Острый холецистит (лечение).
ПК-6	37.	Острый панкреатит (лечение).
ПК-6	38.	Прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки (лечение).
ПК-6	39.	Мезентериальный тромбоз (лечение).
ПК-6	40.	Обтурационная кишечная непроходимость (лечение).
ПК-6	41.	Спаечная кишечная непроходимость (лечение).
ПК-6	42.	Странгуляционная кишечная непроходимость (лечение).
ПК-6	43.	Перитонит (лечение).
ПК-6	44.	Кровотечения из язв желудка и двенадцатиперстной кишки (этиология, клиническая картина, диагностика).
ПК-6	45.	Резекции желудка, ваготомия, дренирующие операции на желудке, болезни оперированного желудка.
ПК-6	46.	Кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода и желудка (лечение).
ПК-6	47.	Пупочная грыжа, грыжа белой линии живота (лечение).
ПК-6	48.	Послеоперационные грыжи (лечение).
ПК-6	49.	Паховая, бедренная грыжа (лечение).
ПК-6	50.	Ущемлённые грыжи, флегмона грыжевого мешка (лечение).
ПК-6	51.	Грыжи пищевого отверстия диафрагмы (лечение).
ПК-6	52.	Дивертикулит, перфорация дивертикула толстой кишки (лечение).
ПК-6	53.	Желчекаменная болезнь, хронический холецистит (лечение).
ПК-6	54.	Холедохолитиаз (лечение).
ПК-6	55.	Хронический панкреатит (лечение).

ПК-6	56.	Механическая желтуха (лечение).
ПК-6	57.	Болезнь Крона, язвенный колит (лечение).
ПК-6	58.	Абсцесс, гангрена лёгкого (лечение).
ПК-6	59.	Гнойный плеврит (лечение).
ПК-6	60.	Бронхоэктазы, спонтанный пневмоторакс (лечение).
ПК-6	61.	Гнойный, констриктивный перикардит (лечение).
УК-1, ПК-2	62.	Определите показания для направления пациента с болезнью Крона, осложненной свищами и стриктурами, на МСЭ. Какие разделы медицинской документации наиболее важны для экспертной оценки?
УК-1, ПК-2	63.	Разработайте план диспансерного наблюдения для пациента с пищеводом Барретта после эндоскопического лечения. Какова периодичность эндоскопического контроля с биопсией и гистологическим исследованием?
УК-1, ПК-2	64.	Сформулируйте медицинское заключение по результатам периодического осмотра пациента с хроническим абсцессом легкого для определения пригодности к работе во вредных условиях труда.
УК-1, ПК-2	65.	Сформулируйте медицинское заключение по результатам предварительного осмотра пациента, перенесшего гнойный плеврит, для допуска к работе, связанной с физическими нагрузками и охлаждением.
УК-1, ПК-2	66.	Определите медицинские показания для направления пациента с хроническим панкреатитом (с развитием экзокринной недостаточности и сахарного диабета) на медико-социальную экспертизу.
УК-1, ПК-2	67.	Опишите порядок проведения диспансеризации пациентов с хроническим панкреатитом в амбулаторных условиях, включая взаимодействие с врачами-специалистами (гастроэнтеролог, эндокринолог).
		Травматические повреждения различной локализации
ПК-3	1.	Тактика «Контроля повреждений» (определение, основные положения, клинические примеры использования).
ПК-3	2.	Термические ожоги (этиология, классификация, клиническая картина, ожоговая болезнь, ингаляционная термическая травма).
ПК-3	3.	Диагностика и местное лечение ожогов, лечение ожоговой болезни.
ПК-3	4.	Химические и лучевые ожоги (этиология, клиническая картина, диагностика, лечение).
ПК-3	5.	Обморожения (этиология, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение).
ПК-3	6.	Хроническая холодовая травма, общее замерзание (этиология, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение).
ПК-5	7.	Ушибы, растяжения разрывы связок, сухожилий, мышц (клиническая картина, диагностика).
ПК-5	8.	Переломы костей (определение, классификация, естественная репарация кости, диагностика).

ПК-5	9.	Переломы костей верхней конечности (классификация, диагностика).
ПК-5	10.	Переломы костей нижней конечности (классификация, диагностика).
ПК-5	11.	Переломы позвоночника (классификация, диагностика).
ПК-5	12.	Переломы костей таза (классификация, диагностика).
ПК-5	13.	Вывихи (этиология, классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	14.	Синдром длительного сдавления (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	15.	Сотрясение, ушиб головного мозга, диффузное аксональное повреждение (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	16.	Сдавление головного мозга при травме (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	17.	Переломы рёбер, флотирующий перелом рёбер (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	18.	Пневмоторакс (этиология, классификация, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	19.	Гемоторакс (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	20.	Травматические повреждения лёгких (этиология, классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	21.	Травматические повреждения сердца (этиология, классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	22.	Травматические повреждения пищевода, крупных сосудов средостения (этиология, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	23.	Травматические повреждения печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей (этиология, классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	24.	Травматические повреждения селезёнки, поджелудочной железы (этиология, классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	25.	Травматические повреждения почек (этиология, классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	26.	Травматические повреждения мочевыводящих путей, мочевого пузыря (этиология, классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	27.	Травматические повреждения желудка, двенадцатиперстной кишки (этиология, клиническая картина, диагностика).

ПК-5	28.	Травматические повреждения тонкой кишки (этиология, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	29.	Травматические повреждения толстой кишки (этиология, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	30.	Травматические повреждения женских половых органов (этиология, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	31.	Травматические повреждения промежности (этиология, клиническая картина).
ПК-5	32.	Травматические повреждения магистральных сосудов (классификация, клиническая картина).
ПК-6	33.	Ушибы, растяжения разрывы связок, сухожилий, мышц (лечение).
ПК-6	34.	Переломы костей (основные подходы к лечению).
ПК-6	35.	Переломы костей верхней конечности (лечение).
ПК-6	36.	Переломы костей нижней конечности (лечение).
ПК-6	37.	Переломы позвоночника (лечение).
ПК-6	38.	Переломы костей таза (лечение).
ПК-6	39.	Вывихи (лечение).
ПК-6	40.	Синдром длительного сдавления (лечение).
ПК-6	41.	Сотрясение, ушиб головного мозга, диффузное аксональное повреждение (лечение).
ПК-6	42.	Сдавление головного мозга при травме (лечение).
ПК-6	43.	Переломы рёбер, флотирующий перелом рёбер (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение).
ПК-6	44.	Гемоторакс (лечение).
ПК-6	45.	Травматические повреждения лёгких (лечение).
ПК-6	46.	Травматические повреждения сердца (лечение).

ПК-6	47.	Травматические повреждения пищевода, крупных сосудов средостения (лечение).
ПК-6	48.	Травматические повреждения печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей (лечение).
ПК-6	49.	Травматические повреждения селезёнки, поджелудочной железы (лечение).
ПК-6	50.	Травматические повреждения почек (лечение).
ПК-6	51.	Травматические повреждения мочевыводящих путей, мочевого пузыря (лечение).
ПК-6	52.	Травматические повреждения желудка, двенадцатиперстной кишки (лечение).
ПК-6	53.	Травматические повреждения тонкой кишки (лечение).
ПК-6	54.	Травматические повреждения толстой кишки (лечение).
ПК-6	55.	Травматические повреждения женских половых органов (лечение).
ПК-6	56.	Травматические повреждения промежности (лечение).
ПК-6	57.	Травматические повреждения магистральных сосудов (лечение).
ПК-7	58.	Переломы костей верхней конечности (первая помощь).
ПК-7	59.	Переломы костей нижней конечности (первая помощь).
ПК-7	60.	Переломы позвоночника (первая помощь).
ПК-7	61.	Переломы костей таза (первая помощь).
ПК-7	62.	Пневмоторакс (этиология, классификация, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение).
ПК-7	63.	Электротравма (этиология, виды действия электрического тока на организм, клиническая картина, диагностика, лечение).
ПК-8	64.	Составьте план санаторно-курортного лечения для пациента после перелома нижней конечности, у которого сохраняется лимфовенозная недостаточность и отёк стопы.
ПК-8	65.	Назовите показания и противопоказания для назначения массажа при компрессионном переломе позвоночника.

ПК-8	66.	Опишите методику сегментарного массажа воротниковой и поясничной зон, а также массажа конечностей в период иммобилизации. Как массаж способствует профилактике пролежней?
ПК-8	67.	Составьте план санаторно-курортного лечения для пациента в отдалённом периоде после термического ожога (рубцовые контрактуры, гипотрофия мышц).
ПК-8	68.	Составьте план физиотерапевтических процедур для пациента с лучевым дерматитом
ПК-8	69.	План медицинской реабилитации для пациента с химическим ожогом глаза
		Основы онкологии
ПК-1	1.	Общие понятия онкологии, канцерогенез, свойства опухолей, различия между доброкачественными и злокачественными опухолями.
ПК-5	2.	Рак лёгкого (классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	3.	Рак желудка (классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	4.	Рак ободочной кишки (классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	5.	Рак прямой кишки (классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	6.	Рак молочной железы (классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	7.	Рак кожи, меланома (классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	8.	Рак предстательной железы (классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	9.	Рак поджелудочной железы (классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	10.	Рак желчевыводящих протоков (классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	11.	Рак почки (классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	12.	Гастроинтестинальные стромальные опухоли (классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	13.	Остеосаркома (классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	14.	Рак яичников (классификация, клиническая картина, диагностика).

ПК-5	15.	Рак шейки матки (классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	16.	Рак эндометрия (классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	17.	Лифогранулематоз (классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	18.	Рак гортани (классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	19.	Рак губы, языка (классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-6	20.	Рак лёгкого (лечение).
ПК-6	21.	Рак желудка (лечение).
ПК-6	22.	Рак ободочной кишки (лечение).
ПК-6	23.	Рак прямой кишки (лечение).
ПК-6	24.	Рак молочной железы (лечение).
ПК-6	25.	Рак кожи, меланома (лечение).
ПК-6	26.	Рак предстательной железы (лечение).
ПК-6	27.	Рак поджелудочной железы (лечение).
ПК-6	28.	Рак желчевыводящих протоков (лечение).
ПК-6	29.	Рак почки (лечение).
ПК-6	30.	Гастроинтестинальные стромальные опухоли (лечение).
ПК-6	31.	Остеосаркома (лечение).
ПК-6	32.	Рак яичников (лечение).
ПК-6	33.	Рак шейки матки (лечение).

ПК-6	34.	Рак эндометрия (лечение).
ПК-6	35.	Лифогранулематоз (лечение).
ПК-6	36.	Рак гортани (лечение).
ПК-6	37.	Рак губы, языка (лечение).
ПК-1	38.	Каковы основные принципы самообследования молочных желез и их роль в ранней диагностике? Как часто пациентам следует его проводить?
ПК-1	39.	Опишите алгоритм действий врача при выявлении пигментного образования с признаками дисплазии в рамках профилактического осмотра.
ПК-1	40.	Перечислите основные модифицируемые и немодифицируемые факторы риска рака желудка, на которые следует обращать внимание при проведении санитарно-гигиенического просвещения.
ПК-2	41.	Определите показания и периодичность диспансерного наблюдения за пациентом после радикальной нефрэктомии по поводу рака почки.
ПК-2	42.	Опишите порядок диспансерного наблюдения за пациентами с предраковыми заболеваниями слизистой оболочки полости рта.
ПК-2	43.	Порядок диспансеризации женщин с ВПЧ-инфекцией высокого онкогенного риска для профилактики рака шейки матки
ПК-8	44.	Какие методы физиотерапии можно рекомендовать больному после радикального лечения рака поджелудочной железы для улучшения пищеварения и борьбы с астенией?
ПК-8	45.	Каковы показания и противопоказания для назначения санаторно-курортного лечения у женщин, перенесших рак молочной железы, в зависимости от стадии и проведенного лечения?
ПК-8	46.	В чем заключаются особенности назначения ЛФК и дыхательной гимнастики для пациента после пульмонэктомии по поводу рака лёгкого? Каковы противопоказания к физическим нагрузкам?
ПК-8	47.	Какие виды лечебной гимнастики и эрготерапии будут наиболее эффективны для пациента с остеосаркомой конечности после органосохраняющей операции с эндопротезированием?
		Частные вопросы хирургии
ПК-5	48.	Узловой зоб, тиреотоксикоз, тиреоидит (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	49.	Феохромоцитома, кортикостерома, альдостерома (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика,).
ПК-5	50.	Аденома гипофиза, аденома паращитовидной железы, инсулинома (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).

ПК-5	51.	Срединные и боковые кисты шеи, свищи шеи, кривошея (этиология, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	52.	Геморрой, анальная трещина, эпителиальный копчиковый ход (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	53.	Эхинококкоз и альвеококкоз (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	54.	Амебиаз, аскаридоз (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	55.	Туберкулёз (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	56.	Туберкулёзный спондилит, коксит, гонит (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	57.	Свищ пупка, болезнь Гиршпрунга, атрезия прямой кишки и заднего прохода, врождённый пилоростеноз.
ПК-5	58.	Пороки развития почек, гипоспадия, эписпадия, крипторхизм, заячья губа, волчья пасть.
ПК-5	59.	Мочекаменная болезнь с обструкцией мочевыводящих путей (этиология, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	60.	Острая и хроническая задержка мочи (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	61.	Воспалительные заболевания половых органов у мужчин, острый простатит, эпидидимоорхит (этиология, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	62.	Острое воспаление придатков матки (этиология, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	63.	Нарушенная и внематочная беременность (этиология, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	64.	Апоплексия яичника, кисты яичника (этиология, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	65.	Дисгормональные заболевания молочной железы (этиология, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	66.	Эндометриоз (этиология, классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-6	67.	Узловой зоб, тиреотоксикоз, тиреоидит (лечение).
ПК-6	68.	Феохромоцитома, кортикостерома, альдостерома (лечение).
ПК-6	69.	Аденома гипофиза, аденома парашитовидной железы, инсулинома (лечение).

ПК-6	70.	Срединные и боковые кисты шеи, свищи шеи, кривошея (лечение).
ПК-6	71.	Геморрой, анальная трещина, эпителиальный копчиковый ход (лечение).
ПК-6	72.	Эхинококкоз и альвеококкоз (лечение).
ПК-6	73.	Амебиаз, аскаридоз (лечение).
ПК-6	74.	Туберкулёз (лечение туберкулёза лёгких, почек, органов желудочно-кишечного тракта).
ПК-6	75.	Туберкулёзный спондилит, коксит, гонит (лечение).
ПК-6	76.	Актиномикоз, сибирская язва (лечение).
ПК-6	77.	Мочекаменная болезнь с обструкцией мочевыводящих путей (лечение).
ПК-6	78.	Острая и хроническая задержка мочи (лечение).
ПК-6	79.	Воспалительные заболевания половых органов у мужчин, острый простатит, эпидидимоорхит (лечение).
ПК-6	80.	Острое воспаление придатков матки (лечение).
ПК-6	81.	Нарушенная и внематочная беременность (лечение).
ПК-6	82.	Апоплексия яичника, кисты яичника (лечение).
ПК-6	83.	Дисгормональные заболевания молочной железы (лечение).
ПК-6	84.	Эндометриоз (лечение).
ПК-8	85.	Понятие о пороках сердечно-сосудистой системы «бледного» и «синего» типов. Дефект межпредсердной и межжелудочковой перегородок, незаращение артериального протока, коарктация аорты, тетрада Фалло.
ПК-1	86.	Какие факторы окружающей среды (йодный дефицит, радиация) являются ключевыми в профилактике узлового зоба, и какие группы населения нуждаются в йодопрофилактике?
ПК-1	87.	Какие мероприятия санитарно-гигиенического просвещения необходимо проводить среди родителей для профилактики воспалительных осложнений врождённых кист и свищей шеи у детей?
ПК-1	88.	Профилактические мероприятия для офисного работника, направленных на предотвращение развития геморроя и анальной трещины (режим, питание, физическая активность).

ПК-2	89.	Порядок диспансерного наблюдения за новорождённым с врождённой диафрагмальной грыжей после хирургической коррекции (сроки осмотров, объём обследований).
ПК-2	90.	Реабилитационные мероприятия (в рамках диспансерного наблюдения) для женщины после операции по поводу внематочной беременности с сохранением трубы.
ПК-2	91.	Периодичность и объём инструментальных и лабораторных обследований у пациентов с хроническим простатитом в рамках диспансеризации.
ПК-7	92.	Перечислите состояния, представляющие угрозу жизни пациентки при разрыве маточной трубы, и опишите объём реанимационных мероприятий при геморрагическом шоке.
ПК-7	93.	Назовите ранние симптомы генерализованного перитонита и кишечной непроходимости. Как отличить механическую непроходимость от динамической на этапе скорой помощи?
ПК-7	94.	Алгоритм экстренной помощи при анафилактическом шоке.
ПК-7	95.	Ранние признаки генерализованного перитонита и механической кишечной непроходимости
ПК-7	96.	Клинические критерии продолжающегося внутреннего кровотечения без наружных признаков.
ПК-7	97.	Порядок информирования и вызова спецбригад при подозрении на особо опасную инфекцию
ПК-8	98.	Составьте комплекс лечебной физкультуры и диетотерапии в послеоперационном периоде у пациента после геморроидэктомии для профилактики запоров и рубцовых стриктур.
ПК-8	99.	Предложите немедикаментозные методы лечения (физиотерапия, терренкур, минеральные воды) для пациентов с мочекаменной болезнью в санаторно-курортных условиях.
ПК-8	100.	Составьте план физической реабилитации (ЛФК, массаж, гирудотерапия) для мужчины с хроническим тазовым болевым синдромом на фоне простатита.
ПК-8	101.	Какие методы физиотерапии наиболее эффективны для профилактики спаечного процесса в малом тазу после лапароскопии по поводу кисты яичника?
		Сосудистая хирургия
ПК-5	1.	Острые нарушения артериального кровообращения в магистральных сосудах конечностей (этиология, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	2.	Облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	3.	Облитерирующий тромбангиит, болезнь Рейно (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика)
ПК-5	4.	Острые нарушения венозного оттока (этиология, клиническая картина, диагностика).

ПК-5	5.	Варикозное расширение вен нижних конечностей (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	6.	Посттромботический синдром (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	7.	Аневризмы (определение, классификация, этиология, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	8.	Флебит, тромбофлебит, флеботромбоз (этиология, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	9.	Лимфангит, лимфаденит (этиология, клиническая картина, диагностика).
ПК-6	10.	Острые нарушения артериального кровообращения в магистральных сосудах конечностей (лечение).
ПК-6	11.	Облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей (лечение).
ПК-6	12.	Облитерирующий тромбангиит, болезнь Рейно (лечение)
ПК-6	13.	Острые нарушения венозного оттока (лечение).
ПК-6	14.	Варикозное расширение вен нижних конечностей (лечение).
ПК-6	15.	Посттромботический синдром (лечение).
ПК-6	16.	Аневризмы (определение, классификация, лечение).
ПК-6	17.	Флебит, тромбофлебит, флеботромбоз (лечение).
ПК-6	18.	Лимфангит, лимфаденит (лечение).
ПК-1	19.	Факторы риска развития варикоза.
ПК-1	20.	Первичная профилактика варикоза у здоровых.
ПК-1	21.	Ранние симптомы варикозной болезни.
ПК-1	22.	Роль компрессионного трикотажа в профилактике.
ПК-1	23.	Профилактика трофических нарушений при варикозе.

ПК-2	24.	Порядок диспансерного наблюдения после острой ишемии.
ПК-2	25.	Сроки и объем инструментального обследования.
ПК-2	26.	Оценка восстановления кровообращения.
ПК-2	27.	Показания для направления на консультацию сосудистого хирурга.
ПК-2	28.	Контроль антикоагулянтной терапии.
ПК-8	29.	Реабилитация после тромбоза глубоких вен.
ПК-8	30.	Применение эластической компрессии и ЛФК.
ПК-8	31.	Противопоказания к тепловым процедурам при остром воспалении.
ПК-8	32.	Реабилитация при хроническом лимфостазе (компрессия, ЛФК).
ПК-8	33.	Реабилитационные мероприятия при хронической венозной недостаточности.
		Гнойная и амбулаторная хирургия
ПК-2	1.	Мастит (профилактика).
ПК-2	2.	Посттравматический, послеоперационный остеомиелит (профилактика).
ПК-5	3.	Общая характеристика, этиология, патогенез нагноительных заболеваний.
ПК-5	4.	Фурункул, фурункулез, карбункул (этиология, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	5.	Абсцессы и флегмоны мягких тканей (этиология, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	6.	Гидраденит, рожистое воспаление (этиология, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	7.	Мастит (этиология, классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	8.	Гнойный паротит, парапроктит (этиология, клиническая картина, диагностика).

ПК-5	9.	Гнойные заболевания пальцев (этиология, классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	10.	Флегмоны кисти (этиология, классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	11.	Острый гематогенный остеомиелит (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	12.	Вторично-хронический остеомиелит (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика), внутрикостный абсцесс Броди, склерозирующий остеомиелит Гарре.
ПК-5	13.	Посттравматический, послеоперационный остеомиелит (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	14.	Гнойный артрит (этиология, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	15.	Липомы, атеромы, гигромы, фибромы (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	16.	Деформирующий остеоартроз, синовит, бурсит (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	17.	Остеохондроз позвоночника, миофасциальный синдром (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	18.	Плечелопаточный периартрит, разрыв ротаторной манжеты, эпикондилит (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	19.	Тендовагинит, контрактура Дюпюитрена (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	20.	Вросший ноготь, пяточная шпора, мозоли (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	21.	Hallux valgus, молоткообразный палец (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика).
ПК-6	22.	Фурункул, фурункулёз, карбункул (лечение).
ПК-6	23.	Абсцессы и флегмоны мягких тканей (лечение).
ПК-6	24.	Гидраденит, рожистое воспаление (лечение).
ПК-6	25.	Мастит (лечение).
ПК-6	26.	Гнойный паротит, парапроктит (лечение).
ПК-6	27.	Гнойные заболевания пальцев (лечение).

ПК-6	28.	Флегмоны кисти (лечение).
ПК-6	29.	Острый гематогенный остеомиелит (лечение).
ПК-6	30.	Вторично-хронический остеомиелит (лечение), внутрикостный абсцесс Броди, склерозирующий остеомиелит Гарре.
ПК-6	31.	Посттравматический, послеоперационный остеомиелит (лечение).
ПК-6	32.	Гнойный артрит (лечение).
ПК-6	33.	Липомы, атеромы, гигромы, фибромы (лечение).
ПК-6	34.	Деформирующий остеоартроз, синовит, бурсит (лечение).
ПК-6	35.	Остеохондроз позвоночника, миофасциальный синдром (лечение).
ПК-6	36.	Плечелопаточный периартрит, разрыв ротаторной манжеты, эпикондилит (лечение).
ПК-6	37.	Тендовагинит, контрактура Дюпюитрена (лечение).
ПК-6	38.	Вросший ноготь, пяточная шпора, мозоли (лечение).
ПК-6	39.	Hallux valgus, молоткообразный палец (лечение).
ПК-1	40.	Факторы риска развития гнойных инфекций кожи.
ПК-1	41.	Меры личной гигиены для профилактики пиодермий.
ПК-1	42.	Ранние признаки Реабилитация после гнойного артритаместного воспаления (покраснение, боль, отек).
ПК-1	43.	Пути проникновения инфекции в кость.
ПК-1	44.	Факторы, предрасполагающие к остеомиелиту.
ПК-2	45.	Осмотр при рецидивирующем фурункулёзе.
ПК-2	46.	Обследование на сахарный диабет и иммунодефицит.

ПК-2	47.	Контроль лактации и состояния молочных желез.
ПК-3	48.	Меры профилактики внутрибольничных гнойных инфекций.
ПК-3	49.	Дезинфекция перевязочного материала.
ПК-3	50.	Изоляция пациентов с множественными гнойниками.
ПК-3	51.	Обработка рук при контакте с гнойными ранами.
ПК-3	52.	Профилактика распространения анаэробной инфекции.
ПК-3	53.	Профилактика распространения инфекции в хирургии.
ПК-3	54.	Обработка инструментов после вскрытия панариция.
ПК-3	55.	Меры при костно-суставных инфекциях в травматологии.
ПК-3	56.	Дезинфекция операционной после остеомиелита.
ПК-3	57.	Профилактика вторичной инфекции при ранах стопы.
ПК-8	58.	Электростимуляция мышц при длительной иммобилизации.
ПК-8	59.	Санаторное лечение после заживления раны.
ПК-8	60.	Противопоказания при лимфостазе.
ПК-8	61.	Реабилитация после гнойного артрита
		Военно-полевая хирургия
ПК-5	1.	Боевая травма конечностей (классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	2.	Боевая травма груди (классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	3.	Боевая травма живота (классификация, клиническая картина, диагностика).

ПК-5	4.	Боевая травма таза (классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	5.	Боевая травма головы (классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-5	6.	Ожоги и обморожения в условиях ведения боевых действий (классификация, клиническая картина, диагностика).
ПК-6	7.	Боевая травма конечностей (лечение на различных этапах эвакуации).
ПК-6	8.	Боевая травма груди (лечение на различных этапах эвакуации).
ПК-6	9.	Боевая травма живота (лечение на различных этапах эвакуации).
ПК-6	10.	Боевая травма таза (лечение на различных этапах эвакуации).
ПК-6	11.	Боевая травма головы (лечение на различных этапах эвакуации).
ПК-6	12.	Ожоги и обморожения в условиях ведения боевых действий (лечение на различных этапах эвакуации).
ПК-7	13.	Организация и тактика военно-медицинской службы.
ПК-7	14.	Оказание медицинской помощи 0-2 уровней в боевых условиях.
ПК-7	15.	Огнестрельные раны (строение, особенности и тактика ведения на различных этапах эвакуации), их инфекционные осложнения.
ПК-3	16.	Обработка рук и инструментов при перевязках ожогов.
ПК-3	17.	Профилактика внутрибольничной инфекции в ожоговом отделении.
ПК-3	18.	Дезинфекция перевязочного материала.
ПК-3	19.	Меры профилактики вспышек инфекций среди раненых.
ПК-3	20.	Организация изоляции инфекционных больных на этапах эвакуации.
ПК-3	21.	Антисептическая обработка плевральной полости.
ПК-3	22.	Меры при подозрении на анаэробную инфекцию в грудной полости.

ПК-3	23.	Обработка ожоговых поверхностей с антибактериальными мазями.
ПК-3	24.	Изоляция обожженных для предотвращения перекрестной инфекции.
ПК-3	25.	Дезинфекция воздуха в палатах для обожженных.
ПК-7	26.	Признаки ожогового шока.
ПК-7	27.	Оказание помощи при ожоге дыхательных путей.
ПК-7	28.	Признаки внутрибрюшного кровотечения при травме.
ПК-7	29.	Признаки перелома бедра и таза.
ПК-7	30.	Иммобилизация при травме конечностей в полевых условиях.
ПК-7	31.	Травматический шок при переломе таза — тактика.
ПК-8	32.	Реабилитация после черепно-мозговой травмы
ПК-8	33.	Физиотерапия при когнитивных нарушениях.
ПК-8	34.	Лечебная физкультура после травмы грудной клетки.
ПК-8	35.	Противопоказания при активном гнойном процессе.
		<u>Детская хирургия, реанимация</u>
УК-1, ПК-1	1.	Сравнительный статистический анализ эффективности различных схем профилактики раневой инфекции у детей первого года жизни.
УК-1, ПК-1	2.	Построение прогностической модели частоты врождённых пороков развития на основе региональных медико-статистических данных.
УК-1, ПК-1	3.	Системный анализ влияния диспансерного наблюдения на отдалённые исходы хирургических заболеваний у подростков.
УК-1, ПК-2	4.	Сопоставление объёмов программы государственных гарантий с фактической частотой хирургических осмотров в различных возрастных группах.
УК-1, ПК-2	5.	Прогнозирование юридических рисков врача при выявлении дефектов оформления диспансерной документации.
УК-1, ПК-2	6.	Синтез данных о временной нетрудоспособности родителей для оценки экономической нагрузки при хирургических

		болезнях у детей.
УК-1, ПК-5	7.	Системный анализ клинических симптомов при врождённой диафрагмальной грыже в первые часы жизни с учётом анатомо-функциональных особенностей.
УК-1, ПК-5	8.	Статистическое обоснование пороговых значений лейкоцитоза и С-реактивного белка для диагностики острого аппендицита у дошкольников.
УК-1, ПК-6	9.	Выбор антибактериального препарата для новорождённого с перитонитом на основе анализа фармакодинамики и статистики нежелательных реакций.
УК-1, ПК-6	10.	Оценка соотношения польза/риск при плановом оперативном лечении у детей с сопутствующей патологией с использованием методов доказательной медицины.
УК-1, ПК-8	11.	Оценка эффективности физиотерапии после коррекции пороков кишечника у младенцев.
УК-1, ПК-8	12.	Выбор комбинации реабилитационных методов после травмы костей у ребёнка.
УК-1, ПК-8	13.	Сопоставление клинических рекомендаций с индивидуальными особенностями новорождённых.
ПК-1	14.	Составьте план профилактических осмотров для ребёнка первого года жизни с учётом этапов диспансеризации.
ПК-1	15.	Разработайте беседу для родителей по профилактике рахита и железодефицитной анемии у детей раннего возраста.
ПК-1	16.	Определите группы риска по развитию хирургической патологии (паховая грыжа, крипторхизм) у новорождённых.
ПК-2	17.	Определите периодичность диспансерного наблюдения за ребёнком после оперативного лечения врождённого порока развития.
ПК-2	18.	Составьте алгоритм направления ребёнка с хроническим остеомиелитом на медико-социальную экспертизу (МСЭ).
ПК-2	19.	Перечислите объём обязательных обследований при диспансеризации подростка с искривлением позвоночника.
ПК-2	20.	Сформулируйте заключение по результатам профилактического осмотра ребёнка при подозрении на аппендицит.
ПК-2	21.	Опишите порядок оформления листа нетрудоспособности по уходу за больным ребёнком с хирургической патологией.
ПК-6	22.	Перечислите принципы антибактериальной терапии в послеоперационном периоде у детей с перитонитом.
ПК-6	23.	Опишите тактику ведения послеоперационной раны у ребёнка после ушивания пупочной грыжи.
ПК-7	24.	Перечислите неотложные мероприятия при анафилактическом шоке на лекарство у ребёнка в условиях приёмного покоя.

ПК-7	25.	Опишите порядок медицинской эвакуации ребёнка с черепно-мозговой травмой в специализированный центр.
ПК-7	26.	Назовите признаки угрожающего состояния (декомпенсации) у ребёнка с кровотечением и объём стартовой инфузии.
ПК-7	27.	Определите критерии эффективности реанимационных мероприятий у пострадавшего ребёнка с утоплением.