

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 07.08.2026 13:02:03
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

УТВЕРЖДЕН
учёным советом
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
(протокол от 21.04.2026 N 9)

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Торакальная хирургия

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

по специальности 31.05.01 Лечебное дело
направленность (профиль): Лечебное дело

Квалификация выпускника
Врач-лечебник

Форма обучения
очная

Разработчики: кафедра онкологии с курсом анестезиологии и реаниматологии

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Куликов Евгений Петрович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой
Михеев Алексей Владимирович	к.м.н., доцент	Доцент кафедры

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Федосеев Андрей Владимирович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой общей хирургии, травматологии и ортопедии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
Натальский Александр Анатольевич	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой факультетской хирургии с курсом детской хирургии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело
(протокол от 17.04.2026 N 5)

Одобрено учебно-методическим советом.
(протокол от 20.04.2026 N 5)

1. Паспорт комплекта оценочных материалов

- 1.1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины
Торакальная хирургия.
- 1.2. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по типам и компетенциям:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
УК-6	20	20
ПК -1	20	20
ПК –2	20	20
Итого	60	60

2. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины (модуля)

Торакальная хирургия

Код и наименование компетенции	№ п/п	Задание с инструкцией																				
ПК-1		Задания закрытого типа																				
ПК-1	1.	Прочитайте текст и установите <u>последовательность</u>. На прием обратился пациент с жалобами на кашель с обильной гнойной мокротой, известно, что проходит амбулаторное лечение по поводу пневмонии. Ваши действия? Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td>Физикальный осмотр</td><td>Лабораторные и инструментальные методы исследования</td><td>Определение степени тяжести интоксикации</td><td>Лечение</td><td>Сбор дополнительных жалоб и анамнеза</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д	Физикальный осмотр	Лабораторные и инструментальные методы исследования	Определение степени тяжести интоксикации	Лечение	Сбор дополнительных жалоб и анамнеза	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д																		
Физикальный осмотр	Лабораторные и инструментальные методы исследования	Определение степени тяжести интоксикации	Лечение	Сбор дополнительных жалоб и анамнеза																		
А	Б	В	Г	Д																		
ПК-1, УК-6	2.	Прочитайте текст и установите <u>последовательность</u>. Каков алгоритм действий хирурга при подозрении на ранение сердца у пациента с нестабильной гемодинамикой? Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td>Физикальный осмотр</td><td>Транспортировка в операционную</td><td>Экстренная торакотомия</td></tr></table>	А	Б	В	Физикальный осмотр	Транспортировка в операционную	Экстренная торакотомия														
А	Б	В																				
Физикальный осмотр	Транспортировка в операционную	Экстренная торакотомия																				

		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В																	
А	Б	В																				
ПК-2	3.	Прочитайте текст и установите <u>последовательность</u>. Укажите последовательность действий при проведении бужирования пищевода по металлической струне-проводнику. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td>Получить согласие на проведение данной процедуры</td><td>Провести буж дистальнее кардии</td><td>Рентгеноскопия грудной клетки</td><td>Провести струну-проводник через стриктуру в желудок под контролем рентгеноскопии</td><td>Смазать буж</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д	Получить согласие на проведение данной процедуры	Провести буж дистальнее кардии	Рентгеноскопия грудной клетки	Провести струну-проводник через стриктуру в желудок под контролем рентгеноскопии	Смазать буж	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д																		
Получить согласие на проведение данной процедуры	Провести буж дистальнее кардии	Рентгеноскопия грудной клетки	Провести струну-проводник через стриктуру в желудок под контролем рентгеноскопии	Смазать буж																		
А	Б	В	Г	Д																		
ПК-2	4.	Прочитайте текст и установите <u>последовательность</u>. Укажите последовательность действий при проведении пневмокардиодилатации Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td>Раздувание баллона</td><td>Установка пневмокардиодилатара</td><td>Извлечение пневмокардиодилатара</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Раздувание баллона	Установка пневмокардиодилатара	Извлечение пневмокардиодилатара	А	Б	В											
А	Б	В																				
Раздувание баллона	Установка пневмокардиодилатара	Извлечение пневмокардиодилатара																				
А	Б	В																				
ПК-2	5.	Прочитайте текст и установите <u>последовательность</u>. Определите последовательность диагностики ахалазии кардии.																				

		Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>A</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td>эзофагогастроманометрия</td><td>Рентгеноконтрастное исследование пищевода</td><td>ФГС</td><td>Физикальное обследование</td><td>Фармакологические пробы с нитратами</td></tr><tr><td>A</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	A	Б	В	Г	Д	эзофагогастроманометрия	Рентгеноконтрастное исследование пищевода	ФГС	Физикальное обследование	Фармакологические пробы с нитратами	A	Б	В	Г	Д					
A	Б	В	Г	Д																		
эзофагогастроманометрия	Рентгеноконтрастное исследование пищевода	ФГС	Физикальное обследование	Фармакологические пробы с нитратами																		
A	Б	В	Г	Д																		
ПК-2, УК-6	6.	Прочитайте текст и установите <u>последовательность</u>. Элементы корня левого легкого располагаются в порядке сверху вниз. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>A</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td>Нижняя легочная вена</td><td>Легочная артерия</td><td>Верхняя легочная вена</td><td>Левый главный бронх</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>A</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	A	Б	В	Г	Нижняя легочная вена	Легочная артерия	Верхняя легочная вена	Левый главный бронх	A	Б	В	Г								
A	Б	В	Г																			
Нижняя легочная вена	Легочная артерия	Верхняя легочная вена	Левый главный бронх																			
A	Б	В	Г																			
ПК-2, УК-6	7.	Прочитайте текст и установите <u>последовательность</u>. Элементы корня правого легкого располагаются в порядке сверху вниз. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>A</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td>Правый главный бронх</td><td>Верхняя легочная вена</td><td>Нижняя легочная вена</td><td>Легочная артерия</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>A</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	A	Б	В	Г	Правый главный бронх	Верхняя легочная вена	Нижняя легочная вена	Легочная артерия	A	Б	В	Г								
A	Б	В	Г																			
Правый главный бронх	Верхняя легочная вена	Нижняя легочная вена	Легочная артерия																			
A	Б	В	Г																			
ПК-2, УК-6	8.	Прочитайте текст и установите <u>последовательность</u>. Установите последовательность действий при диагностике рака легкого Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:																				

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td>Сбор жалоб и анамнеза</td><td>Рентгеновская компьютерная томография органов грудной клетки</td><td>Общеклиническое лабораторные исследования</td><td>Фибротреахеобронхоскопия</td><td>Физикальное обследование</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д	Сбор жалоб и анамнеза	Рентгеновская компьютерная томография органов грудной клетки	Общеклиническое лабораторные исследования	Фибротреахеобронхоскопия	Физикальное обследование	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д																		
Сбор жалоб и анамнеза	Рентгеновская компьютерная томография органов грудной клетки	Общеклиническое лабораторные исследования	Фибротреахеобронхоскопия	Физикальное обследование																		
А	Б	В	Г	Д																		
ПК-1, УК-6	9.	Прочитайте текст и установите <u>последовательность</u>. Установите последовательность при диагностике ограниченной эмпиемы плевры Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td>Плевральная пункция</td><td>Сбор жалоб и анамнеза</td><td>Рентгенограмма грудной клетки в 2-х проекциях</td><td>Физикальное обследование</td><td>УЗИ плевральных полостей с разметкой</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д	Плевральная пункция	Сбор жалоб и анамнеза	Рентгенограмма грудной клетки в 2-х проекциях	Физикальное обследование	УЗИ плевральных полостей с разметкой	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д																		
Плевральная пункция	Сбор жалоб и анамнеза	Рентгенограмма грудной клетки в 2-х проекциях	Физикальное обследование	УЗИ плевральных полостей с разметкой																		
А	Б	В	Г	Д																		
ПК-1, УК-6	10.	Прочитайте текст и установите <u>последовательность</u>. Установите последовательность обследования пациента с подозрением на перфорацию пищевода. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td>Сбор жалоб и анамнеза</td><td>Общеклинические лабораторные исследования</td><td>Физикальное обследование</td><td>Обзорная рентгенограмма грудной клетки</td><td>Рентгеноскопия пищевода с водорастворимым контрастом</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:	А	Б	В	Г	Д	Сбор жалоб и анамнеза	Общеклинические лабораторные исследования	Физикальное обследование	Обзорная рентгенограмма грудной клетки	Рентгеноскопия пищевода с водорастворимым контрастом										
А	Б	В	Г	Д																		
Сбор жалоб и анамнеза	Общеклинические лабораторные исследования	Физикальное обследование	Обзорная рентгенограмма грудной клетки	Рентгеноскопия пищевода с водорастворимым контрастом																		

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д															
А	Б	В	Г	Д																		
ПК-2	11.	Прочитайте текст и установите <u>последовательность</u>. Установите последовательность патогенетических механизмов развития острого абсцесса легкого Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td>Нарушение кровоснабжения участка легкого</td><td>Воспаление паренхимы мелких бронхов</td><td>Ателектаз участка легкого</td><td>Спазм бронхов, отек слизистой</td><td>Некроз участка легкого и инвазия микрофлоры</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д	Нарушение кровоснабжения участка легкого	Воспаление паренхимы мелких бронхов	Ателектаз участка легкого	Спазм бронхов, отек слизистой	Некроз участка легкого и инвазия микрофлоры	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д																		
Нарушение кровоснабжения участка легкого	Воспаление паренхимы мелких бронхов	Ателектаз участка легкого	Спазм бронхов, отек слизистой	Некроз участка легкого и инвазия микрофлоры																		
А	Б	В	Г	Д																		
ПК-2	12.	Прочитайте текст и установите <u>последовательность</u>. Установите последовательность стадий развития острого абсцесса легкого Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td>Блокированный абсцесс</td><td>Абсцесс, дренирующийся через бронх</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	Блокированный абсцесс	Абсцесс, дренирующийся через бронх	А	Б														
А	Б																					
Блокированный абсцесс	Абсцесс, дренирующийся через бронх																					
А	Б																					
ПК-1, УК-6	13.	Прочитайте текст и установите <u>последовательность</u>. Установите последовательность осмотра грудной клетки пострадавшего Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td>Боковые стороны</td><td>Задняя поверхность</td><td>Передняя поверхность</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Боковые стороны	Задняя поверхность	Передняя поверхность	А	Б	В											
А	Б	В																				
Боковые стороны	Задняя поверхность	Передняя поверхность																				
А	Б	В																				

ПК-1, УК-6	14.	Прочитайте текст и установите <u>последовательность.</u> Установите последовательность действий при оказании первой помощи пострадавшему с проникающим ранением груди (без инородного тела в ране) Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td>Закрыть рану воздухонепро ницаемым материалом</td><td>Придать пострадавшему положение "полусидя"</td><td>Прижать ладонь к ране и закрыть в нее доступ воздуха</td><td>Транспортировать пациента в стационар</td><td>Приложить холод к ране, подложив тканевую прокладку</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д	Закрыть рану воздухонепро ницаемым материалом	Придать пострадавшему положение "полусидя"	Прижать ладонь к ране и закрыть в нее доступ воздуха	Транспортировать пациента в стационар	Приложить холод к ране, подложив тканевую прокладку	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д																		
Закрыть рану воздухонепро ницаемым материалом	Придать пострадавшему положение "полусидя"	Прижать ладонь к ране и закрыть в нее доступ воздуха	Транспортировать пациента в стационар	Приложить холод к ране, подложив тканевую прокладку																		
А	Б	В	Г	Д																		
ПК-1	15.	Прочитайте текст и установите <u>последовательность.</u> Установите последовательность операций, применяемых для лечения "напряженного" пневмоторакса Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td>дренирование плевральной полости, активная аспирация</td><td>пункция плевральной полости толстой иглой</td><td>торакотомия и ушивание поврежденного легкого</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	дренирование плевральной полости, активная аспирация	пункция плевральной полости толстой иглой	торакотомия и ушивание поврежденного легкого	А	Б	В											
А	Б	В																				
дренирование плевральной полости, активная аспирация	пункция плевральной полости толстой иглой	торакотомия и ушивание поврежденного легкого																				
А	Б	В																				
ПК-2	16.	Прочитайте текст и установите <u>последовательность.</u> Установите последовательность этапов лечения ахалазии кардии Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr></table>	А	Б	В																	
А	Б	В																				

		<table><tr><td>Операция Геллера в модификации</td><td>Балонная пневмокардиодилатация</td><td>Спазмолитики, иглорефлексотерапия, электроно</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Операция Геллера в модификации	Балонная пневмокардиодилатация	Спазмолитики, иглорефлексотерапия, электроно	А	Б	В														
Операция Геллера в модификации	Балонная пневмокардиодилатация	Спазмолитики, иглорефлексотерапия, электроно																				
А	Б	В																				
ПК-1, УК-6	17.	Прочитайте текст и установите последовательность. Установите последовательность этапов операции при травматической диафрагмальной грыже Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td>Ушивание диафрагмы нерассасывающейся нитью</td><td>Низведение органов в брюшную полость</td><td>торакотомия</td><td>Ушивание торакотомной раны</td><td>Дренирование плевральной полости</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г	Д	Ушивание диафрагмы нерассасывающейся нитью	Низведение органов в брюшную полость	торакотомия	Ушивание торакотомной раны	Дренирование плевральной полости	А	Б	В	Г	Д					
А	Б	В	Г	Д																		
Ушивание диафрагмы нерассасывающейся нитью	Низведение органов в брюшную полость	торакотомия	Ушивание торакотомной раны	Дренирование плевральной полости																		
А	Б	В	Г	Д																		
ПК-1	18.	Прочитайте текст и установите последовательность. Установите последовательность этапов оказания первой помощи пациенту с химическим ожогом пищевода Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td>Противошоковая терапия</td><td>Промывание желудка через зонд антидотом</td><td>Транспортировка в стационар</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Противошоковая терапия	Промывание желудка через зонд антидотом	Транспортировка в стационар	А	Б	В											
А	Б	В																				
Противошоковая терапия	Промывание желудка через зонд антидотом	Транспортировка в стационар																				
А	Б	В																				
ПК-1, УК-6	19.	Прочитайте текст и установите последовательность. На прием обратился пациент, подавившийся куриной костью. Ваши действия? Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td>Физикальный</td><td>Фиброгастроудоден</td><td>Рентгенограмма</td></tr></table>	А	Б	В	Физикальный	Фиброгастроудоден	Рентгенограмма														
А	Б	В																				
Физикальный	Фиброгастроудоден	Рентгенограмма																				

		осмотр	оскопия	грудной клетки и шеи	
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	
ПК-2, УК-6	20.	Прочитайте текст и установите <u>последовательность</u> . На прием обратился пациент с плевритом неясной этиологии. Ваши действия? Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:			
		А	Б	В	Г
		Сбор жалоб и анамнеза	Перкуссия, аускультация	Плевральн я пункция	УЗИ плевральных полостей с разметкой
					Рентгенограмма грудной клетки в прямой и боковой проекциях
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	Г
ПК-1	21.	Прочитайте текст и установите <u>соответствие</u> . Определите степень гемоторакса по данным рентгенограммы грудной клетки К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			Объект		Характеристика
		А	Затемнение синуса	1	Большой
		Б	Затемнение до уровня лопатки	2	Малый
		В	Затемнение до сер дины лопатки	3	Средний
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			
		А	Б	В	
ПК-1, УК-6	22.	Прочитайте текст и установите <u>соответствие</u> . Определите степень пневмоторакса по данным рентгенограммы грудной клетки: К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:			
			Объект		Характеристика
		А	Щелевидная полоска воздуха	1	Средний

		<table><tr><td></td><td>апикально</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Б</td><td>Ширина полоски воздуха в области верхушки легкого до 2см</td><td>2</td><td>Малый</td></tr><tr><td>В</td><td>Легкое коллабировано на 1/2</td><td>3</td><td>Большой</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		апикально			Б	Ширина полоски воздуха в области верхушки легкого до 2см	2	Малый	В	Легкое коллабировано на 1/2	3	Большой	А	Б	В													
	апикально																													
Б	Ширина полоски воздуха в области верхушки легкого до 2см	2	Малый																											
В	Легкое коллабировано на 1/2	3	Большой																											
А	Б	В																												
ПК-2, УК-6	23.	Прочитайте текст и установите <u>соответствие.</u> Установите соответствие между данными рентгеноскопии пищевода и стадией ахалазии кардии по классификации Б.В.Петровского К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Диаметр пищевода 1,5-2см, отсутствует рефлекс раскрытия кардии при глотке</td><td>1</td><td>2 стадия</td></tr><tr><td>Б</td><td>Пищевод расширен до 6-8см, в просвете слизь</td><td>2</td><td>4 стадия</td></tr><tr><td>В</td><td>Пищевод расширен до 4-5см, перистальтика ослаблена</td><td>3</td><td>1 стадия</td></tr><tr><td>Г</td><td>Пищевод расширен более 8см, S-образно искривлен, атония стенок</td><td>4</td><td>3 стадия</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Диаметр пищевода 1,5-2см, отсутствует рефлекс раскрытия кардии при глотке	1	2 стадия	Б	Пищевод расширен до 6-8см, в просвете слизь	2	4 стадия	В	Пищевод расширен до 4-5см, перистальтика ослаблена	3	1 стадия	Г	Пищевод расширен более 8см, S-образно искривлен, атония стенок	4	3 стадия	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																											
А	Диаметр пищевода 1,5-2см, отсутствует рефлекс раскрытия кардии при глотке	1	2 стадия																											
Б	Пищевод расширен до 6-8см, в просвете слизь	2	4 стадия																											
В	Пищевод расширен до 4-5см, перистальтика ослаблена	3	1 стадия																											
Г	Пищевод расширен более 8см, S-образно искривлен, атония стенок	4	3 стадия																											
А	Б	В	Г																											
ПК-2, УК-6	24.	Прочитайте текст и установите <u>соответствие.</u> Определить какое противопоказание к бужированию пищевода являются относительным, а какие абсолютным К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr></table>		Объект		Характеристика																								
	Объект		Характеристика																											

		<table><tr><td>А</td><td>Абсолютное противопоказание</td><td>1</td><td>Осложненные стриктуры (медиастинит, пищеводно- бронхиальные свищи)</td></tr><tr><td>Б</td><td>Относительное противопоказание</td><td>2</td><td>Трубчатая стриктура пищевода</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	А	Абсолютное противопоказание	1	Осложненные стриктуры (медиастинит, пищеводно- бронхиальные свищи)	Б	Относительное противопоказание	2	Трубчатая стриктура пищевода	А	Б																			
А	Абсолютное противопоказание	1	Осложненные стриктуры (медиастинит, пищеводно- бронхиальные свищи)																												
Б	Относительное противопоказание	2	Трубчатая стриктура пищевода																												
А	Б																														
ПК-2	25.	Прочитайте текст и установите <u>соответствие.</u> Степень анемии согласно международной классификации СТС АЕ (ver. 5) соответствует уровню гемоглобина К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>1</td><td>1</td><td>80-100 г/л</td></tr><tr><td>Б</td><td>2</td><td>2</td><td>100-120 г/л</td></tr><tr><td>В</td><td>3</td><td>3</td><td>Менее 60 г/л</td></tr><tr><td>Г</td><td>4</td><td>4</td><td>60-80 г/л</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>			Объект		Характеристика	А	1	1	80-100 г/л	Б	2	2	100-120 г/л	В	3	3	Менее 60 г/л	Г	4	4	60-80 г/л	А	Б	В	Г				
	Объект		Характеристика																												
А	1	1	80-100 г/л																												
Б	2	2	100-120 г/л																												
В	3	3	Менее 60 г/л																												
Г	4	4	60-80 г/л																												
А	Б	В	Г																												
ПК-1, УК-6	26.	Прочитайте текст и установите <u>соответствие.</u> Установите соответствие между вариантом течения острого гнойного медиастинита и клиническими проявлениями К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Острое</td><td>1</td><td>Тотальное поражение клетчатки средостения менее чем за 2 суток, крайняя степень эндотоксикоза</td></tr><tr><td>Б</td><td>Подострое</td><td>2</td><td>К концу 2-4 суток наблюдается развернутая</td></tr></table>			Объект		Характеристика	А	Острое	1	Тотальное поражение клетчатки средостения менее чем за 2 суток, крайняя степень эндотоксикоза	Б	Подострое	2	К концу 2-4 суток наблюдается развернутая																
	Объект		Характеристика																												
А	Острое	1	Тотальное поражение клетчатки средостения менее чем за 2 суток, крайняя степень эндотоксикоза																												
Б	Подострое	2	К концу 2-4 суток наблюдается развернутая																												

		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td>клиника тяжелого гнойного процесса при различной распространенность поражения клетчатки средостения, без тенденции к ограничению</td></tr><tr><td>В</td><td>Молниеносное</td><td>3</td><td>Отчетливые клинические проявления появляются не ранее 5 суток, а гнойник в средостении ограничен одним из его отделов</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				клиника тяжелого гнойного процесса при различной распространенность поражения клетчатки средостения, без тенденции к ограничению	В	Молниеносное	3	Отчетливые клинические проявления появляются не ранее 5 суток, а гнойник в средостении ограничен одним из его отделов	А	Б	В											
			клиника тяжелого гнойного процесса при различной распространенность поражения клетчатки средостения, без тенденции к ограничению																					
В	Молниеносное	3	Отчетливые клинические проявления появляются не ранее 5 суток, а гнойник в средостении ограничен одним из его отделов																					
А	Б	В																						
ПК-1	27.	Прочитайте текст и установите <u>соответствие.</u> Установите соответствие хирургических доступов, применяемых при медиастинитах, в зависимости от локализации процесса в средостении К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Надгрудинный разрез по Разумовскому</td><td>1</td><td>Нижний медиастинит</td></tr><tr><td>Б</td><td>Разрез по Насилову</td><td>2</td><td>Задний медиастинит</td></tr><tr><td>В</td><td>Сагитальная диафрагмотомия по Савиных</td><td>3</td><td>Передний верхний медиастинит</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Надгрудинный разрез по Разумовскому	1	Нижний медиастинит	Б	Разрез по Насилову	2	Задний медиастинит	В	Сагитальная диафрагмотомия по Савиных	3	Передний верхний медиастинит	А	Б	В			
	Объект		Характеристика																					
А	Надгрудинный разрез по Разумовскому	1	Нижний медиастинит																					
Б	Разрез по Насилову	2	Задний медиастинит																					
В	Сагитальная диафрагмотомия по Савиных	3	Передний верхний медиастинит																					
А	Б	В																						
ПК-2, УК-6	28.	Прочитайте текст и установите <u>соответствие.</u> Критерий Т по TNM классификации рака легкого по системе TNM (8-е издание, 2017г) К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:																						

			Объект		Характеристика								
		А	T1	1	Опухоль больше 5см, но меньше 7см								
		Б	T2	2	Опухоль до 3см в диаметре								
		В	T3	3	Опухоль больше 7см								
		Г	T4	4	Опухоль больше 3см, но меньше 5см								
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:													
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г										
ПК-1	29.	Прочитайте текст и установите <u>соответствие.</u>											
		Степень легочного кровотечения по Е.Г.Григорьеву в зависимости от скорости и объема кровопотери											
		К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:											
			Объект		Характеристика								
		А	I	1	30-500мл/час								
Б	II	2	100мл и более одномоментно и/или обструкция трахеобронхиального дерева, асфиксия										
В	III	3	50-500мл/сутки										
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:													
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>						А	Б	В					
А	Б	В											
ПК-1, УК-6	30.	Прочитайте текст и установите <u>соответствие.</u>											
		Установите соответствие между вариантом локализации окончательных переломов ребер и их характеристик											
К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:													

			Объект		Характеристика										
		А	Передние билатеральные	1	Переломы ребер локализуются по обеим сторонам от позвоночника по задней поверхности грудной клетки										
		Б	Переднебоковые	2	Каждое ребро ломается в двух или более местах по одну сторону от грудины по задней и боковой поверхности										
		В	Заднебоковые	3	Каждое ребро ломается в двух или более местах по одну сторону от грудины по передней и боковой поверхности										
		Г	Задние двухсторонние	4	Переломы ребер локализуются по обеим сторонам от грудины на передней поверхности грудной клетки										
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:													
		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					А	Б	В	Г					
А	Б	В	Г												

ПК-2	31.	Прочитайте текст и установите <u>соответствие</u> .									
		Установите соответствие между видом дивертикула пищевода и механизмом его развития									
		К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:									
			Объект		Характеристика						
		А	Бифуркационный	1	смешанный						
	Б	Глоточной-пищеводный	2	пульсионный							
	В	Надди фрагмальный	3	тракционный							
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:											
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>						А	Б	В			
А	Б	В									

ПК-2, УК-6	32.	Прочитайте текст и установите <u>соответствие.</u> Установите соответствие между стадией химического ожога пищевода и клиническими проявлениями К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Острая стадия</td><td>1</td><td>Постепенное нарастание дисфагии вплоть до полной, прогрессирующая потеря веса</td></tr><tr><td>Б</td><td>Стадия мнимого благополучия</td><td>2</td><td>Полная дисфагия, боль по ходу пищевода, обильное слюнотечение, осиплость голоса, рвота желудочным содержимым, бледность кожных покровов, тахикардия</td></tr><tr><td>В</td><td>Хроническая стадия (формирование рубцовой стриктуры пищевода)</td><td>3</td><td>Дисфагия уменьшается, паицент способен принимать жидкость и жидкую пищу</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				Объект		Характеристика	А	Острая стадия	1	Постепенное нарастание дисфагии вплоть до полной, прогрессирующая потеря веса	Б	Стадия мнимого благополучия	2	Полная дисфагия, боль по ходу пищевода, обильное слюнотечение, осиплость голоса, рвота желудочным содержимым, бледность кожных покровов, тахикардия	В	Хроническая стадия (формирование рубцовой стриктуры пищевода)	3	Дисфагия уменьшается, паицент способен принимать жидкость и жидкую пищу	А	Б	В			
	Объект		Характеристика																							
А	Острая стадия	1	Постепенное нарастание дисфагии вплоть до полной, прогрессирующая потеря веса																							
Б	Стадия мнимого благополучия	2	Полная дисфагия, боль по ходу пищевода, обильное слюнотечение, осиплость голоса, рвота желудочным содержимым, бледность кожных покровов, тахикардия																							
В	Хроническая стадия (формирование рубцовой стриктуры пищевода)	3	Дисфагия уменьшается, паицент способен принимать жидкость и жидкую пищу																							
А	Б	В																								
ПК-2, УК-6	33.	Прочитайте текст и установите <u>соответствие.</u> Установите соответствие между паранеопластическими синдромами рака легкого и их клинической симптоматикой К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Синдром Мари-Бомбергера</td><td>1</td><td>Синюшность, одутловатость головы, шеи, рук, верхней половины грудной клетки, расширение подкожных вен, одышка, охриплость голоса и кашель</td></tr><tr><td>Б</td><td>Синдром сдавления верхней полрой вены</td><td>2</td><td>Деформация пальцев: фаланги утолщаются в виде «барабанных палочек», ногти приобретают вид</td></tr></table>				Объект		Характеристика	А	Синдром Мари-Бомбергера	1	Синюшность, одутловатость головы, шеи, рук, верхней половины грудной клетки, расширение подкожных вен, одышка, охриплость голоса и кашель	Б	Синдром сдавления верхней полрой вены	2	Деформация пальцев: фаланги утолщаются в виде «барабанных палочек», ногти приобретают вид										
	Объект		Характеристика																							
А	Синдром Мари-Бомбергера	1	Синюшность, одутловатость головы, шеи, рук, верхней половины грудной клетки, расширение подкожных вен, одышка, охриплость голоса и кашель																							
Б	Синдром сдавления верхней полрой вены	2	Деформация пальцев: фаланги утолщаются в виде «барабанных палочек», ногти приобретают вид																							

		<table><tr><td></td><td></td><td>«часовых стёкол». Боли в костях и суставах.</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>			«часовых стёкол». Боли в костях и суставах.	А	Б											
		«часовых стёкол». Боли в костях и суставах.																
А	Б																	
ПК-1	34.	Прочитайте текст и установите <u>соответствие</u>. Установите соответствие между группами симптомов диафрагмальной грыжи и их описанием К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Х характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Гастроинтестинальные</td><td>1</td><td>Одышка, усиливающаяся лежа; тупая боль в грудной клетке, тахикардия и нарушение ритма сердца, кашель</td></tr><tr><td>Б</td><td>Кардиореспираторные</td><td>2</td><td>Дисфагия, тошнота, рвота, тупая боль в эпигастрии и подреберье</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Х характеристика	А	Гастроинтестинальные	1	Одышка, усиливающаяся лежа; тупая боль в грудной клетке, тахикардия и нарушение ритма сердца, кашель	Б	Кардиореспираторные	2	Дисфагия, тошнота, рвота, тупая боль в эпигастрии и подреберье	А	Б		
	Объект		Х характеристика															
А	Гастроинтестинальные	1	Одышка, усиливающаяся лежа; тупая боль в грудной клетке, тахикардия и нарушение ритма сердца, кашель															
Б	Кардиореспираторные	2	Дисфагия, тошнота, рвота, тупая боль в эпигастрии и подреберье															
А	Б																	
ПК-2	35.	Прочитайте текст и установите <u>соответствие</u>. Установите соответствие между видом диафрагмальной грыжи и ее клиническими проявлениями К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Аксиальная грыжа пищевода и отверстия диафрагмы</td><td>1</td><td>Нет симптомов рефлюкс-эзофагита, часто ущемляется</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Аксиальная грыжа пищевода и отверстия диафрагмы	1	Нет симптомов рефлюкс-эзофагита, часто ущемляется								
	Объект		Характеристика															
А	Аксиальная грыжа пищевода и отверстия диафрагмы	1	Нет симптомов рефлюкс-эзофагита, часто ущемляется															

		<table><tr><td>Б</td><td>Параэзофагеальная грыжа пищевого отверстия диафрагмы</td><td>2</td><td>Присутствуют симптомы рефлюкс-эзофagита, не ущемляется</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	Б	Параэзофагеальная грыжа пищевого отверстия диафрагмы	2	Присутствуют симптомы рефлюкс-эзофagита, не ущемляется	А	Б											
Б	Параэзофагеальная грыжа пищевого отверстия диафрагмы	2	Присутствуют симптомы рефлюкс-эзофagита, не ущемляется																
А	Б																		
ПК-2	36.	Прочитайте текст и установите <u>соответствие</u>. Установите соответствие между степенью тяжести эндотоксикоза (по В. Н. Чернову и соавт.) и клинико-лабораторными данными К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>I</td><td>1</td><td>Частота пульса, уд/мин >130, Частота дыхания, раз/мин Более 30, Нарушения функции центральной нервной системы Интоксикационный делирий, Суточный диурез (мл) Менее 800,0, Мочевина сыворотки крови, ммоль/л >13, Миоглобин, мг/л >1024</td></tr><tr><td>Б</td><td>II</td><td>2</td><td>Частота пульса, уд/мин <110, Частота дыхания, раз/мин До 22, Нарушения функции центральной нервной системы Лёгкая эйфория, Суточный диурез (мл) Более 1000,0, Мочевина сыворотки крови, ммоль/л <10,0, Миоглобин, мг/л <512</td></tr><tr><td>В</td><td>III</td><td>3</td><td>Частота пульса, уд/мин 110-130, Частота дыхания, раз/мин 23–30, Нарушения функции центральной нервной системы Заторможенность, психомоторное возбуждение, Суточный диурез (мл) 800–1000,0, Мочевина сыворотки крови, ммоль/л 10,0–12,9, Миоглобин, мг/л 512–1024</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:			Объект		Характеристика	А	I	1	Частота пульса, уд/мин >130, Частота дыхания, раз/мин Более 30, Нарушения функции центральной нервной системы Интоксикационный делирий, Суточный диурез (мл) Менее 800,0, Мочевина сыворотки крови, ммоль/л >13, Миоглобин, мг/л >1024	Б	II	2	Частота пульса, уд/мин <110, Частота дыхания, раз/мин До 22, Нарушения функции центральной нервной системы Лёгкая эйфория, Суточный диурез (мл) Более 1000,0, Мочевина сыворотки крови, ммоль/л <10,0, Миоглобин, мг/л <512	В	III	3	Частота пульса, уд/мин 110-130, Частота дыхания, раз/мин 23–30, Нарушения функции центральной нервной системы Заторможенность, психомоторное возбуждение, Суточный диурез (мл) 800–1000,0, Мочевина сыворотки крови, ммоль/л 10,0–12,9, Миоглобин, мг/л 512–1024
	Объект		Характеристика																
А	I	1	Частота пульса, уд/мин >130, Частота дыхания, раз/мин Более 30, Нарушения функции центральной нервной системы Интоксикационный делирий, Суточный диурез (мл) Менее 800,0, Мочевина сыворотки крови, ммоль/л >13, Миоглобин, мг/л >1024																
Б	II	2	Частота пульса, уд/мин <110, Частота дыхания, раз/мин До 22, Нарушения функции центральной нервной системы Лёгкая эйфория, Суточный диурез (мл) Более 1000,0, Мочевина сыворотки крови, ммоль/л <10,0, Миоглобин, мг/л <512																
В	III	3	Частота пульса, уд/мин 110-130, Частота дыхания, раз/мин 23–30, Нарушения функции центральной нервной системы Заторможенность, психомоторное возбуждение, Суточный диурез (мл) 800–1000,0, Мочевина сыворотки крови, ммоль/л 10,0–12,9, Миоглобин, мг/л 512–1024																

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В													
А	Б	В																
ПК-1	37.	Прочитайте текст и установите <u>соответствие.</u> Установите соответствие между показаниями к консервативному или хирургическому методу лечения острого абсцесса легкого К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Дренирование полости абсцесса</td><td>1</td><td>Центральное расположения, размеры менее 4-5см, др нируется через бронх</td></tr><tr><td>Б</td><td>Только консервативная терапия</td><td>2</td><td>Периферическое расположение, размеры более 4-5см, легкое в области абсцесса фиксировано к парietальной плевре</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Дренирование полости абсцесса	1	Центральное расположения, размеры менее 4-5см, др нируется через бронх	Б	Только консервативная терапия	2	Периферическое расположение, размеры более 4-5см, легкое в области абсцесса фиксировано к парietальной плевре	А	Б		
	Объект		Характеристика															
А	Дренирование полости абсцесса	1	Центральное расположения, размеры менее 4-5см, др нируется через бронх															
Б	Только консервативная терапия	2	Периферическое расположение, размеры более 4-5см, легкое в области абсцесса фиксировано к парietальной плевре															
А	Б																	
ПК-1, УК-6	38.	Прочитайте текст и установите <u>соответствие.</u> Установите соответствие между симптом гнойного медиастинита и их описанием К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Симптом Иванова</td><td>1</td><td>Интенсивная боль, проявляющаяся в за грудином пространстве и усиливающаяся при запрокидывании головы</td></tr><tr><td>Б</td><td>Симптом Герке</td><td>2</td><td>Интенсивная боль при пальпации, поглаживании или оттягивании кверху сосудисто-нервного пучка</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Симптом Иванова	1	Интенсивная боль, проявляющаяся в за грудином пространстве и усиливающаяся при запрокидывании головы	Б	Симптом Герке	2	Интенсивная боль при пальпации, поглаживании или оттягивании кверху сосудисто-нервного пучка				
	Объект		Характеристика															
А	Симптом Иванова	1	Интенсивная боль, проявляющаяся в за грудином пространстве и усиливающаяся при запрокидывании головы															
Б	Симптом Герке	2	Интенсивная боль при пальпации, поглаживании или оттягивании кверху сосудисто-нервного пучка															

		<table><tr><td>В</td><td>Симптом Попова</td><td>3</td><td>Усиление загрудинных болей и появление кашлевого рефлекса при поколачивании области пяточных костей при вытянутых нижних конечностях в лежачем положении больного</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	В	Симптом Попова	3	Усиление загрудинных болей и появление кашлевого рефлекса при поколачивании области пяточных костей при вытянутых нижних конечностях в лежачем положении больного	А	Б	В									
В	Симптом Попова	3	Усиление загрудинных болей и появление кашлевого рефлекса при поколачивании области пяточных костей при вытянутых нижних конечностях в лежачем положении больного															
А	Б	В																
ПК-2	39.	Прочитайте текст и установите <u>соответствие.</u> Установите соответствие между методом санации эмпиемной полости и показаний к нему К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Дренирование полости эмпиемы</td><td>1</td><td>Ограниченная эмпиема плевры, отсутствие признаков бронхо-плеарвльных сообщений</td></tr><tr><td>Б</td><td>Пункции полости эмпиемы</td><td>2</td><td>Длительно существующая эмпиема (более 1мес), распространенная эмпиема плевры, наличие признаков бронхо-плевральных сообщений</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Дренирование полости эмпиемы	1	Ограниченная эмпиема плевры, отсутствие признаков бронхо-плеарвльных сообщений	Б	Пункции полости эмпиемы	2	Длительно существующая эмпиема (более 1мес), распространенная эмпиема плевры, наличие признаков бронхо-плевральных сообщений	А	Б		
	Объект		Характеристика															
А	Дренирование полости эмпиемы	1	Ограниченная эмпиема плевры, отсутствие признаков бронхо-плеарвльных сообщений															
Б	Пункции полости эмпиемы	2	Длительно существующая эмпиема (более 1мес), распространенная эмпиема плевры, наличие признаков бронхо-плевральных сообщений															
А	Б																	
ПК-1	40.	Прочитайте текст и установите <u>соответствие.</u> Установите соответствие между видом ранения грудной клетки и его описанием К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Объект</td><td></td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А</td><td>Непроникающая в</td><td>1</td><td>Боль вобласти раны, подкожная эмфизема вокруг</td></tr></table>		Объект		Характеристика	А	Непроникающая в	1	Боль вобласти раны, подкожная эмфизема вокруг								
	Объект		Характеристика															
А	Непроникающая в	1	Боль вобласти раны, подкожная эмфизема вокруг															

			плевральную полость колото-резанная рана грудной клетки		раны, поступление воздуха из раны при дыхании, кровохарканье, нарушение дыхания (одышка), поступление крови из раны, резкое ослабление дыхания при аускультации легких на стороне поражения
		Б	Пепроникающая в плевральную полость колото-резанная рана грудной клетки	2	Боль в области раны, поступление крови из раны может отсутствовать, эмфизема мягких тканей вокруг раны отсутствует, выделения воздуха из раны при дыхании нет, при аусткультации легких выслушивается равномерное дыхание с обеих сторон

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б

Код и наименование компетенции	№ п/п	Задание с инструкцией
		Задания открытого типа
ПК-1, УК-6	1.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите методику плевральной пункции
ПК-1, УК-6	2.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите методику экстренного дренирования плевральной полости при пневмотораксе
ПК-1, УК-6	3.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите виды хирургических доступов при оперативных вмешательствах на легких
ПК-1, УК-6	4.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите методику проведения микротрахеостомии
ПК-1, УК-6	5.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Обоснуйте показания к дренированию острого абсцесса легкого

ПК-1, УК-6	6.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите осложнения острого абсцесса легкого
ПК-1, УК-6	7.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Обоснуйте показания к дренированию острой эмпиемы плевры
ПК-1, УК-6	8.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите неотложное хирургическое вмешательство при пиопневмотораксе
ПК-1, УК-6	9.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Какую неотложную помощь Вы окажите пациенту при химическом ожоге пищевода неизвестным веществом
ПК-1, УК-6	10.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Обоснуйте показания к хирургическому лечению постожоговых стриктур пищевода
ПК-1, УК-6	11.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите оперативные доступы и варианты дренирования средостения при ограниченных передних, задних и тотальном гнойном медиастините
ПК-1, УК-6	12.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите основные клинические симптомы острого гнойного медиастинита
ПК-1, УК-6	13.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите способы стабилизации реберного каркаса при окончатых переломах ребер («флотирующая» грудная клетка)
ПК-1, УК-6	14.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Обоснуйте выбор тактики лечения пациента с гемотораксом
ПК-1, УК-6	15.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите основные принципы консервативной терапии у пациентов с множественными переломами ребер
ПК-1, УК-6	16.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите основные клинические признаки ранения сердца
ПК-1, УК-6	17.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите тактику хирурга у гемодинамически нестабильного пациента с ранением грудной клетки слева при наличии триады Бека

ПК-1, УК-6	18.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите тактику хирурга при подтвержденном разрыве диафрагмы слева у пострадавшего
ПК-1, УК-6	19.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите неотложную помощь пострадавшему с клиникой клапанного пневмоторакса
ПК-1, УК-6	20.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите показания к экстренной торакотомии у пострадавшего с травмой груди
ПК-2	21.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Дайте определение рака легкого и приведите данные заболеваемости раком легкого в мире и в России
ПК-2	22.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Обоснуйте необходимый объем хирургического вмешательства при резектабельном немелкоклеточном раке легкого
ПК-2	23.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите основные причины развития острого абсцесса легкого
ПК-2	24.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите основные методы диагностики нагноительных заболеваний легких и плевры
ПК-2	25.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите заболевания, которыми необходимо дифференцировать абсцесс легкого
ПК-2	26.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Дайте определение понятия – эмпиема плевры
ПК-2	27.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите основные клинические симптомы эмпиемы плевры
ПК-2	28.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Составьте план лечения пациента с острой эмпиемой плевры
ПК-2	29.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Назовите возможные осложнения закрытых множественных переломов ребер
ПК-2	30.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ

		Опишите данные объективного обследования пациента с травматической левосторонней диафрагмальной грыжей
ПК-2	31.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите заболевания, с которыми необходимо дифференцировать ущемленную грыжу диафрагмы
ПК-2	32.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите клинические симптомы ахалазии кардии
ПК-2	33.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите кратко клиническую картину ожога пищевода в острую, подострую и хроническую стадию.
ПК-2	34.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Охарактеризуйте методы бужирования пищевода при постожоговых стриктурах
ПК-2	35.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите методы диагностики заболеваний средостения
ПК-2	36.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите основные клинические симптомы новообразований и кист средостения
ПК-2	37.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Опишите операцию Геллера, ее модификации
ПК-2	38.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Объясните как определить объем гемоторакса по данным рентгенографии грудной клетки (Классификация П.А. Куприянова)
ПК-2	39.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите основные хирургические доступы при плановых операциях на легком и средостении
ПК-2	40.	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ Перечислите возможные осложнения после пневмонэктомии

Таблица №4.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Задание с инструкцией
		Ситуационные задачи
ПК-1, ПК-2	1.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением Больной 31 лет, доставлен машиной скорой помощи в приемное отделение с ножевым ранением в 4-м межреберье слева по парастеральной линии. Больной бледный, губы цианотичны. Пульс – 115 в мин., слабого наполнения. Перкуторно границы сердечной тупости расширены. АД – 40/25 мм. рт. ст. Визуализируются застойные вены на шеи. 1. Сформулируйте предварительный диагноз 2. Составьте план обследования больной 3. Тактика хирурга
ПК-1, ПК-2	2.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением Больной 57 лет получил травму грудной клетки в результате ДТП. Жалобы на боль в правой половине грудной клетки, усиливающуюся при глубоком вдохе, кровохарканье, одышку при физической нагрузке. При пальпации грудной клетки определяется болезненность и костная крепитация в проекции 5-8 ребер по задней подмышечной линии. При перкуссии на стороне поражения в верхних отделах грудной клетки определяется тимпанит, в нижних притупление перкуторного звука. При аускультации справа дыхание резко ослаблено. 1. Сформулируйте предварительный диагноз 2. Составьте план обследования больной 3. Тактика хирурга
ПК-1, ПК-2	3.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением Больной 35 лет поступил в хирургический стационар через 1,5 часа после ДТП. Состояние больного прогрессивно ухудшается: нарастает дыхательная недостаточность, отмечается нарушение сердечной деятельности. По данным рентгенологического исследования органов грудной клетки отмечается коллапс левого легкого, смещение органов средостения вправо. 1. Какое осложнение травмы грудной клетки у больного? 2. Первая помощь. 3. Тактика хирурга в стационаре
ПК-1, ПК-2	4.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением Мужчина 54 лет доставлен в приёмный покой в тяжёлом состоянии. Известно, что он час назад попал в автоаварию. При

		осмотре межрёберные промежутки сглажены, левая половина грудной клетки отстаёт при дыхании. Над левым лёгочным полем тимпанит, при аускультации дыхание слева в нижних отделах не выслушивается. Частота дыханий 26 в 1 минуту. Отмечается асимметрия живота за счет западения его в левом подреберье. 1. Сформулируйте предположительный диагноз 2. Составьте план обследования пациента 3. Тактика хирурга
ПК-1, ПК-2	5.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением Мужчина 70 лет упал и ударился правой половиной грудной клетки. У больного резкая локальная болезненность и болезненность при сдавлении грудной клетки в переднезаднем направлении в области III-VI ребер справа по задне-ключичной линии, крепитация, подкожная эмфизема, одышка до 28 раз в минуту, дыхание аускультативно в нижнебоковых отделах легких не прослушивается. 1. Сформулируйте предположительный диагноз 2. Составьте план обследования пациента 3. Тактика хирурга
ПК-1, ПК-2	6.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением Женщина 61 года обратилась в приемный покой с жалобами на тупую боль в грудной клетке по ходу пищевода, повышение температуры тела до 38С, отек шеи. Из анамнеза известно, что накануне при приеме пищи подавилась куриной костью. За медицинской помощью не обращалась. При осмотре состояние средней тяжести. Отмечается гиперемия кожи шеи с переходом на грудную стенку. При пальпации шеи определяется крепитация, распространяющаяся ниже яремной вырезки на грудную клетку. Пальпация шеи резко болезненна. 1. Сформулируйте предположительный диагноз 2. Составьте план обследования пациента 3. Тактика хирурга
ПК-1, ПК-2	7.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением За медицинской помощью обратился мужчина 67 лет с жалобами на чувство неприятного запаха изо рта, затруднение прохождения грудной пищи по пищеводу. При объективном обследовании: Состояние удовлетворительное. На шее слева кнутри от грудино-ключично-сосцевидной мышцы определяется безболезненное мягкоэластическое образование около 3см. 1. Сформулируйте предположительный диагноз 2. Составьте план обследования пациента 3. Тактика хирурга
ПК-1, ПК-2	8.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением За медицинской помощью обратился мужчина 71 лет с жалобами на выделение крови при кашле, одышку при физической

		нагрузке, потерю веса около 5 кг за последние 2 месяца. Из анамнеза известно, что страдает ХОБЛ, курит 30пач/лет. При физикальном обследовании отмечается отставание правой половины грудной клетки в акте дыхания. При аускультации в верхних отделах правого легкого дыхание значительно ослаблено. 1. Сформулируйте предположительный диагноз 2. Составьте план обследования пациента 3. Какое хирургическое лечение возможно у данного пациента
ПК-1, ПК-2	9.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением У женщины 36 лет на фоне полного здоровья внезапно появилась тупая боль в правой половине грудной клетки, одышка, сухой кашель. Из анамнеза известно, что незначительную одышку отмечала и ранее в течение нескольких дней после менструаций. Последние 5 лет наблюдается у гинеколога по поводу генитального эндометриоза. При физикальном исследовании при перкуссии справа в верхних отделах грудной клетки определяется тимпанический звук. 1. Сформулируйте предположительный диагноз 2. Составьте план обследования пациента 3. Какое хирургическое лечение возможно у данной пациентки
ПК-1, ПК-2	10.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением Мужчина 32лет находясь в состоянии выраженного алкогольного опьянения выпил неизвестную жидкость, после чего отметил появление резкой боли в грудной клетки, тошноту, рвоту с примесью крови. Родственники вызвали бригаду скорой медицинской помощи, которая доставила пациента в стационар. 1. Сформулируйте предположительный диагноз 2. Составьте план лечения в условиях стационара 3. Тактика хирурга при невозможности приема жидкости пациентом к 3-5суткам
ПК-1, ПК-2	11.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением Мужчина 55 лет обратился к врачу-терапевту. Жалобы активно не предъявляет. Считает себя больным в течение последней недели, когда после флюорографического исследования, выполненного после переохлаждения, выявлена очаговая округлая тень около 1,5см в диаметре в проекции верхней доли правого легкого. Анамнез жизни: курит в течение 35 лет по 1 пачке/день, алкоголем не злоупотребляет; профессиональных вредностей не имеет; онкологический анамнез отрицает. Состояние удовлетворительное. Вес 75 кг, рост 179 см. Температура тела 36,6°С. Кожные покровы сухие, теплые. Зев не гиперемирован, миндалины не увеличены. Перкуторно границы средостения не расширены, над легкими – ясный легочный звук. Аускультативно – дыхание жесткое, проводится во все отделы, выслушиваются единичные сухие хрипы. ЧДД 14/мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 81/мин, АД 130/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень,

		селезенка не увеличены. Физиологические отправления в пределах нормы. При оценке показателей общего и биохимического анализа крови пациента за референсные значения вышел показатель количества лейкоцитов: $9,5 \times 10^9/\text{л}$ (норма: $4-9 \times 10^9/\text{л}$). 1. Перечислите минимально необходимые для постановки диагноза инструментальные методы обследования 2. Сформулируйте предварительный диагноз
ПК-1, ПК-2	12.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением У больной 50 лет 6 месяцев назад появились жалобы на боли за грудиной в проекции нижней её трети, возникающие во время приема пищи и почти постоянное чувство жжения в пищеводе. Изредка наблюдались явления дисфагии. Объективно: шея правильной формы, безболезненная при пальпации. Грудина без особенностей. Эпигастральная область обычной формы, безболезненная. При эзофагоскопии было установлено выпячивание левой стенки пищевода на уровне 32 см от резцов размерами 3 x 4 см с неизменной слизистой входом в него до 2 см. Больная ранее не лечилась, впервые обратилась к врачу. 1. Сформулируйте предварительный диагноз? 2. Перечислите дополнительные методы исследования, которые следует выполнить 3. Назовите показания к операции и перечислите виды оперативного лечения применяемые при данной патологии
ПК-1, ПК-2	13.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением У больной 25 лет среди полного здоровья появилась дисфагия, возникли боли за грудиной после проглатывания пищи, срыгивание непереваренных кусков пищи. Пища лучше проходит после запивания её теплой водой, молокомили чаем. При резком откидывании головы и наклоне туловища назад больная иногда чувствовала, как пища «проваливалась» в желудок. Объективно: полость рта, шея, грудина, эпигастральная область без особенностей. 1. Сформулируйте предварительный диагноз 2. Назовите, какие дополнительные методы исследования необходимо выполнить? 3. Назовите, какие виды лечения применяются при данном заболевании.
ПК-1, ПК-2	14.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением Мужчина в возрасте 23 лет доставлен на реанимобиле в шоковый зал больницы после ДТП. Пострадавший - водитель автомобиля, во время ДТП не был пристегнут ремнем безопасности. Пациент находится в состоянии умеренной медикаментозной седации, проводится искусственная вентиляция легких (ИВЛ) через эндотрахеальную трубку. Во время транспортировки выполнена инфузия 2000 мл 0,9%-ного раствора NaCl в течение 20 минут. АД на момент осмотра — 80/40 мм рт. ст., ЧСС — 120 ударов в минуту. Тоны сердца резко ослаблены. Пациент открывает глаза в ответ на громкую речь и пощипывание кожи. Зрачки симметричные, содружественная реакция зрачков на свет сохранена. Вены шеи набухшие. Определяются множественные кровоизлияния на коже груди. По данным рентгенографии грудной клетки определяется незначительный перелом тела грудины, перелом 2-6 ребер слева, снижение прозрачности нижней доли левого легкого; контур сердца нормальный. 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

		2. Чем может быть обусловлена тяжесть состояния пациента? 3. Какие дополнительные методы обследования необходимо применить?
ПК-1, ПК-2	15.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением В приемное отделение обратился пострадавший с жалобами на боль в правой половине грудной клетки, резко усиливающуюся при движениях, кашле, дыхании. Передвигается медленно, придерживает рукой больное место. Час назад, поскользнувшись, упал, ударился грудью о край тротуара. Объективно: состояние средней тяжести, пораженная половина грудной клетки отстает в дыхании, дыхание поверхностное, с частотой 22 в минуту, пульс 80 ударов в минуту. Пальпаторно - резкая локальная болезненность и крепитация в проекции III-го и IV-го ребер по задней подмышечной линии, там же припухлость, кровоподтек и ощущение, напоминающее “хруст снега”. 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. 2. Назовите исследование, которое необходимо выполнить пациенту 3. Какое осложнение перелома ребер возможно у пострадавшего
ПК-1, ПК-2	16.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением В приемное отделение доставлен мужчина 50 лет с жалобами на сильную боль в области правой половины грудной клетки, усиливающуюся при вдохе. Со слов пострадавшего, около часа назад получил сильный удар бревном по правой половине грудной клетки при разгрузке лесовоза. Объективно: состояние средней тяжести. Больной занимает вынужденное положение, полу сидя наклонившись вправо и опирается на руки. При вдохе отмечает болезненность в правой половине грудной клетки. На передней поверхности правого грудной клетки обширный кровоподтек и припухлость овальной формы. При пальпации грудной клетки отмечается крепитация костных отломков 4-7 ребер, западение участка грудной стенки на вдохе, боль усиливается. При аускультации дыхание справа резко ослаблено. 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. 2. О чем свидетельствует западение участка грудной стенке на вдохе? 3. Какое осложнение развилось у пациента? 4. Обоснуйте тактику лечения
ПК-1, ПК-2	17.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением За медицинской помощью обратился мужчина 62 лет с жалобами на затруднение прохождения твердой пищи по пищеводу, неприятный запах изо рта. Указанные жалобы беспокоят около 3 лет, дисфагия постепенно нарастает. Состояние удовлетворительное. При осмотре на шее слева, кнутри от грудино-ключично-сосцевидной мышцы определяется выбухание мягких тканей. При пальпации указанное образование безболезненное, мягко-эластической консистенции. При надавливании на него слышен «булькающий» звук, образование исчезло.

		1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. 2. Какие дополнительные инструментальные методы исследования необходимо провести? 3. Обоснуйте тактику лечения
ПК-1, ПК-2	18.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением Пациент 35 лет, 8 дней назад получил ножевое ранение правой половины грудной клетки. Обращался к врачу-хирургу поликлиники, была произведена первичная хирургическая обработка раны, после чего пациенту было рекомендовано местное лечение в амбулаторных условиях. Настоящее ухудшение в течение последних суток, когда пациент отметил появление одышки, повышение температуры тела до 38,5°C, ухудшение общего самочувствия. При осмотре состояние средней тяжести. Температура тела 39°C, ЧДД 38/мин, Пульс - 110 ударов в минуту. АД - 105/80 мм рт. ст. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. Дыхание ослабленное справа, слева везикулярное. При перкуссии на уровне 3 ребра определяется притупление перкуторного звука. Местно: швы состоятельны, рана заживает первичным натяжением. Выполнена обзорная рентгенография грудной клетки, на которой выявлено гомогенное затемнение справа до уровня 3 ребра. При плевральной пункции справа в шприце «кровавые червяки», жидкости не получено. 1. Сформулируйте клинический диагноз. 2. Какая тактическая ошибка была допущена врачом амбулаторного звена 3. Составьте план лечения для данного пациента.
ПК-1, ПК-2	19.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением За медицинской помощью обратился мужчина 67 лет с жалобами на выраженную одышку, головокружение, отечность шеи и лица, усиливающиеся при наклоне тела вперед и в положении лежа на спине. Из анамнеза известно, что во время ежегодной ФЛГ 4 месяца назад выявлена округлая тень в корне правого легкого, однако пациент от дальнейшего обследования и лечения категорически отказывался. Объективно: Состояние средней тяжести. Омечается цианоз лица, шеи. Вены на передней поверхности грудной клетки и шеи расширены. ЧДД=20 в мин. SpO2=92%. АД 115/70 мм.рт.ст. ЧСС 97 уд. в мин. 1. Сформулируйте предварительный диагноз. 2. Как называется синдром, развившийся у пациента на фоне основного заболевания? 3. Составьте план дообследования пациента
ПК-1, ПК-2	20.	Прочитайте (ситуационную) задачу и каждое задание к ней, дайте развернутый ответ с решением У мужчины 43 лет вскоре после переохлаждения повысилась температура до 38,7 0С, появились боли в левой половине грудной клетки, усиливающиеся при дыхании, стал беспокоить кашель без выделения мокроты. Вызванный на дом участковый терапевт назначил противовоспалительное лечение, но улучшения в состоянии мужчины не наступало. На 8 день заболевания стала отделяться гнойная зловонная мокрота в большом количестве. После этого температура нормализовалась, улучшилось самочувствие. Общее состояние удовлетворительное. Под левой лопаткой сзади

		определяется укорочение перкуторного тона, ослабленное дыхание. Другой патологии не выявлено. 1. Сформулируйте предварительный диагноз 2. Перечислите дополнительные методы исследования для уточнения диагноза и тактики лечения 3. Какие осложнения могут развиваться при этом заболевании?
--	--	--