

Список ФОС для проверки компетенций, реализуемых рабочей программой
по дисциплине Госпитальная хирургия

Шифр дисциплины: Б1.Б.53

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело

Форма обучения: очная

ОПК-8	<p>1. Антибиотиком выбора при MRSA (метициллин резистентный стафилококк золотистый) инфекции является:</p> <ol style="list-style-type: none">1) ванкомицин2) оксациллин3) цефазолин4) меропенем <p>2. Для лечения язвенного колита используют:</p> <ol style="list-style-type: none">1) сульфасалазин2) амоксициллин3) тетрациклин4) панкреатин <p>3. При капиллярных кровотечениях используется:</p> <ol style="list-style-type: none">1) этамзилат натрия2) варфарин3) тиклопидин4) стрептолизин <p>4. Какой из нижеперечисленных нестероидных противовоспалительных препаратов реже других вызывает язвенные изменения желудочно-кишечного тракта?</p> <ol style="list-style-type: none">1) мелоксикам2) индометацин3) вольтарен4) диклофенак <p>5. При расслоении аорты на фоне АГ показаны прежде всего:</p> <ol style="list-style-type: none">1) бета-адреноблокаторы2) диуретики3) антагонисты кальция4) иАПФ
ОПК-11	<p>1. Имплантация кава-фильтра должна быть рассмотрена при:</p> <ol style="list-style-type: none">1) рецидивирующей ТЭЛА на фоне приема антикоагулянтов2) массивной ТЭЛА3) тромбозе глубоких вен4) планируемом оперативном вмешательстве высокого риска

	<p>2. Обтуратор Атаманова используют при:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) несформированном кишечном свище 2) губовидном кишечном свище 3) трубчатом кишечном свище 4) решетчатом кишечном свище <p>3. Методом диагностики язвенного колита является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) колоноскопия с прицельным биопсийным исследованием 2) фиброгастроскопия 3) дуоденальное зондирование 4) ирригоскопия <p>4. Обтуратор Вицына-Митрохина используют при:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) неполном губовидном кишечном свище 2) полном губовидном кишечном свище 3) неполном трубчатом кишечном свище 4) полном трубчатом кишечном свище 5) несформированном кишечном свище <p>5. Установка трехпросветного зонда-обтуратора Сенгстакена-Блекмора показана при:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) кровотечении из варикозно расширенных вен пищевода 2) синдроме Золлингера-Эллисона 3) синдроме Бурхавве 4) синдроме Маллори-Вейсса 5) кровоточащей язве кардиального отдела желудка
ПК-5	<p>1. К основному клиническому симптому язвенного колита относят:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) частый жидкий стул с примесью крови 2) боли в эпигастрии 3) запоры 4) рвоту, приносящую облегчение <p>2. Антитела к рецептору ТТГ являются специфическим маркером:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) болезни Грейвса-Базедова 2) хронического аутоиммунного тиреоидита 3) послеродового тиреоидита 4) цитокин-индуцированного тиреоидита <p>3. Достоверным рентгенологическим признаком перфорации гастродуоденальной язвы является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) свободный газ в брюшной полости 2) высокое стояние диафрагмы

	<p>3) пневматизация кишечника</p> <p>4) «чаши» Клойбера</p> <p>4. Что из перечисленного не свидетельствует о пенетрации язвы?</p> <p>1) мелена</p> <p>2) появление упорных болей</p> <p>3) уменьшение ответной реакции на антациды</p> <p>4) изменение характерного ритма болей</p> <p>5. Для обострения хронического панкреатита характерна следующая триада клинических симптомов:</p> <p>1) боль в животе, метеоризм, диарея</p> <p>2) боль в животе, желтуха, высокая температура</p> <p>3) боль в животе, прожилки крови в кале, слизь в кале</p> <p>4) боль в животе, рвота «кофейной гущей», мелена</p>
ПК-8	<p>1. Тактика лечения больной с диффузным токсическим зобом и фибрилляцией предсердий (после отмены мерказолила развился рецидив диффузного токсического зоба) включает:</p> <p>1) лечение радиоактивным йодом или оперативное лечение</p> <p>2) лечение тироксином</p> <p>3) лечение бета-адреноблокаторами</p> <p>4) лечение препаратами глюкокортикостероидов</p> <p>2. Хирургическое лечение фурункула рекомендуется:</p> <p>1) при абсцедировании</p> <p>2) в стадии начальной инфильтрации</p> <p>3) в стадии размягчения центральной части</p> <p>4) в стадии формирования стержня</p> <p>3. Главным принципом профилактики рецидивов рожи является:</p> <p>1) полноценное лечение первичной рожи</p> <p>2) повторный курс бензилпенициллина через 10 дней</p> <p>3) санация очагов стафилококковой инфекции в организме</p> <p>4) лечение хронической лимфо-венозной недостаточности</p> <p>4. Показанием к экстренному хирургическому вмешательству при болезни Крона является:</p> <p>1) перфорация и/или кишечная обструкция</p> <p>2) неэффективность консервативной терапии</p> <p>3) хроническая анемия средней степени тяжести</p> <p>4) наличие кишечных свищей</p> <p>5. Что является методом выбора при определении лечебной тактики у пациентов с прогрессирующей печеночноклеточной недостаточностью любого генеза?</p>

	1) проведение трансплантации печени 2) массивная кортикостероидная терапия 3) массивная кортикостероидная терапия в сочетании с цитостатиками 4) массивная интерферонотерапия
ПК-11	1. Для лечения спонтанного пневмоторакса применяют: 1) дренирование плевральной полости по Бюлау во II-III межреберье 2) наложение искусственного пневмоторакса во II-III межреберье 3) наложение давящей повязки на грудную клетку во II-III межреберье 4) медикаментозное лечение химиопрепаратами резервного ряда 2. К методам временной остановки кровотечения относится: 1) наложение кровоостанавливающего зажима 2) сосудистая пластика 3) перевязка сосуда на протяжении 4) перевязка сосуда в ране 3. Лечебный парацентез больному циррозом печени с асцитом должен проводиться при: 1) напряженном или рефрактерном к терапии асците 2) болях в животе 3) нарастании желтухи 4) отсутствии артериальной гипотонии 4. У пациента, получающего по поводу нестабильной стенокардии гепарин, развилось желудочно-кишечное кровотечение. Для нейтрализации гепарина необходимо применить: 1) протамина сульфат 2) фибриноген 3) аминокaproоновую кислоту 4) викасол 5. Наиболее вероятным диагнозом у женщины 35 лет, принимающей оральные контрацептивы более года и жалобами на одышку, субфебрильную температуру, мокроту при кашле с прожилками крови и боль в левой половине грудной клетки является: 1) тромбоэмболия легочной артерии 2) спонтанный пневмоторакс 3) острый коронарный синдром 4) бронхоэктатическая болезнь