

Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Факультетская хирургия»
для обучающихся 2023 года поступления
по образовательной программе
31.05.01 Лечебное дело, направленность (профиль) Лечебное дело (специалитет),
форма обучения очная
на 2026-2027 учебный год /
Assessment tools for conducting attestation
in discipline «Faculty surgery»
for students of 2023 year of admission
under the educational programme 31.05.01 General Medicine, specialisation (profile) General Medicine (Specialist's degree),
form of study full-time
for the 2026-2027 academic year

1. Оценочные средства для проведения текущего контроля на занятиях (ТК), оценки самостоятельной работы обучающихся (СР), проведения промежуточной аттестации (ПА), позволяющие проверить сформированность у обучающихся предусмотренных программой дисциплины знаний (з) / умений (у) / навыков (н):

ОПК-7.2.1. Умеет определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшее в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК7.2. Умеет:	у-1. Умеет назначать терапию с учетом нозологической формы и клинической картины хирургических заболеваний

	ОПК-7.2.1. Умеет определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшее в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения	
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Введение в дисциплину.	1. Выбор нескольких	Выберите три верных ответа из шести.	1) осмотр врачом-хирургом	да	да	нет

	Модульная единица 1. Вводное занятие, история кафедры факультетской хирургии ВолгГМУ.	правильных ответов	К критериям качества оказания медицинской помощи при остром аппендиците относится: 1) осмотр врачом-хирургом 2) выполнение ФГДС 3) осмотр врачом-инфекционистом 4) выполнение общего анализа крови и мочи 5) выполнение хирургического вмешательства 6) консервативное лечение острого аппендицита	4) выполнение общего анализа крови и мочи 5) выполнение хирургического вмешательства			
		2. Свободный ответ	Дайте название описанному методу диагностики: Неинвазивный метод диагностики, использующий высокочастотные звуковые волны для получения изображений внутренних органов и тканей в режиме реального времени	Ультразвуковое исследование	да	да	нет

ПК-2.1.1. Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях

предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартом медицинской помощи.	ПК-2.1. Знает: ПК-2.1.1. Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи.	3-1. Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
2.	Модуль 1. Введение в дисциплину. Модульная единица 1. Вводное занятие, история	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Выберите 3 критерия, верных для	1) наблюдение пожизненное	да	да	нет

	кафедры факультетской хирургии ВолгГМУ.		диспансерного наблюдения пациентов с хроническим панкреатитом: 1) наблюдение пожизненное 2) наблюдение в течение 5 лет от установления диагноза 3) контролируемые показатели: уровень билирубина крови и пепсина 4) контролируемые показатели: общий белок и электролиты 5) прием у гастроэнтеролога 1 раз в год 6) прием у эндокринолога 1 раз в год	4) контролируемые показатели: общий белок и электролиты 5) прием у гастроэнтеролога 1 раз в год			
		2. Установите соответствие	Установите правильное парное соответствие: Сопоставьте правовой акт и область, которую он регулирует: 1) 323-ФЗ 2) Приказ №1089н 3) Приказ №922н а) «Об основах охраны здоровья граждан в	323-ФЗ - «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Приказ №1089н - условия и порядок формирования листков нетрудоспособности	да	да	нет

			Российской Федерации» б) условия и порядок формирования листков нетрудоспособности в) порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю хирургия	Приказ №922н - порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю хирургия			
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-2.1.2. Знает закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартом медицинской помощи.	ПК-2.1. Знает:	3-1. Знает методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ.

	ПК-2.1.2. Знает закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ.	
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
3.	Модуль 1. Введение в дисциплину. Модульная единица 1. Вводное занятие, история	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. К паспортной части в истории болезни относятся:	1) адрес проживания 2) ФИО пациента 3) возраст, дата рождения	да	да	нет

	кафедры факультетской хирургии ВолгГМУ.		1) адрес проживания 2) ФИО пациента 3) возраст, дата рождения 4) хронические заболевания 5) наличие аллергических реакций 6) динамика текущего заболевания				
		2. Установите соответствие	Установите правильное парное соответствие: выберите вид эпикриза и его описание 1) выписной 2) этапный 3) переводной а – формируется при выписке пациента б – формируется на 10-14 сутки стационарного лечения в – формируется при переводе пациента в другое отделение	выписной - формируется при выписке пациента этапный - формируется на 10 сутки стационарного лечения переводной - формируется при переводе пациента в другое отделение	да	да	нет

ПК-3.2.1. Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)

по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-3.2. Умеет: ПК-3.2.1. Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания	у-1. Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
4.	Модуль 1. Введение в дисциплину. Модульная единица 1. Вводное занятие, история кафедры факультетской хирургии ВолгГМУ.	1. Установите соответствие	Установите соответствие между видами анамнеза и его характеристикой. Вид анамнеза: 1) анамнез жизни 2) эпидемиологический анамнез Характеристика а) сведения о перенесенных заболеваниях (ВИЧ, туберкулез, гепатиты) б) информация о контактах с инфекционными больными в) история наследственных заболеваний в семье г) сведения о вакцинации д) информация о профессиональных вредностях е) аллергические реакции	анамнез жизни - история наследственных заболеваний в семье - информация о профессиональных вредностях - аллергические реакции эпидемиологический анамнез - сведения о перенесенных заболеваниях (ВИЧ, туберкулез, гепатиты) - информация о контактах с инфекционными больными - сведения о вакцинации	да	да	нет

		2. Вопрос с развёрнутым ответом	Операция по созданию соустья между панкреатическим протоком и петлей тощей кишки при его расширении (при хроническом панкреатите)	панкреатоеюностомия	да	да	нет
--	--	--	---	---------------------	----	----	-----

ОПК-7.2.1. Умеет определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшее в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК7.2. Умеет:	у-1. Умеет назначать терапию с учетом нозологической формы и клинической картины хирургических заболеваний

	ОПК-7.2.1. Умеет определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшее в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения	
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
5.	Модуль 2. Хирургические заболевания	1. Ситуационн	Какую терапию следует назначить пациенту с циррозом печени класса	трансъюгулярное внутрипеченочное	да	да	нет

	гепатопанкреатобилиарной зоны. Модульная единица 2. ЖКБ, острый холецистит. Осложнения ЖКБ и острого холецистита. Острый и хронический панкреатит. Синдром портальной гипертензии.	ые задачи/кейсы	Child–Pugh C, рефрактерным асцитом и рецидивирующим кровотечением из варикозно расширенных вен пищевода и желудка, несмотря на проведенные эндоскопическое лигирование и медикаментозную терапию.	портосистемное шунтирование (TIPS)			
		2. Вопрос с развернутым ответом	«Золотым» стандартом лечения калькулезного холецистита является	лапароскопическая холецистэктомия	да	да	нет

ПК-2.1.1. Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартом медицинской помощи.	ПК-2.1. Знает:	3-1. Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи

	ПК-2.1.1. Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи.	
--	--	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
6.	Модуль 2. Хирургические заболевания гепатопанкреатобилиарной зоны. Модульная единица 2. ЖКБ, острый холецистит. Осложнения ЖКБ и острого холецистита. Острый и	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите четыре верных ответа из шести. В клинических рекомендациях по лечению хронического панкреатита от 2024г. рекомендованы для оценки состояния	3) Шкала качества жизни SF – 36 4) Паддингтонский алкогольный тест 5) Визуальная аналоговая шкала (ВАШ)	да	да	нет

	хронический панкреатит. Синдром портальной гипертензии.		больного следующие шкалы: 1) Шкала оценки тяжести состояния больного SOFA 2) Шкала Baltasar 3) Шкала качества жизни SF – 36 4) Паддингтонский алкогольный тест 5) Визуальная аналоговая шкала (ВАШ) 6) Цифровая рейтинговая шкала боли	6) Цифровая рейтинговая шкала боли			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Больной 60 лет, длительное время страдает хроническим панкреатитом. За последний год появились признаки нарушения пассажа по ЖКТ (Рвота съеденной пищей), значительно похудел. Был обследован амбулаторно. Имеются признаки фиброзно-кистозной дистрофии 12-перстной кишки. В стационар какого уровня, согласно клиническим	стационар третьего уровня	да	да	нет

			рекомендациям по лечению хронического панкреатита, следует направить пациента?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-2.1.2. Знает закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартом медицинской помощи.	ПК-2.1. Знает:	З-1. Знает методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ.

	ПК-2.1.2. Знает закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ.	
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
7.	Модуль 2. Хирургические заболевания гепатопанкреатобилиарной зоны.	1. Установите соответствие	Установите правильное парное соответствие клинических симптомов острого панкреатита.	Мерфи - резкая боль на вдохе при пальпации в точке желчного пузыря	да	да	нет

	Модульная единица 2. ЖКБ, острый холецистит. Осложнения ЖКБ и острого холецистита. Острый и хронический панкреатит. Синдром портальной гипертензии.		Симптом: 1) Мерфи 2) Ортнера -Грекова 3) Мюсси-Георгиевского 4) Боаса 5) Кера Описание симптома: а) боль при вдохе во время пальпации правого подреберья б) болезненность при постукивании ребром ладони по краю реберной дуги в) боль при надавливании пальцем над ключицей между передними ножками грудинно-ключично-сосцевидной мышцы г) участок гиперстезии в поясничной области д) резкая боль на вдохе при пальпации в точке желчного пузыря	Ортнера -Грекова – болезненность при постукивании ребром ладони по краю реберной дуги Мюсси-Георгиевского - боль при надавливании пальцем над ключицей между передними ножками грудинно-ключично-сосцевидной мышцы Боаса - участок гиперстезии в поясничной области Кера - боль при вдохе во время пальпации правого подреберья			
		2. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите четыре правильных ответа из шести К осложнениям желчнокаменной болезни относят:	1) холецисто/холедохолитиаз с приступами желчной колики 2) холедохолитиаз с холангитом,	да	да	нет

			1) холецисто/холедохолитиаз с приступами желчной колики 2) холедохолитиаз с холангитом, 3) холедохоитиаз с панкреатитом 4) хронический калькулезный холецистит 5) синдром Мириizzi 6) бессимптомный холецистолитиаз	3) холедохоитиаз с панкреатитом 5) синдром Мириizzi			
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-3.2.1. Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	ПК-3.2. Умеет:	у-1. Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-3.2.1. Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания	
--	--	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

8.	Модуль 2. Хирургические заболевания гепатопанкреатобилиарной зоны. Модульная единица 2. ЖКБ, острый холецистит. Осложнения ЖКБ и острого холецистита. Острый и хронический панкреатит. Синдром портальной гипертензии.	1. Ситуационные задачи/кейсы	Какое лечение необходимо в данной клинической ситуации. Пациентка В., 86 лет, поступил в срочном порядке с жалобами на боли в правом подреберье, повышение температуры тела до 38 градусов, тошноту, общую слабость. Из анамнеза известно, что боли в правом подреберье появились трое суток назад после приема жирной пищи. После приема спазмолитиков боли в животе уменьшились. Сегодня появилась высокая температура тела. Обратился за медицинской помощью. В анамнезе месяц назад перенесенный острый инфаркт миокарда. При осмотре состояние средней степени тяжести. Кожа бледная, сухая. В легких дыхание везикулярное. PS 90 уд/мин, АД 100/60 мм рт. ст. Язык обложен белым	миниинвазивная холецистостомия (лапароскопическая холецистостомия; холецистостомия под ультразвуковым контролем)	да	да	нет
----	--	--	--	---	----	----	-----

			налетом, подсыхает. Живот симметричный, ограниченно участвует в акте дыхания, при пальпации напряжен, болезненный в правом подреберье. Симптом Мерфи, Ортнера положительные. Пальпируется увеличенный желчный пузырь. При лабораторном исследовании: лейкоциты $16,0 \times 10^9$, мочевины крови 12 ммоль/л, амилазы крови 100 ЕД/л. При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки патологии не выявлено. По данным УЗИ желчный пузырь увеличен, стенки его утолщены, слоистые. В полости желчного пузыря фиксированный камень, желчный проток не расширен, поджелудочная железа не увеличена в размерах, контуры ее ровные,				
--	--	--	--	--	--	--	--

			структура однородная. В подпеченочном пространстве следы жидкости.				
		2. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите пять правильных ответов из семи В комплексное лечение острого холецисто/холедохолити аза с панкреатитом входят: 1) анальгетики, 2) инфузионная терапия (раствор натрия хлорида** 0,9%) в течение 24-48 часов, 3) Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография и папиллосфинктеротомия с литоэкстракцией 4) стентирование главного панкреатического протока 5) антисекреторная терапия (ингибиторы протонного насоса) 6) наложение билиодигестивного анастомоза	1) анальгетики, 2) инфузионная терапия (раствор натрия хлорида** 0,9%) в течение 24-48 часов, 3) эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография и папиллосфинктеротомия с литоэкстракцией 4) стентирование главного панкреатического протока 5) антисекреторная терапия (ингибиторы протонного насоса)	да	да	нет

			7) Лапароскопическая холецистэктомия				
--	--	--	--------------------------------------	--	--	--	--

ПК-3.2.2. Умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-3.2. Умеет: ПК-3.2.2. Умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	у-1. Умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины хирургической патологии в соответствии с действующими клиническими рекомендациями

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
9.	Модуль 2. Хирургические заболевания гепатопанкреатобилиарной зоны. Модульная единица 2. ЖКБ, острый холецистит. Осложнения ЖКБ и острого холецистита. Острый и хронический панкреатит.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три правильных ответа из шести В состав базисного комплекса лечения острого панкреатита входят: 1) голод в течение суток,	1) голод в течение суток, 2) препараты для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта, инфузионная терапия	да	да	нет

	Синдром портальной гипертензии.		2) препараты для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта, инфузионная терапия (раствор натрия хлорида** 0,9%) в объемах согласно инструкции по в течение 24-48 часов, 3) антисекреторная терапия (ингибиторы протонного насоса) (назначается с целью лечения имеющейся, как правило, сопутствующей патологии – острый эзофагит, острый гастродуоденит, острая язва желудка, ДПК) 4) антибактериальная терапия (препараты широкого спектра действия). 5) антикоагулянтная терапия 6) гепатопротективные лекарственные средства	(раствор натрия хлорида** 0,9%) в объемах согласно инструкции по в течение 24-48 часов, 3) антисекреторная терапия (ингибиторы протонного насоса) (назначается с целью лечения имеющейся, как правило, сопутствующей патологии – острый эзофагит, острый гастродуоденит, острая язва желудка, ДПК)			
		2. Вопрос с развернутым ответом	Пациентам с острым панкреатитом с целью купирования боли	нестероидные противовоспалительные средства	да	да	нет

			согласно клиническим рекомендациям следует назначить ...				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-5.3.3. Владеет навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; навыками определения медицинских показаний к введению ограниченных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-5. Способен организовывать и проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических инфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития, и использовать принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.	ПК-5.3. Владеет:	н-1. Владеет навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.

	ПК-5.3.3. Владеет навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; навыками определения медицинских показаний к введению ограниченных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	
--	--	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
10	Модуль 2. Хирургические заболевания гепатопанкреатобилиарной зоны. Модульная единица 2. ЖКБ, острый холецистит. Осложнения ЖКБ и острого	1. Установите соответствие	Установите соответствие между анатомо-гистологической структурой печени и её функциональной характеристикой в	пространство Диссе - перисинусоидальное щелевидное пространство между эндотелием синусоидов и гепатоцитами,	да	да	нет

	холецистита. Острый и хронический панкреатит. Синдром портальной гипертензии.		норме и при портальной гипертензии. Структура: 1. пространство Диссе 2. синусоиды печени 3. воротная вена (v. porta) 4. цистерна грудного протока (cisterna chyli) Характеристика: А. сосуд, формирующийся из слияния верхней брыжеечной, нижней брыжеечной и селезеночной вен, доставляет 70–80% крови в печень Б. начальный отдел грудного лимфатического протока, расположенный забрюшинно на уровне ThXII–LII, собирает лимфу от печени и кишечника В. перисинусоидальное щелевидное	участвует в транзите веществ и лимфообразовании синусоиды печени - капилляры со смешанной кровью, стенки которых имеют фенестры и межклеточные щели, обеспечивающие контакт крови с гепатоцитами воротная вена (v. porta) - сосуд, формирующийся из слияния верхней брыжеечной, нижней брыжеечной и селезеночной вен, доставляет 70–80% крови в печень цистерна грудного протока (cisterna chyli) - начальный отдел грудного лимфатического протока, расположенный забрюшинно на			
--	--	--	---	--	--	--	--

			пространство между эндотелием синусоидов и гепатоцитами, участвует в транзите веществ и лимфообразовании Г. капилляры со смешанной кровью, стенки которых имеют фенестры и межклеточные щели, обеспечивающие контакт крови с гепатоцитами	уровне ThXII–LII, собирает лимфу от печени и кишечника			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	На амбулаторный прием пришел 28-летний мужчина, планирующий командировку в регион Центральной Африки, где шистосомоз является эндемичным заболеванием. Он слышал, что эта инфекция может вызывать поражение печени и портальную гипертензию, и просит подробно объяснить, какие меры профилактики помогут избежать заражения. Дайте развернутый ответ.	исключить купание в открытых водоемах	да	да	нет

ОПК-4.2.1. Умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскриннинг; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.	ОПК-4.2. Владеет:	у-1. Умеет применять специализированное оборудование и медицинские изделия для проведения обследования пациента с целью установления диагноза хирургическому пациенту.

	ОПК-4.2.1. Умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскриннинг; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и	
--	---	--

	дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых	
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
11.	Модуль 2. Хирургические заболевания гепатопанкреатобилиарной зоны. Модульная единица 2. ЖКБ, острый холецистит. Осложнения ЖКБ и острого холецистита. Острый и хронический панкреатит. Синдром портальной гипертензии.	1. Установите соответствие	Установите соответствие между методом инструментальной диагностики (медицинской технологией) и его основным применением при обследовании пациента с портальной гипертензией. Метод диагностики: 1. ультразвуковое дуплексное сканирование (УЗДС) с цветовым доплеровским картированием 2. эзофагогастроудено скопия (ЭГДС) 3. транзиентная эластография	ультразвуковое дуплексное сканирование (УЗДС) с цветовым доплеровским картированием – визуализация кровотока в воротной вене, выявление тромбоза, портальной каверномы и спонтанных шунтов эзофагогастроудено скопия (ЭГДС) – выявление варикозно расширенных вен пищевода и желудка, оценка риска кровотечения, поиск источника геморрагии	да	да	нет

			(ФиброСкан) 4. мультиспиральная компьютерная томография с внутривенным контрастированием (МСКТ-ангиография) Применение: А. оценка жесткости паренхимы печени и степени фиброза (неинвазивная альтернатива биопсии) Б. визуализация кровотока в воротной вене, выявление тромбоза, портальной каверномы и спонтанных шунтов В. детальная трёхмерная оценка анатомии портальных сосудов, коллатералей и портальной каверномы Г. выявление варикозно расширенных вен пищевода и желудка, оценка риска кровотечения, поиск источника геморрагии	транзиентная эластография (ФиброСкан) - оценка жесткости паренхимы печени и степени фиброза (неинвазивная альтернатива биопсии) мультиспиральная компьютерная томография с внутривенным контрастированием (МСКТ-ангиография) - детальная трёхмерная оценка анатомии портальных сосудов, коллатералей и портальной каверномы			
--	--	--	---	---	--	--	--

		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Какой метод диагностики является «золотым стандартом» верификации портальной гипертензии?	Измерение портокавального венозного градиента давления	да	да	нет
--	--	---	---	--	----	----	-----

ОПК-7.2.1. Умеет определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшее в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК7.2. Умеет:	у-1. Умеет назначать терапию с учетом нозологической формы и клинической картины хирургических заболеваний

	ОПК-7.2.1. Умеет определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшее в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения	
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
12.	Модульная единица 3. Острый аппендицит и его осложнения. Язвенная болезнь желудка и	1. Выбор нескольких	Выберите три правильных ответа из шести.	2) адекватное кровоснабжение	да	да	нет

	двенадцатиперстной кишки и ее осложнения. Острая кишечная непроходимость. Перитонит.	правильных ответов	Защитными факторами слизистой оболочки являются: 1) гиперпродукция гастрина 2) адекватное кровоснабжение 3) достаточный уровень выработки защитной слизи 4) повышение уровня выработки пепсиногена и пепсина 5) обсеменение слизистой Helicobacter Pylori 6) повышенный уровень содержания простагландинов в стенке органа	3) достаточный уровень выработки защитной слизи 6) повышенный уровень содержания простагландинов в стенке органа			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	У пациента с прободной язвой двенадцатиперстной кишки, поступившего через 2 часа от начала заболевания, выявлено перфоративное отверстие диаметром 5 мм на передней стенке. Сопутствующей патологии нет, состояние стабильное. Хирург планирует выполнить	ушивание язвенного дефекта	да	да	нет

			вмешательство лапароскопически. Какой метод закрытия дефекта считается приоритетным (согласно рекомендациям)?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ПК-2.1.1. Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартом медицинской помощи.	ПК-2.1. Знает:	3-1. Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи

	ПК-2.1.1. Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи.	
--	--	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
13.	Модульная единица 3. Острый аппендицит и его осложнения. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки и ее осложнения. Острая кишечная непроходимость. Перитонит.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три правильных ответа из шести: Показаниями к выписке из стационара после оперативного лечения перфоративной язвы являются: 1) гипотония	3) купирование явлений перитонита 4) стойкий регресс признаков воспалительной реакции 6) отсутствие гнойно-септических и	да	да	нет

			2) развитие явлений пареза ЖКТ 3) купирование явлений перитонита 4) стойкий регресс признаков воспалительной реакции 5) лихорадка 6) отсутствие гнойно- септических и внутрибрюшных осложнений	внутрибрюшных осложнений			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Установите соответствие Согласно клиническим рекомендациям: 1) у пациентов с язвенным кровотечением стадии Forrest IIc 2) у пациентов с язвенным кровотечением стадии Forrest IIa а) рекомендована эндоскопическая профилактика рецидива кровотечения б) эндоскопическая профилактика не рекомендована	у пациентов с язвенным кровотечением стадии Forrest IIa - рекомендована эндоскопическая профилактика рецидива кровотечения у пациентов с язвенным кровотечением стадии Forrest IIc - эндоскопическая профилактика не рекомендована	да	да	нет

ПК-2.1.2. Знает закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартом медицинской помощи.	ПК-2.1. Знает:	3-1. Знает методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ.

	ПК-2.1.2. Знает закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ.	
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
14.	Модульная единица 3. Острый аппендицит и его осложнения. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки и ее осложнения. Острая	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите четыре правильных ответа из шести. Инструментальные диагностические	1) ультразвуковое исследование органов брюшной полости 2) обзорная рентгенография	да	да	нет

	кишечная непроходимость. Перитонит.		исследования при подозрении на перфоративную язву включают в себя 1) ультразвуковое исследование органов брюшной полости 2) обзорная рентгенография грудной клетки и брюшной полости 3) компьютерная томография брюшной полости 4) эзофагогастродуоденоскопия 5) анализ кала на скрытую кровь 6) полимеразная цепная реакция	грудной клетки и брюшной полости 3) компьютерная томография брюшной полости 4) эзофагогастродуоденоскопия			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Дополните фразу. Для язвенного гастродуоденального кровотечения не характерна рвота по типу «...»	кофейной гущи	да	да	нет

ПК-3.2.1. Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в

соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-3.2. Умеет: ПК-3.2.1. Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания	у-1. Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
15.	Модульная единица 3. Острый аппендицит и его осложнения. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки и ее осложнения. Острая кишечная непроходимость. Перитонит.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три правильных варианта ответа из шести В послеоперационном периоде пациенту, перенесшему ушивание прободной язвы двенадцатиперстной кишки, в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи, необходимо назначить три из перечисленных групп лекарственных препаратов: 1) ингибиторы протонного насоса (внутривенно, затем перорально) 2) антибиотики для эрадикации <i>Helicobacter pylori</i> (при положительном тесте) 3) цитостатики 4) нестероидные	1) ингибиторы протонного насоса (внутривенно, затем перорально) 2) антибиотики для эрадикации <i>Helicobacter pylori</i> (при положительном тесте) 5) препараты висмута в составе эрадикационной схемы	да	да	нет

			противовоспалительные препараты 5) препараты висмута в составе эрадикационной схемы 6) наркотические анальгетики в рутинном порядке на 10 дней				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Мужчина 40 лет, в течение 5 лет страдает язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки. Последние трое суток отметил жгучие боли в эпигастрии, появившиеся после употребления алкоголя. Около 6 часов назад отметил купирование болевого синдрома, вместе с тем появились головокружение, бледность кожных покровов, тахикардия. Артериальное давление 90/62 мм рт.ст. ЧСС 94/мин. Кожные покровы бледные. Температура 36,5С. Тошноты, рвоты нет. При пальпации определяется умеренная болезненность в	эзофагогастродуоденоскопия	да	да	нет

			эпигастрии. При ректальном осмотре – на перчатке дегтеобразный кал черного цвета. Лабораторно: Hb 92 г/л; Eг $3,0 \times 10^{12}/л$; Le $10,4 \times 10^9/л$. Какое инструментальное обследование необходимо выполнить для верификации диагноза и определения тактики лечения?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-3.2.2. Умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-3.2. Умеет: ПК-3.2.2. Умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	у-1. Умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины хирургической патологии в соответствии с действующими клиническими рекомендациями

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
16.	Модульная единица 3. Острый аппендицит и его осложнения. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки и ее осложнения. Острая кишечная непроходимость. Перитонит.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три правильных ответа из шести: Консервативная терапия пациентов с состоявшимся язвенным кровотечением включает в себя: 1) ингибиторы протонной помпы 2) инфузионная терапия с целью коррекции дефицита ОЦК 3) соматостатин и его аналоги 4) кофеин 5) бета-блокаторы 6) варфарин	1) ингибиторы протонной помпы 2) инфузионная терапия с целью коррекции дефицита ОЦК 3) соматостатин и его аналоги	да	да	нет
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Дополните предложение Пациентам с верифицированным активным язвенным кровотечением с желудочной локализацией рекомендовано выполнение эндоскопического ...	гемостаза	да	да	нет

ПК-5.3.3. Владеет навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты

прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; навыками определения медицинских показаний к введению ограниченных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-5. Способен организовывать и проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических инфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития, и использовать принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.	ПК-5.3. Владеет: ПК-5.3.3. Владеет навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; навыками определения медицинских показаний к введению ограниченных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	н-1. Владеет навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.

№		Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен
---	--	-------------	--------------------	------------------	---------------------------------------

	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)				ТК	СР	ПА
17.	Модульная единица 3. Острый аппендицит и его осложнения. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки и ее осложнения. Острая кишечная непроходимость. Перитонит.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три правильных ответа из шести При выявлении у хирургического пациента с прободной язвой положительного теста на <i>Helicobacter pylori</i>, возникает вопрос: требуется ли направлять экстренное извещение в Роспотребнадзор? Какие три положения из перечисленных соответствуют действующему порядку? 1) <i>Helicobacter pylori</i> не входит в перечень заболеваний, подлежащих экстренному извещению, так как это не карантинная и не особо опасная инфекция 2) экстренное извещение направляется только при выявлении инфекций, включённых в перечень СанПиН 3.3686-21 (сальмонеллёз, дизентерия, вирусный гепатит, ВИЧ, туберкулёз, сифилис и др.) 3) выявление <i>H. pylori</i> при рутинном обследовании не требует экстренного извещения, но подлежит учёту в отчётных формах	1) <i>Helicobacter pylori</i> не входит в перечень заболеваний, подлежащих экстренному извещению, так как это не карантинная и не особо опасная инфекция 2) экстренное извещение направляется только при выявлении инфекций, включённых в перечень СанПиН 3.3686-21 (сальмонеллёз, дизентерия, вирусный гепатит, ВИЧ, туберкулёз, сифилис и др.) 3) выявление <i>H. pylori</i> при рутинном обследовании не требует экстренного извещения, но подлежит учёту в отчётных формах	да	да	нет

			дизентерия, вирусный гепатит, ВИЧ, туберкулёз, сифилис и др.) 3) выявление <i>H. pylori</i> при рутинном обследовании не требует экстренного извещения, но подлежит учёту в отчётных формах 4) при выявлении <i>H. pylori</i> необходимо направить экстренное извещение в течение 2 часов, так как это инфекционное заболевание 5) экстренное извещение заполняется на каждого пациента с язвенной болезнью независимо от этиологии 6) только при выявлении лекарственно-устойчивого штамма <i>H. pylori</i> требуется экстренное извещение				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Пациентка 38 лет завершила 14-дневный курс эрадикационной терапии по поводу <i>H. pylori</i>-ассоциированной	через 4 недели	да	да	нет

			язвы желудка. Через какое минимальное количество недель после окончания лечения рекомендуется проводить контроль эффективности эрадикации с помощью дыхательного теста?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ОПК-4.2.1. Умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.	ОПК-4.2. Владеет:	у-1. Умеет применять специализированное оборудование и медицинские изделия для проведения обследования пациента с целью установления диагноза хирургическому пациенту.

	ОПК-4.2.1. Умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскриннинг; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и	
--	---	--

	дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых	
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
18.	Модульная единица 3. Острый аппендицит и его осложнения. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки и ее осложнения. Острая кишечная непроходимость. Перитонит.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Диагностическая лапароскопия при подозрении на прободную язву требует применения специализированного лапароскопического оборудования. Какие три фактора являются абсолютными или относительными противопоказаниями к выполнению лапароскопического доступа (в том числе диагностического) согласно рекомендациям? 1) поздняя госпитализация (более 24 часов от начала заболевания)	1) поздняя госпитализация (более 24 часов от начала заболевания) 2) нестабильное состояние пациента (гемодинамическая нестабильность, септический шок) 3) наличие сопутствующих заболеваний, препятствующих наложению карбоксиперитонеума	да	да	нет

			2) нестабильное состояние пациента (гемодинамическая нестабильность, септический шок) 3) наличие сопутствующих заболеваний, препятствующих наложению карбоксиперитонеума 4) локализация язвы на передней стенке желудка 5) размер перфоративного отверстия менее 5 мм 6) ИМТ более 30				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Мужчина 32 лет, язвенный анамнез отсутствует. Курильщик, стаж курения 15 лет. Около 4 часов назад через 60 минут после приема пищи отметил появление интенсивных болей в эпигастрии. Болевой синдром распространился на все отделы живота. На момент осмотра – язык сухой, обложен белым	перфоративная язва	да	да	нет

			налетом; живот не вздут, болезненный во всех отделах, выраженное напряжение мышц передней брюшной стенки, перитонеальные симптомы положительны. Лабораторно: Hb 152 г/л; Eг $4,6 \times 10^{12}/л$; Le $14,4 \times 10^9/л$. Сформулируйте клинический диагноз.				
--	--	--	--	--	--	--	--

ОПК-7.2.1. Умеет определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшее в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК7.2. Умеет:	у-1. Умеет назначать терапию с учетом нозологической формы и клинической картины хирургических заболеваний

	ОПК-7.2.1. Умеет определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшее в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения	
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
19.	Модуль 4. Герниология Модульная единица 4. Грыжи передней брюшной	1. Установите	Установите правильную последовательность действий врача при	З) ультразвуковое исследование брюшной стенки и	да	да	нет

	стенки. Послеоперационные вентральные грыжи. Паховые грыжи. Бедренные грыжи. Скользящие грыжи. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Осложнения грыж.	последовательность	лечении пациента с неосложнённой послеоперационной вентральной грыжей и морбидным ожирением (ИМТ 40 кг/м²). Запишите соответствующую последовательность цифр. 1) лапароскопическая герниопластика с сетчатым имплантом 2) предоперационное снижение веса 3) ультразвуковое исследование брюшной стенки и определение размеров грыжевых ворот 4) диспансерное наблюдение хирурга 1 раз в год в течение 3 лет	определение размеров грыжевых ворот 2) предоперационное снижение веса 1) лапароскопическая герниопластика с сетчатым имплантом 4) диспансерное наблюдение хирурга 1 раз в год в течение 3 лет			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	У пациента через 3 месяца после лапароскопической пластики вентральной грыжи появилось безболезненное выпячивание в зоне операции. При УЗИ	пункция серомы	да	да	нет

			рецидив грыжи не обнаружен, выявлено скопление серозной жидкости. Какая процедура рекомендуется при симптоматической хронической сероме?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-2.1.1. Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартом медицинской помощи.	ПК-2.1. Знает:	3-1. Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи

	ПК-2.1.1. Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи.	
--	--	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
20.	Модуль 4. Герниология Модульная единица 4. Грыжи передней брюшной стенки. Послеоперационные вентральные грыжи. Паховые грыжи. Бедренные грыжи. Скользящие грыжи. Грыжи пищеводного отверстия	1. Установите последовательность	Установите последовательность действий при ущемлённой послеоперационной вентральной грыже без признаков некроза органов (согласно клиническим	2) экстренная госпитализация в хирургический стационар 4) экстренное оперативное вмешательство 3) рассечение ущемляющего кольца	да	да	нет

	диафрагмы. Осложнения грыж.		рекомендациям): 1) оценка жизнеспособности ущемлённого органа 2) экстренная госпитализация в хирургический стационар 3) рассечение ущемляющего кольца (странгуляции) 4) экстренное оперативное вмешательство Запишите соответствующую последовательность цифр.	(странгуляции) 1) оценка жизнеспособности ущемлённого органа			
		2. Установите последовательность	Установите правильную последовательность лечебных мероприятий при инфицировании полипропиленового эндопротеза после герниопластики (согласно клиническим рекомендациям): 1) отсроченная пластика через 6–9 месяцев (первичный шов кожи или апоневроза) 2) удаление инфицированного	3) ревизия послеоперационной раны с установкой вакуумной терапии (сохранение протеза) 2) удаление инфицированного эндопротеза 1) отсроченная пластика через 6–9 месяцев (первичный шов кожи или aponевроза)	да	да	нет

			эндопротеза 3) ревизия послеоперационной раны с установкой вакуумной терапии (сохранение протеза) Запишите соответствующую последовательность цифр.				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-2.1.2. Знает закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартом медицинской помощи.	ПК-2.1. Знает:	З-1. Знает методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ.

	ПК-2.1.2. Знает закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ.	
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
21.	Модуль 4. Герниология Модульная единица 4. Грыжи передней брюшной стенки. Послеоперационные вентральные грыжи. Паховые	1. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент с ожирением и множественными операциями на брюшной полости предъявляет жалобы на дискомфорт в	ультразвуковое исследование	да	да	нет

	грыжи. Бедренные грыжи. Скользящие грыжи. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Осложнения грыж.		области рубца, но явное выпячивание при осмотре не определяется. Какой инструментальный метод исследования (доступный, неинвазивный) рекомендуется для выявления дефекта мышечно-апоневротического слоя и оценки содержимого грыжевого мешка?				
		2. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три правильных ответа. При ущемлении послеоперационной вентральной грыжи, осложнённом флегмоной грыжевого мешка, какие клинические признаки могут быть выявлены при физикальном обследовании? 1) грыжевое выпячивание холодное на ощупь 2) отёк подкожной клетчатки в области	2) отёк подкожной клетчатки в области грыжи 3) гиперемия кожи над выпячиванием 5) флюктуация в области грыжевого выпячивания	да	да	нет

			грыжи 3) гиперемия кожи над выпячиванием 4) отсутствие болезненности при пальпации 5) флюктуация в области грыжевого выпячивания				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-3.2.1. Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-3.2. Умеет:	у-1. Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

	ПК-3.2.1. Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания	
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

22.	Модуль 4. Герниология Модульная единица 4. Грыжи передней брюшной стенки. Послеоперационные вентральные грыжи. Паховые грыжи. Бедренные грыжи. Скользящие грыжи. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Осложнения грыж.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три правильных ответа. При выборе размера сетчатого имплантата для видеоэндохирургической герниопластики (ТАРР/ТЕР) необходимо соблюдать определённые требования. Какие размеры рекомендованы и обоснованы? 1) $7,5 \times 15$ см (стандарт для открытой пластики) 2) не менее 10×15 см 3) перекрытие грыжевого дефекта на 3–5 см во все стороны 4) достаточно имплантата 5×10 см для малых грыж 5) при больших дефектах размер сетки должен быть увеличен пропорционально 6) размер сетки не влияет на частоту рецидивов	2) не менее 10×15 см 3) перекрытие грыжевого дефекта на 3–5 см во все стороны 5) при больших дефектах размер сетки должен быть увеличен пропорционально	да	да	нет
		2. Установите	Установите последовательность	3) доступ и разрез кожи в паховой	да	да	нет

		последовательность	Расположите в правильном порядке этапы выполнения операции Лихтенштейна при паховой грыже: 1) пластика передней стенки пахового канала полипропиленовой сеткой 2) выделение и иссечение грыжевого мешка 3) доступ и разрез кожи в паховой области 4) вправление содержимого грыжевого мешка	области 2) выделение и иссечение грыжевого мешка 4) вправление содержимого грыжевого мешка 1) пластика передней стенки пахового канала полипропиленовой сеткой			
--	--	---------------------------	--	--	--	--	--

ПК-3.2.2. Умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	ПК-3.2. Умеет:	у-1. Умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины хирургической патологии в соответствии с действующими клиническими рекомендациями

по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-3.2.2. Умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
23.	Модуль 4. Герниология Модульная единица 4. Грыжи передней брюшной стенки. Послеоперационные вентральные грыжи. Паховые грыжи. Бедренные грыжи. Скользящие грыжи. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Осложнения грыж.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три правильных ответа. Какие немедикаментозные меры рекомендованы пациентам после операции по поводу ущемлённой паховой грыжи с флегмоной грыжевого мешка в отдалённом периоде (после выписки)? Выберите все верные варианты. 1) наблюдение у врача-хирурга в поликлинике 2) ношение бандажа в течение 2–4 месяцев	1) наблюдение у врача-хирурга в поликлинике 2) ношение бандажа в течение 2–4 месяцев 3) ограничение физических нагрузок на брюшную стенку в течение 6 месяцев	да	да	нет

			3) ограничение физических нагрузок на брюшную стенку в течение 6 месяцев 4) немедленное выполнение плановой герниопластики через 2 недели 5) отказ от диспансерного наблюдения 6) занятия спортом				
		2. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три правильных ответа. Какие немедикаментозные методы рекомендованы пациенту в первые сутки после плановой герниопластики по поводу неосложнённой паховой грыжи? 1) строгий постельный режим не менее 3 суток 2) раннее вставание и медленная ходьба в пределах палаты 3) использование суспензория или плавок для удержания мошонки в приподнятом состоянии (мужчинам)	2) раннее вставание и медленная ходьба в пределах палаты 3) использование суспензория или плавок для удержания мошонки в приподнятом состоянии (мужчинам) 5) обезболивание ненаркотическими анальгетиками (по показаниям)	да	да	нет

			4) полный запрет на любые движения нижними конечностями 5) обезболивание ненаркотическими анальгетиками (по показаниям)				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-5.3.3. Владеет навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; навыками определения медицинских показаний к введению ограниченных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-5. Способен организовывать и проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических инфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития, и использовать принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.	ПК-5.3. Владеет:	н-1. Владеет навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.

	ПК-5.3.3. Владеет навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; навыками определения медицинских показаний к введению ограниченных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	
--	--	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
24.	Модуль 4. Герниология Модульная единица 4. Грыжи передней брюшной стенки. Послеоперационные вентральные грыжи. Паховые грыжи. Бедренные грыжи. Скользящие грыжи. Грыжи	1. Ситуационные задачи/кейсы	У пациента с ущемлённой паховой грыжей, оперированного 3 дня назад, в операционной ране появилось гнойное отделяемое. При	не позднее 2 часов	да	да	нет

	пищеводного отверстия диафрагмы. Осложнения грыж.		бактериологическом исследовании выделен <i>Staphylococcus aureus</i> . Врач-хирург заполнил экстренное извещение по форме № 058/у. В какой срок оно должно быть направлено в территориальный орган Роспотребнадзора?				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	При ревизии гнойной раны у пациента после операции по поводу ущемлённой бедренной грыжи хирург отметил зловонное отделяемое, газообразование в тканях. Заподозрена анаэробная инфекция. Какое экстренное извещение оформляется в данном случае?	внеочередное донесение о случае особо опасной инфекции с уведомлением по телефону и письменно	да	да	нет

ОПК-4.2.1. Умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и

дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.	ОПК-4.2. Владеет:	у-1. Умеет применять специализированное оборудование и медицинские изделия для проведения обследования пациента с целью установления диагноза хирургическому пациенту.

	ОПК-4.2.1. Умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскриннинг; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и	
--	---	--

	дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых	
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
25.	Модуль 4. Герниология Модульная единица 4. Грыжи передней брюшной стенки. Послеоперационные вентральные грыжи. Паховые грыжи. Бедренные грыжи. Скользящие грыжи. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Осложнения грыж.	1. Выбор нескольких правильных ответов	При неясной клинической картине паховой грыжи и сомнительных данных физикального обследования врач может назначить дополнительные инструментальные исследования. Какие методы визуализации рекомендованы согласно клиническим рекомендациям для диагностики скрытой паховой/бедренной грыжи? Выберите все верные варианты. 1) ультразвуковое исследование мягких тканей паховой области 2) компьютерная томография органов брюшной полости 5) магнитно-резонансная томография (как дополнительный метод при неясной картине)	1) ультразвуковое исследование мягких тканей паховой области 2) компьютерная томография органов брюшной полости 5) магнитно-резонансная томография (как дополнительный метод при неясной картине)	да	да	нет

			брюшной полости 3) обзорная рентгенография брюшной полости 4) ирригоскопия 5) магнитно-резонансная томография (как дополнительный метод при неясной картине) 6) микционная цистография				
		2. Ситуационн ые задачи/кейсы	У больного с бедренной грыжей при дифференциальной диагностике необходимо исключить аневризму бедренной артерии. Какое неинвазивное исследование с использованием специализированного оборудования наиболее точно позволит различить эти состояния?	ультразвуковое исследование с доплерографией (цветовое дуплексное сканирование)	да	да	нет

1. Оценочные средства для проведения текущего контроля на занятиях (ТК), оценки самостоятельной работы обучающихся (СР), проведения промежуточной аттестации (ПА), позволяющие проверить сформированность у обучающихся предусмотренных программой дисциплины знаний (з) / умений (у) / навыков (н):

ОПК-7.2.1. Умеет определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям, с

учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшее в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК7.2. Умеет: ОПК-7.2.1. Умеет определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшее в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения	у-1. Умеет назначать терапию с учетом нозологической формы и клинической картины хирургических заболеваний

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
26.	Модуль 5. Торакальная и сердечно-сосудистая хирургия. Модульная единица 5. Заболевания вен. Заболевания артерий. Нагноительные заболевания легких и плевры.	1. Установите соответствие	Установите соответствие между клиническим классом ХЗВ (СЕАР) и рекомендованной терапией согласно клиническим рекомендациям. Клинический класс: 1) С1 (телеангиэктазии) 2) С2 (варикозные вены) 3) С3 (отек) 4) С4b (липодерматосклероз) Терапия: а) эндовазальная термооблитерация + компрессия б) склеротерапия или компрессия 1-го класса в) компрессия 2-3 класса + флеботропные препараты г) компрессия + ранняя эндовенозная абляция Правильные ответы: 1–Б, 2–А, 3–В, 4–Г	С1 (телеангиэктазии) - склеротерапия или компрессия 1-го класса С2 (варикозные вены) - эндовазальная термооблитерация + компрессия С3 (отек) - компрессия 2-3 класса + флеботропные препараты С4b (липодерматосклероз) - компрессия + ранняя эндовенозная абляция	да	да	нет

		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент 45 лет с варикозной болезнью СЗ (отеки голеней) и хронической венозной недостаточностью, без жалоб на боль. Врач назначил консервативную терапию. Какие лекарственные средства (группа) рекомендуются для уменьшения венозных отеков согласно клиническим рекомендациям?	флеботоники	да	да	нет
--	--	-------------------------------------	--	-------------	----	----	-----

ПК-2.1.1. Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартом медицинской помощи.	ПК-2.1. Знает:	3-1. Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи

	ПК-2.1.1. Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи.	
--	--	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
27.	Модуль 5. Торакальная и сердечно-сосудистая хирургия. Модульная единица 5. Заболевания вен. Заболевания артерий. Нагноительные заболевания легких и плевры.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три правильных ответа. Показаниями для экстренной госпитализации пациента с варикозной болезнью являются следующие состояния.	1) кровотечение из варикозно расширенной вены 3) тромбоз поверхностных вен с высоким риском перехода на глубокие 5) гнойный тромбофлебит	да	да	нет

			1) кровотечение из варикозно расширенной вены 2) варикозное расширение вен С2 без осложнений 3) тромбоз поверхностных вен с высоким риском перехода на глубокие 4) наличие телеангиэктазий по косметическим причинам 5) гнойный тромбофлебит (восходящий с признаками воспаления выше верхней трети бедра)	(восходящий с признаками воспаления выше верхней трети бедра)			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Врач общей практики направил пациента с варикозной болезнью С2 на консультацию к сосудистому хирургу. Согласно порядкам оказания медицинской помощи, какую помощь должен получить пациент у профильного специалиста?	первичная специализированная	да	да	нет

ПК-2.1.2. Знает закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартом медицинской помощи.	ПК-2.1. Знает:	З-1. Знает методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ.

	ПК-2.1.2. Знает закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ.	
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
28.	Модуль 5. Торакальная и сердечно-сосудистая хирургия. Модульная единица 5. Заболевания вен. Заболевания	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три правильных ответа из шести. При подозрении на распространение тромба	1) флебография нижней конечности прямая или ретроградная	да	да	нет

	артерий. Нагноительные заболевания легких и плевры.		на глубокие вены и затруднения в визуализации глубоких вен при дуплексном сканировании рекомендованы дополнительные методы инструментального исследования. Какие? 1) флебография нижней конечности прямая или ретроградная 2) обзорная рентгенография нижней конечности 3) МР-венография (магнитно-резонансная томография с внутривенным контрастированием) 4) КТ-венография (компьютерная томография с внутривенным болюсным контрастированием) 5) Электромиография нижних конечностей 6) пикфлоуметрия	3) МР-венография (магнитно-резонансная томография с внутривенным контрастированием) 4) КТ-венография (компьютерная томография с внутривенным болюсным контрастированием)			
		2. Ситуационн	Пациенту с абсцессом легкого назначена консервативная терапия	постуральный дренаж	да	да	нет

		ые задачи/кейсы	антибиотиками. Однако, помимо антибактериальной терапии, для улучшения отхождения гнойного содержимого из полости, врач рекомендует специальное положение, при котором мокрота эвакуируется максимально эффективно. Как называется этот немедикаментозный метод лечения?				
--	--	------------------------	--	--	--	--	--

ПК-3.2.1. Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
--------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-3.2. Умеет: ПК-3.2.1. Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания	у-1. Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.
---	---	---

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

29.	Модуль 5. Торакальная и сердечно-сосудистая хирургия. Модульная единица 5. Заболевания вен. Заболевания артерий. Нагноительные заболевания легких и плевры.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три правильных ответа. У пациента с варикозной болезнью С2 планируется комбинированная флебэктомия. Какие мероприятия по профилактике венозных тромбозмболических осложнений (ВТЭО) рекомендованы согласно клиническим рекомендациям? Выберите три правильных ответа. 1) оценка риска по шкале Каприни перед операцией 2) рутинное назначение фондапаринукса всем пациентам 3) ранняя активизация после вмешательства 4) эластическая компрессия нижних конечностей 5) обязательная фармакопрофилактика в течение 30 дней	1) оценка риска по шкале Каприни перед операцией 3) ранняя активизация после вмешательства 4) эластическая компрессия нижних конечностей	да	да	нет
		2. Ситуационн	Пациент 48 лет обратился с жалобами	термическая облитерация	да	да	нет

		ые задачи/кейсы	на варикозно расширенные вены на левой нижней конечности, тяжесть и отеки в голени к вечеру. При дуплексном сканировании выявлен патологический вертикальный рефлюкс по большой подкожной вене (БПВ) от сафено-фemorального соустья до верхней трети голени. Врач принял решение о хирургическом лечении. Какой метод устранения вертикального рефлюкса согласно клиническим рекомендациям является предпочтительным?				
--	--	------------------------	---	--	--	--	--

ПК-3.2.2. Умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в	ПК-3.2. Умеет:	у-1. Умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины хирургической патологии в соответствии с действующими клиническими рекомендациями

соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-3.2.2. Умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	
---	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
30.	Модуль 5. Торакальная и сердечно-сосудистая хирургия. Модульная единица 5. Заболевания вен. Заболевания артерий. Нагноительные заболевания легких и плевры.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три правильных ответа. Пациенту с варикозной болезнью СЗ (отеки) и хронической венозной недостаточностью назначено консервативное лечение. Какие немедикаментозные методы рекомендованы для уменьшения отеков и симптомов? 1) эластическая компрессия (медицинский	1) эластическая компрессия (медицинский компрессионный трикотаж 2 класса) 2) интермиттирующая пневмокомпрессия 4) электрическая стимуляция мышц голени	да	да	нет

			компрессионный трикотаж 2 класса) 2) интермиттирующая пневмокомпрессия 3) полный постельный режим в течение 2 недель 4) электрическая стимуляция мышц голени 5) ограничение жидкости до 500 мл в сутки				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Беременная женщина 32 лет (срок 24 недели) предъявляет жалобы на чувство тяжести в ногах, умеренные отеки голеней к вечеру. При осмотре варикозного расширения вен не выявлено. Врач рекомендовал немедикаментозное лечение. Какой метод немедикаментозной терапии показан данной пациентке согласно клиническим рекомендациям?	эластическая компрессия	да	да	нет

ПК-5.3.3. Владеет навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; навыками определения медицинских показаний к введению ограниченных мероприятий (карантина) и показаний для

направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-5. Способен организовывать и проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических инфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития, и использовать принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.	ПК-5.3. Владеет: ПК-5.3.3. Владеет навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; навыками определения медицинских показаний к введению ограниченных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	н-1. Владеет навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

31.	Модуль 5. Торакальная и сердечно-сосудистая хирургия. Модульная единица 5. Заболевания вен. Заболевания артерий. Нагноительные заболевания легких и плевры.	1. Выбор одного правильного ответа	Выберите один правильный вариант ответа. У пациента с рецидивом варикозной болезни в процессе лечения развилась флегмона голени. При бактериологическом исследовании отделяемого из раны выделена синегнойная палочка. Врач заполнил экстренное извещение, которое необходимо направить в территориальный отдел Роспотребнадзора в течение: 1) 2 часов 2) 12 часов 3) 24 часов 4) 48 часов	2) 12 часов	да	да	нет
		2. Ситуационные задачи/кейсы	В хирургическом отделении у пациента после флебэктомии выявлены клинические признаки острого гепатита В (желтуха, повышение АЛТ, положительный HBsAg). Врач заполнил экстренное извещение.	территориальный роспотребнадзор	да	да	нет

			Куда в течение 2 часов должно быть направлено это извещение?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ОПК-4.2.1. Умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.	ОПК-4.2. Владеет:	у-1. Умеет применять специализированное оборудование и медицинские изделия для проведения обследования пациента с целью установления диагноза хирургическому пациенту.

	ОПК-4.2.1. Умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскриннинг; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и	
--	---	--

	дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых	
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
32.	Модуль 5. Торакальная и сердечно-сосудистая хирургия. Модульная единица 5. Заболевания вен. Заболевания артерий. Нагноительные заболевания легких и плевры.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три правильных ответа. При проведении дуплексного сканирования для оценки состоятельности сафено-фemorального соустья и проксимального сегмента большой подкожной вены рекомендованы следующие функциональные пробы. Выберите три правильных ответа. 1) проба Вальсальвы (задержка дыхания с натуживанием) 2) ортостатическая проба (измерение окружности голени)	1) проба Вальсальвы (задержка дыхания с натуживанием) 3) дистальные компрессионные пробы (ручная или пневматическая манжета) 5) имитация ходьбы (перенос веса с тыльным сгибанием стопы)	да	да	нет

			3) дистальные компрессионные пробы (ручная или пневматическая манжета) 4) проба Пертеса (с эластичным бинтом) 5) имитация ходьбы (перенос веса с тыльным сгибанием стопы)				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациенту с варикозной болезнью С2 планируется эндовазальная лазерная облитерация. Врач назначил инструментальное исследование для уточнения источника и протяжённости рефлюкса, а также анатомии подкожных вен. Какой метод диагностики является «золотым стандартом» в данной ситуации?	ультразвуковое исследование с доплерографией (цветовое дуплексное сканирование)	да	да	нет

1. Оценочные средства для проведения текущего контроля на занятиях (ТК), оценки самостоятельной работы обучающихся (СР), проведения промежуточной аттестации (ПА), позволяющие проверить сформированность у обучающихся предусмотренных программой дисциплины знаний (з) / умений (у) / навыков (н):

ОПК-7.2.1. Умеет определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям, с

учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшее в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК7.2. Умеет: ОПК-7.2.1. Умеет определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшее в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения	у-1. Умеет назначать терапию с учетом нозологической формы и клинической картины хирургических заболеваний

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
33.	Блок СРО. Альвеококкоз. Эхинококкоз.	1. Установите соответствие	Установите соответствие между осложнением эхинококковой кисты печени и его клиническим проявлением. Осложнения: 1) прорыв кисты в желчные протоки 2) нагноение кисты 3) прорыв кисты в брюшную полость 4) анафилактический шок 5) сдавление воротной вены Проявления: а) лихорадка, озноб, нейтрофильный лейкоцитоз б) желтуха, холангит, билирубинемия в) крапивница, отек Квинке, резкая гипотония г) портальная гипертензия, асцит	прорыв кисты в желчные протоки - желтуха, холангит, билирубинемия нагноение кисты - лихорадка, озноб, нейтрофильный лейкоцитоз прорыв кисты в брюшную полость - перитонит, разлитые боли в животе анафилактический шок - крапивница, отек Квинке, резкая гипотония сдавление воротной вены - портальная гипертензия, асцит	да	да	нет

			д) перитонит, разлитые боли в животе Правильный ответ: 1-Б, 2-А, 3-Д, 4-В, 5-Г				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Житель сельской местности, 42 года, предъявляет жалобы на тяжесть в правом подреберье после еды. В анамнезе — постоянный контакт с овцами и собаками. При УЗИ печени в правой доле обнаружено анэхогенное образование с четкими контурами диаметром 7 см. В общем анализе крови отмечается эозинофилия	эхинококкоз печени	да	да	нет

ПК-2.1.1. Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
--------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартом медицинской помощи.	ПК-2.1. Знает: ПК-2.1.1. Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи.	З-1. Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи
---	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
34.	Блок СРО. Альвеококкоз. Эхинококкоз.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три правильных ответа. Какие из перечисленных лабораторных и инструментальных методов являются основными для	1 а) общий анализ крови (эозинофилия) б) ИФА на антитела к эхинококку г) УЗИ органов брюшной полости	да	да	нет

			диагностики эхинококкоза печени согласно клиническим рекомендациям? а) общий анализ крови (эозинофилия) б) ИФА на антитела к эхинококку в) определение уровня α- фетопротеина г) УЗИ органов брюшной полости д) фиброгастродуоденоскоп ия				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Согласно СанПиН 3.3686-21, при подозрении на эхинококкоз обязательными методами обследования являются ...	ультразвуковые и рентгенологические методы обследования, а также серологические методы	да	да	нет

ПК-2.1.2. Знает закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартом медицинской помощи.	ПК-2.1. Знает: ПК-2.1.2. Знает закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ.	З-1. Знает методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ.

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
35.	Блок СРО. Альвеококкоз. Эхинококкоз.	1. Выбор нескольких	Выберите три правильных ответа из шести.	1) анэхогенное содержимое с чёткими контурами	да	да	нет

		правильных ответов	Какие УЗИ-признаки характерны для активной (жизнеспособной) эхинококковой кисты печени (тип CE1 и CE2 по классификации WHO-IWGE)? 1) анэхогенное содержимое с чёткими контурами 2) наличие «дочерних пузырьков» внутри полости 3) изоэхогенная стенка 4) полностью обызвествленная стенка без содержимого 5) наличие подвижных сколексов («песка») внутри кисты 6) отсутствие подвижных сколексов	2) наличие «дочерних пузырьков» внутри полости 5) наличие подвижных сколексов («песка»)			
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Наиболее специфичным серологическим методом лабораторной верификации эхинококкоза в сыворотке крови является выявление антител класса?	IgG	да	да	нет

ПК-3.2.1. Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-3.2. Умеет:	у-1. Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

	ПК-3.2.1. Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания	
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

36.	Блок СРО. Альвеококкоз. Эхинококкоз.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три правильных варианта ответа. В раннем послеоперационном периоде после эхинококкэктомии из печени необходимо выполнить следующие мероприятия (согласно стандартам и клиническим рекомендациям): 1) контроль уровня билирубина и аминотрансфераз на 1–3 сутки 2) продолжение приёма альбендазола в течение 1–3 месяцев 3) немедленная отмена антибактериальной терапии после операции 4) УЗИ контроль зоны операции через 1, 3, 6 и 12 месяцев 5) назначение цитостатиков для профилактики рецидива 6) рекомендации по приему НПВС в течение 3 месяцев	1) контроль уровня билирубина и аминотрансфераз на 1–3 сутки 2) продолжение приёма альбендазола в течение 1–3 месяцев 4) УЗИ контроль зоны операции через 1, 3, 6 и 12 месяцев	да	да	нет
-----	---	---	--	---	----	----	-----

		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент 34 лет, житель сельской местности, поступил с жалобами на чувство тяжести в правом подреберье после еды и подъема температуры до 38,5 °С в течение недели. При аускультации в легких дыхание везикулярное, живот мягкий, но в правом подреберье пальпируется гладкое, умеренно болезненное образование. В общем анализе крови: лейкоцитоз $14 \times 10^9/\text{л}$, эозинофилия 12%. Результат ИФА на антитела к эхинококку положительный. Какое осложнение эхинококкоза развилось у пациента?	нагноение эхинококковой кисты	да	да	нет
--	--	-------------------------------------	--	-------------------------------	----	----	-----

ПК-3.2.2. Умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
--------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-3.2. Умеет: ПК-3.2.2. Умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	у-1. Умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины хирургической патологии в соответствии с действующими клиническими рекомендациями
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
37.	Блок СРО. Альвеококкоз. Эхинококкоз.	1. Установите соответствие	Установите соответствие между методом лечения и клинической ситуацией, при которой он является предпочтительным. Метод лечения 1) PAIR (пункция-аспирация-введение сколецида-реаспирация) 2) перицистэктомия (тотальное или субтотальное иссечение фиброзной капсулы) 3) резекция доли печени	PAIR (пункция-аспирация-введение сколецида-реаспирация) - кистозная киста СЕ1 или СЕ3а диаметром до 5–7 см, отсутствие связи с желчными протоками перицистэктомия (тотальное или субтотальное иссечение фиброзной капсулы) - альвеолярный эхинококкоз с	да	да	нет

			4) длительная медикаментозная терапия альбендазолом Клиническая ситуация а) кистозная киста CE1 или CE3a диаметром до 5–7 см, отсутствие связи с желчными протоками б) альвеолярный эхинококкоз с инфильтративным ростом, крупные кисты, риск рецидива в) множественный эхинококкоз одной доли, альвеококкоз с деструкцией ткани г) неоперабельные формы, множественный мелкий эхинококкоз, рецидивы после операций	инфильтративным ростом, крупные кисты, риск рецидива резекция доли печени - множественный эхинококкоз одной доли, альвеококкоз с деструкцией ткани длительная медикаментозная терапия альбендазолом - неоперабельные формы, множественный мелкий эхинококкоз, рецидивы после операций			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациенту с эхинококкозом печени во время операции проводят обработку полости кисты специальным раствором. Хирург вводит в полость 20% раствор натрия хлорида, выжидает 10 минут,	сколецидная обработка	да	да	нет

			после чего аспирирует содержимое. С какой основной целью выполняется данное действие?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ПК-5.3.3. Владеет навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; навыками определения медицинских показаний к введению ограниченных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-5. Способен организовывать и проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических инфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития, и использовать принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.	ПК-5.3. Владеет:	н-1. Владеет навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.

	ПК-5.3.3. Владеет навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; навыками определения медицинских показаний к введению ограниченных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	
--	--	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
38.	Блок СРО. Альвеококкоз. Эхинококкоз.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три правильных варианта ответа Укажите все нормативно-правовые акты, в которых установлены требования	1) федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»	да	да	нет

			к оформлению экстренных извещений при выявлении инфекционных или паразитарных заболеваний (включая эхинококкоз). 1) федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» 2) постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 4 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (СанПиН 3.3686-21) 3) приказ Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении порядка эпидемиологического надзора» 4) приказ Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030 (учётная форма № 058/у) и проект приказа	2) постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 4 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (СанПиН 3.3686-21) 4) приказ Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030 (учётная форма № 058/у) и проект приказа Минздрава РФ (2026 г.) о введении новой формы № 058/у			
--	--	--	--	---	--	--	--

			Минздрава РФ (2026 г.) о введении новой формы № 058/у				
		2. Вопросы с развёрнутым ответом	Согласно проекту нового регламента Минздрава РФ, в какой срок медицинский работник обязан передать экстренное извещение в Роспотребнадзор в письменной форме (или в виде электронного документа) после выявления случая инфекционного или паразитарного заболевания?	не позднее 12 часов с момента выявления заболевания	да	да	нет

ОПК-4.2.1. Умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскриннинг; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
--------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.	ОПК-4.2. Владеет:	у-1. Умеет применять специализированное оборудование и медицинские изделия для проведения обследования пациента с целью установления диагноза хирургическому пациенту.
---	-------------------	--

	ОПК-4.2.1. Умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскриннинг; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и	
--	---	--

	дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых	
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
39.	Блок СРО. Альвеококкоз. Эхинококкоз.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три правильных ответа. Какие серологические методы исследования используются для верификации диагноза эхинококкоза и дифференцировки между кистозной и альвеолярной формами? 1) иммуноферментный анализ (ИФА) на антитела класса IgG 2) реакция непрямой гемагглютинации (РНГА) 3) иммуноблоттинг 4) общий анализ крови (лейкоцитарная формула) 5) биохимический анализ крови (билирубин, трансаминазы)	1) иммуноферментный анализ (ИФА) на антитела класса IgG 2) реакция непрямой гемагглютинации (РНГА) 3) иммуноблоттинг	да	да	нет

			б) полимеразная цепная реакция (ПЦР)				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	У пациента из Сибири, при КТ печени выявлено плотное узловое образование с неровными контурами и очагами обызвествления, напоминающее злокачественную опухоль. Серологические тесты подтвердили паразитарную природу заболевания. Какая форма эхинококкоза наиболее характерна для данной картины?	альвеококкоз	да	да	нет

1. Оценочные средства для проведения текущего контроля на занятиях (ТК), оценки самостоятельной работы обучающихся (СР), проведения промежуточной аттестации (ПА), позволяющие проверить сформированность у обучающихся предусмотренных программой дисциплины знаний (з) / умений (у) / навыков (н):

ОПК-7.2.1. Умеет определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшее в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
--------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК7.2. Умеет: ОПК-7.2.1. Умеет определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность медикаментозных и немедикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшее в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения	у-1. Умеет назначать терапию с учетом нозологической формы и клинической картины хирургических заболеваний
---	--	---

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

40.	Блок СРО. Доброкачественные новообразования печени (аденома, гемангиома, очаговая узловая гиперплазия); особенности хирургической тактики Злокачественные новообразования печени (гепатоцеллюлярная карцинома, холангиоцеллюлярный рак, гемангиосаркома, гепатобластома и мезенхимальные опухоли)	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три правильных ответа из шести. Какие из перечисленных характеристик верны для гемангиомы печени? 1) является самой частой доброкачественной опухолью печени 2) имеет чёткую ассоциацию с приёмом оральных контрацептивов 3) риск разрыва и кровотечения крайне низкий 4) всегда требует хирургического удаления при размере более 3 см 5) характерно узловое накопление контраста при КТ/МРТ (тип «светлый узел») 6) может малигнизироваться в гепатоцеллюлярную карциному	1) является самой частой доброкачественной опухолью печени 3) риск разрыва и кровотечения крайне низкий 5) характерно узловое накопление контраста при КТ/МРТ (тип «светлый узел»)	да	да	нет
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Мужчина, 28 лет, культурист, в течение 2 лет принимает анаболические стероиды.	гепатоцеллюлярная аденома, индуцированная	да	да	нет

			Обратился с чувством тяжести в правом подреберье. УЗИ: в левой доле печени гипоехогенное образование 6,5 см с неоднородной структурой. КТ с контрастом: узел с усилением в артериальную фазу, без центрального рубца, отмечается гетерогенность. АФП – 9,8 нг/мл (лёгкое повышение). Какой Наиболее вероятный тип образования?	анаболическими стероидами			
--	--	--	--	---------------------------	--	--	--

ПК-2.1.1. Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской	ПК-2.1. Знает:	3-1. Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи

помощи с учетом стандартом медицинской помощи.	ПК-2.1.1. Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи.	
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
41.	Блок СРО. Доброкачественные новообразования печени (аденома, гемангиома, очаговая узловая гиперплазия); особенности хирургической тактики Злокачественные новообразования печени	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три правильных ответа из шести Какие дифференциально-диагностические признаки помогают отличить очаговую узловую гиперплазию от	2) очаговая узловая гиперплазия практически не малигнизруется, аденома (особенно β -катенин+) может трансформироваться в гепатоцеллюлярную карциному	да	да	нет

	(гепатоцеллюлярная карцинома, холангиоцеллюля рный рак, гемангиосаркома, гепатобластома и мезенхимальные опухоли)		аденомы? 1) наличие центрального рубца характерно для аденомы, а не для очаговой узловой гиперплазии 2) очаговая узловая гиперплазия практически не малигнизируется, аденома (особенно β- катенин+) может трансформироваться в гепатоцеллюлярную карциному 3) аденомы чаще связаны с ожирением и метаболическим синдромом, чем очаговая узловая гиперплазия 4) очаговая узловая гиперплазия всегда растёт быстрее и имеет больше сосудов 5) отмена оральных контрацептивов приводит к регрессу очаговой узловой гиперплазии и аденом, но для очаговой узловой гиперплазии это более	3) аденомы чаще связаны с ожирением и метаболическим синдромом, чем очаговая узловая гиперплазия 5) отмена оральных контрацептивов приводит к регрессу очаговой узловой гиперплазии и аденом, но для очаговой узловой гиперплазии это более характерно			
--	---	--	--	--	--	--	--

			характерно б) кровотечение в брюшную полость происходит только из очаговой узловой гиперплазии, никогда из аденомы				
		2. Ситуационна я задача/кейс	Женщина, 52 года, случайно на УЗИ выявлено образование печени 1,8 см с чёткими контурами. Жалоб нет. Оральные контрацептивы не принимает (удалена матка). МРТ: в артериальную фазу очаг ярко накапливает контраст, в отсроченную фазу контраст «вымывается», структура однородная, рубца нет. У пациентки также выявлены мелкие гемангиомы кожи.	гемангиома	да	да	нет

ПК-2.1.2. Знает закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных

исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартом медицинской помощи.	ПК-2.1. Знает: ПК-2.1.2. Знает закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ.	З-1. Знает методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ.

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

42.	Блок СРО. Доброкачественные новообразования печени (аденома, гемангиома, очаговая узловая гиперплазия); особенности хирургической тактики Злокачественные новообразования печени (гепатоцеллюлярная карцинома, холангиоцеллюлярный рак, гемангиосаркома, гепатобластома и мезенхимальные опухоли)	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три правильных ответа из шести. Какие методы визуализации и тактика верны для доброкачественных опухолей печени? 1) для подтверждения гемангиомы обязательна биопсия 2) очаговая узловая гиперплазия часто диагностируется по характерному «центральному рубцу» на МРТ без биопсии 3) при аденоме, связанной с ожирением и жировой болезнью печени, отмена оральных контрацептивов не имеет значения 4) у бессимптомной пациентки с очаговой узловой гиперплазией на фоне приёма оральных контрацептивов первым шагом является отмена оральных контрацептивов и наблюдение	2) очаговая узловая гиперплазия часто диагностируется по характерному «центральному рубцу» на МРТ без биопсии 4) у бессимптомной пациентки с очаговой узловой гиперплазией на фоне приёма оральных контрацептивов первым шагом является отмена оральных контрацептивов и наблюдение 6) при аденоме >5 см рекомендуется хирургическая резекция или эмболизация при кровотечении	да	да	нет
-----	--	--	---	--	----	----	-----

			5) все очаговые образования печени требуют немедленной резекции независимо от размера 6) при аденоме >5 см рекомендуется хирургическая резекция или эмболизация при кровотечении				
		2. Ситуационная задача/кейс	Пациент, 45 лет, поступил в экстренном порядке с острой болью в правом подреберье, падением гемоглобина со 130 до 90 г/л, тахикардией. УЗИ: в печени крупное образование 7 см с признаками разрыва и гематомой в брюшной полости. Из анамнеза: в течение 6 лет принимал оральные анаболические стероиды (по поводу гипогонадизма), последние 2 года не принимал. МРТ (по старым снимкам): узел без рубца, без признаков жировой трансформации, с интенсивным	Гепатоцеллюлярная аденома	да	да	нет

			артериальным усилением. Укажите наиболее вероятную причину кровотечения?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ПК-3.2.1. Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-3.2. Умеет:	у-1. Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

	ПК-3.2.1. Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания	
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

43.	Блок СРО. Доброкачественные новообразования печени (аденома, гемангиома, очаговая узловая гиперплазия); особенности хирургической тактики Злокачественные новообразования печени (гепатоцеллюлярная карцинома, холангиоцеллюлярный рак, гемангиосаркома, гепатобластома и мезенхимальные опухоли)	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три правильных варианта ответа из шести Какие действия входят в план лечения пациентки 32 лет с диагнозом «очаговая узловая гиперплазия (ОУГ) печени размером 3,0 см», выявленной случайно, при отсутствии жалоб, на фоне приема комбинированных оральных контрацептивов (КОК)? 1) немедленная резекция сегмента печени 2) отмена КОК 3) контрольное УЗИ или МРТ через 6–12 месяцев 4) назначение урсодезоксихолевой кислоты для рассасывания узла 5) проведение биопсии под контролем УЗИ 6) рекомендация не планировать беременность без повторной визуализации	2) отмена КОК 3) контрольное УЗИ или МРТ через 6–12 месяцев 6) рекомендация не планировать беременность без повторной визуализации	да	да	нет
-----	--	--	--	---	----	----	-----

		2. Ситуационные задачи/кейсы	Мужчина, 55 лет, с циррозом печени (алкогольная этиология, класс В по Child-Pugh), на плановом УЗИ выявлено гипоехогенное образование 1,5 см. При МРТ с контрастом: узел с типичными признаками гемангиомы (яркое периферическое узловое накопление в артериальную фазу, центрипетальное заполнение). Уровень альфа-фетопротеина 4 нг/мл. Жалоб нет. Какой диагноз можно предположить?	гемангиома печени	да	да	нет
--	--	-------------------------------------	--	-------------------	----	----	-----

ПК-3.2.2. Умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	ПК-3.2. Умеет:	у-1. Умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины хирургической патологии в соответствии с действующими клиническими рекомендациями

по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-3.2.2. Умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
44.	Блок СРО. Доброкачественные новообразования печени (аденома, гемангиома, очаговая узловая гиперплазия); особенности хирургической тактики Злокачественные новообразования печени (гепатоцеллюлярная карцинома, холангиоцеллюлярный рак, гемангиосаркома, гепатобластома и мезенхимальные опухоли)	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три правильных ответа из шести: Какие положения верны для назначения немедикаментозного лечения при гемангиоме печени в соответствии с современными клиническими рекомендациями? 1) при случайной находке бессимптомной гемангиомы любого размера рекомендуется выжидательная тактика с наблюдением	1) при случайной находке бессимптомной гемангиомы любого размера рекомендуется выжидательная тактика с наблюдением 4) пациентам с большими гемангиомами (>10 см) рекомендуется ежегодное УЗИ ввиду повышенного риска осложнений (по мнению ряда экспертов)	да	да	нет

			2) рекомендуется регулярное контрольное УЗИ при всех выявленных гемангиомах пожизненно 3) при гемангиомах >5 см у пациенток, планирующих беременность, целесообразно рассмотреть превентивную эмболизацию или резекцию 4) пациентам с большими гемангиомами (>10 см) рекомендуется ежегодное УЗИ ввиду повышенного риска осложнений (по мнению ряда экспертов) 5) при циррозе печени и подозрении на гемангиому рекомендуется продолжать визуализационный скрининг каждые 3–6 месяцев не менее года (ACG 2024) 6) всем пациентам с гемангиомами показана	5) при циррозе печени и подозрении на гемангиому рекомендуется продолжать визуализационный скрининг каждые 3–6 месяцев не менее года (ACG 2024)			
--	--	--	---	--	--	--	--

			строгая диета с ограничением жиров и физической активности				
		2. Ситуационная задача/кейс	Пациент, 52 года, обратился с жалобами на чувство тяжести и дискомфорт в правом подреберье после еды, раннее насыщение. Из анамнеза: на протяжении 10 лет известно о наличии гемангиомы печени. При контрольной МРТ зафиксирован рост гемангиомы с 4,0 до 7,5 см за последние 2 года. Образование локализовано в правой доле, прилежит к желудку, вызывает его компрессию. Признаков малигнизации нет. Пациент отказывается от открытой хирургической резекции ввиду возраста и страха перед операцией. Какие альтернативные немедикаментозные методы лечения могут быть предложены пациенту?	селективная транскатетерная артериальная эмболизация печеночной артерии, питающей гемангиому. Или радиочастотная (РЧА) или микроволновая абляция	да	да	нет

ПК-5.3.3. Владеет навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; навыками определения медицинских показаний к введению ограниченных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-5. Способен организовывать и проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических инфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития, и использовать принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.	ПК-5.3. Владеет: ПК-5.3.3. Владеет навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; навыками определения медицинских показаний к введению ограниченных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	н-1. Владеет навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
45.	Блок СРО. Доброкачественные новообразования печени (аденома, гемангиома, очаговая узловая гиперплазия); особенности хирургической тактики Злокачественные новообразования печени (гепатоцеллюлярная карцинома, холангиоцеллюля рный рак, гемангиосаркома, гепатобластома и мезенхимальные опухоли)	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие условия составляют классические «Миланские критерии» для трансплантации печени при гепатоцеллюлярной карциноме (ГЦК)? 1) наличие одиночного узла размером не более 5 см 2) наличие не более трех узлов, при этом каждый узел размером не более 3 см 3) отсутствие макроскопической сосудистой инвазии (в крупные сосуды) 4) уровень альфа- фетопротеина (АФП) не превышает 200 нг/мл 5) общее количество опухолевых узлов не более пяти, независимо от их размера 6) соматический статус пациента по ECOG 0-1	1) наличие одиночного узла размером не более 5 см 2) наличие не более трех узлов, при этом каждый узел размером не более 3 см 3) отсутствие макроскопической сосудистой инвазии (в крупные сосуды)	да	да	нет

		2. Вопрос с развернутым ответом	Истинная доброкачественная опухоль, содержащая муцин и имеющая риск малигнизации	цистаденома	да	да	нет
--	--	--	--	-------------	----	----	-----

ОПК-4.2.1. Умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскриннинг; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.	ОПК-4.2. Владеет:	у-1. Умеет применять специализированное оборудование и медицинские изделия для проведения обследования пациента с целью установления диагноза хирургическому пациенту.

	ОПК-4.2.1. Умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскриннинг; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и	
--	---	--

	дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых	
--	---	--

№	Раздел дисциплины, формирующий данный ЗУН (модуль)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
46.	Блок СРО. Доброкачественные новообразования печени (аденома, гемангиома, очаговая узловая гиперплазия); особенности хирургической тактики Злокачественные новообразования печени (гепатоцеллюлярная карцинома, холангиоцеллюлярный рак, гемангиосаркома, гепатобластома и мезенхимальные опухоли)	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите два верных ответа из пяти. Какие сывороточные маркеры наиболее значимы для диагностики и мониторинга ГЦК? 1) альфа-фетопротеин (АФП) 2) раково-эмбриональный антиген (РЭА) 3) PIVKA-II (DCP — дез-гамма-карбоксипротромбин) 4) углеводный антиген (CA 19-9) 5) простатспецифический антиген	1) альфа-фетопротеин (АФП) 3) PIVKA-II (DCP — дез-гамма-карбоксипротромбин)	да	да	нет
		2. Вопрос с развернутым ответом	Злокачественная опухоль из эпителия желчных протоков	холангиокарцинома	да	да	нет

2. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

1. История кафедры факультетской хирургии ВолгГМУ (А.Я. Пытель, Г.С. Топровер, Д.Л. Пиковский, Б.В. Алексеев, П.М. Постолов, А.Г. Бебуришвили). Основные научные направления и практическая деятельность кафедры в настоящее время.
2. Желчнокаменная болезнь и холецистит: этиология, патогенез, классификация, инструментальные и лабораторные методы диагностики.
3. Острый холецистит: классификация, хирургическая тактика при осложнениях заболевания.
4. Хронический холецистит: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
5. Выбор метода лечения при калькулезном холецистите. Понятие о минимально инвазивной холецистэктомии, показания, преимущества, рациональные сроки выполнения.
6. Острый холецистит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
7. Острый обтурационный холецистит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебный алгоритм, показания к срочной операции.
8. Острый холецистит у пациентов с тяжёлой сопутствующей патологией: выбор метода и определение показаний к хирургическому лечению. Индекс коморбидности Чарлсона.
9. Лапароскопическая холецистостомия и чрескожная чреспечёночная холецистостомия под контролем ультразвукового исследования: показания и методика выполнения, возможные осложнения.
10. Акалькулезный острый холецистит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
11. Паразитарный острый холецистит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
12. Синдром Мириззи: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, хирургическая тактика.
13. Хирургическая тактика лечения острого холецистита в зависимости от клинико-морфологической формы заболевания.
14. Холедохолитиаз: определение понятия, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебная тактика. Осложнения холедохолитиаза.
15. Острый билиарный панкреатит: определение понятия, этиология, патогенез, клиника, диагностика, хирургическая и эндоскопическая тактика.
16. Билиодигестивные свищи: этиология, патогенез, клиника, диагностика, выбор метода и срока хирургического лечения.
17. Синдром Бувере, острая кишечная желчнокаменная непроходимость: этиология, патогенез, клиника, диагностика, хирургическое лечение.
18. Холангит: определение понятия, классификация. Острый гнойный холангит: этиология, патогенез, клиника, диагностика. Принципы хирургического и медикаментозного лечения.
19. Вторичный склерозирующий холангит: этиология, патогенез, клиника, диагностика. Принципы хирургического и медикаментозного лечения.
20. Механическая желтуха: этиология, специальные методы диагностики, выбор способа оперативного лечения.
21. Дифференциальная диагностика механической, паренхиматозной и гемолитической желтухи.
22. Острый панкреатит: определение понятия, этиология, патогенез, классификация, клиника, лечебный алгоритм.
23. Острый послеоперационный и постманипуляционный панкреатит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
24. Острый панкреатит: консервативное лечение, показания к лечебно-диагностической лапароскопии.
25. Фазы течения острого панкреатита: определение показаний к консервативному и хирургическому лечению. Ранние осложнения острого панкреатита.
26. Гнойно-септические осложнения острого панкреатита: клиника, диагностика, лечение, место минимально инвазивных технологий.
27. Хронический панкреатит: этиология, патогенез, классификация, диагностика, лечение. Место малоинвазивных технологий в лечении хронического панкреатита.

28. Осложнения хронического панкреатита: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, принципы хирургического лечения.
29. Показания к выполнению и принципы основных хирургических вмешательств при осложнённом хроническом панкреатите: цистозентероанастомоз, операция Пусто, Фрея, Бегера, панкреатодуоденальная резекция, панкреатэктомия.
30. Кисты поджелудочной железы: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностики, принципы хирургического лечения.
31. Осложнения кист поджелудочной железы: клиника, диагностика, лечебная тактика.
32. Острый аппендицит: определение понятия, этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, лечение.
33. Острый аппендицит: классификация, зависимость клинической картины от положения червеобразного отростка, дифференциальная диагностика.
34. Особенности течения острого аппендицита у детей, беременных, лиц пожилого и старческого возраста.
35. Осложнения острого аппендицита: классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.
36. Аппендикулярный инфильтрат: этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы консервативной терапии и хирургическая тактика.
37. Периаппендикулярный абсцесс: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
38. Хронический аппендицит: этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.
39. Гастродуоденальные кровотечения: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, дифференциально-диагностический алгоритм и лечебная тактика.
40. Гастродуоденальные кровотечения. Классификация по Forest. Клинические и эндоскопические критерии продолжающегося желудочно-кишечного кровотечения. Способы гемостаза. Показания к оперативному лечению.
41. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, осложненная перфорацией: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Выбор способа хирургического лечения.
42. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, осложненная кровотечением: клиника, диагностика, клиническая классификация кровотечений, выбор тактики и способы лечения.
43. Пенетрирующая гастродуоденальная язва: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, показания и способы хирургического лечения.
44. Стеноз привратника: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, показания и выбор способа хирургического лечения. Коррекция водно-электролитных нарушений.
45. Симптоматические язвы, синдром Золлингера-Эллисона, гормональные язвы: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
46. Динамическая кишечная непроходимость: клиническая картина, диагностика, лечебная тактика.
47. Рецидивирующее течение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки: клиника, показания к хирургическому вмешательству, выбор способа операции.
48. Синдром Меллори-Вейса: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
49. Острая кишечная непроходимость: определение понятия, этиология, патогенез, классификация. Принципы предоперационной подготовки больного и ведения послеоперационного периода при механическом илеусе.
50. Острая механическая кишечная непроходимость: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечебная тактика.
51. Острая динамическая кишечная непроходимость: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.
52. Инвагинация, узлообразование, заворот кишечника: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.
53. Острая странгуляционная кишечная непроходимость: этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы хирургического лечения, особенности предоперационной подготовки больного и ведения послеоперационного периода.
54. Острая обтурационная неопухолевая кишечная непроходимость: этиология, патогенез, клиника, диагностика, хирургическая тактика.

55. Острая obturационная кишечная непроходимость опухолевого генеза: этиология, патогенез, клиника, диагностика, хирургическая тактика.
56. Острая спасечная кишечная непроходимость: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.
57. Тромбозы и эмболии мезентеральных сосудов: этиология, патогенез, клиника, диагностика, хирургическая тактика.
58. Тромбозы и эмболии мезентеральных сосудов: дифференциальная диагностика, хирургическая тактика, принципы консервативного и оперативного лечения.
59. Перитонит: определение понятия, этиология, патогенез, классификация по клиническому течению, стадии, распространенности, характеру микрофлоры, принципы хирургического лечения.
60. Перитонит: классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика перитонита, вызванного острой хирургической и гинекологической патологией.
61. Гнойный перитонит: клиника, диагностика, принципы оперативного лечения, способы дренирования брюшной полости, лаваж брюшной полости.
62. Абсцессы брюшной полости: клиника, диагностика, классификация, хирургическая тактика. Место минимально инвазивных технологии в лечении абсцессов брюшной полости.
63. Грыжи: определение понятия, элементы грыжи, классификация грыж по происхождению, локализации, размерам грыжевых ворот, принципы хирургического лечения, показания и противопоказания к плановой операции.
64. Этиология и патогенез грыж живота. Причины общего характера и местные предрасполагающие факторы. Методы диагностики и профилактика грыж.
65. Грыжи белой линии живота: клиника, диагностика, способы хирургического лечения.
66. Осложнения грыж: причины возникновения, клиника, диагностика, лечение.
67. Паховые грыжи: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика, принципы и способы хирургического лечения.
68. Этиология, клиника, диагностика, основные способы оперативного лечения прямых паховых грыж.
69. Клиника, диагностика, основные способы оперативного лечения косых паховых грыж.
70. Дифференциальная диагностика паховых и бедренных грыж.
71. Дифференциальная диагностика прямых и косых паховых грыж, способы оперативного лечения.
72. Скользящие грыжи: определение понятия, клиника, диагностика, особенности интраоперационной хирургической тактики.
73. Послеоперационные ventральные грыжи: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и способы хирургического лечения.
74. Невправимые послеоперационные ventральные грыжи: клиника, диагностика, хирургическая тактика.
75. Пупочная грыжа: этиология, клиническая картина, диагностика, хирургическое лечение.
76. Бедренная грыжа: этиология и патогенез, клиника, диагностика, оперативные способы лечения.
77. Дифференциальная диагностика запирательных грыж.
78. Ущемленные грыжи: разновидности ущемления, клиническая картина, диагностика, принципы хирургического лечения.
79. Дифференциальная диагностика ущемленных грыж. Хирургическая тактика при произвольном вправлении ущемлённой грыжи.
80. Гнойно-септические осложнения грыж: причины возникновения, клиника, диагностика. Хирургическая тактика при флегмоне грыжевого мешка.
81. Послеоперационные осложнения при использовании сетчатых имплантатов: клиническая картина, диагностика, лечение.
82. Осложнения после паховой герниопластики: клиническая картина, диагностика, лечение.
83. Рецидивные послеоперационные ventральные грыжи: этиология, патогенез, принципы хирургического лечения.
84. Рецидивные паховые грыжи: этиология, патогенез, принципы хирургического лечения.

85. Редкие виды грыж брюшной стенки: клиническая картина, диагностика хирургическое лечение.
86. Дифференциальная диагностика ущемленной и невправимой грыжи. Признаки жизнеспособности ущемлённой кишки. Хирургическая тактика при некрозе содержимого грыжевого мешка.
87. Первичное варикозное расширение вен нижних конечностей: этиология, патогенез, классификация, показания к консервативному лечению.
88. Первичное варикозное расширение вен нижних конечностей: классификация, клиника, диагностика, хирургическое лечение. Причины рецидивов заболевания после операций.
89. Классические оперативные вмешательства при варикозной болезни нижних конечностей. Место минимально инвазивных хирургических технологий и склеротерапии в лечебном алгоритме.
90. Осложнения первичного варикозного расширения вен (тромбофлебит, флеботромбоз, кровотечение, трофические язвы): этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
91. Острый тромбоз глубоких вен нижних конечностей: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Показания к срочной операции, выбор метода хирургического лечения.
92. Острый тромбофлебит подкожных вен нижних конечностей: клиника, диагностика, методы лечения. Показания к срочной операции, выбор метода хирургического лечения.
93. Острый тромбоз поверхностных и глубоких вен нижних конечностей: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Показания к срочному оперативному лечению и выбор метода хирургического лечения.
94. Илеофemorальный венозный тромбоз: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
95. Тромбоэмболия легочной артерии: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечебная тактика. Консервативное и хирургическое лечение, профилактика.
96. Облитерирующие заболевания сосудов нижних конечностей: этиология, патогенез, клинические формы, принципы лечения.
97. Болезнь Рейно: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
98. Облитерирующий эндартериит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
99. Облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, симптоматическое и патогенетическое лечение.
100. Дифференциальная диагностика облитерирующего эндартериита и облитерирующего атеросклероза. Принципы хирургического и консервативного лечения.
101. Клиника, диагностика, общие принципы лечения нагноительных заболеваний легких и плевры.
102. Гангрена легкого: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
103. Острый гнойный плеврит: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, консервативное и хирургическое лечение.
104. Гемо-пневмоторакс: этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения.
105. Хроническая эмпиема плевры: этиология, патогенез, клиника, диагностика, методы консервативного и хирургического лечения.
106. Острый абсцесс легкого: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
107. Эхинококкоз печени: гидатидная и альвеолярная формы заболевания, биология паразитов, диагностика, принципы хирургического лечения.
108. Эхинококкоз лёгких: клиника, диагностика, лечение.

109. Цирроз печени: классификация, этиология, патогенез, клиника; основные и дополнительные методы исследования (УЗИ, КТ, лапароскопия, биопсия, реография), лечение.

110. Синдром портальной гипертензии: диагностика, консервативное и хирургическое лечение осложнений.

3. Пример билета для промежуточной аттестации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра: Факультетской хирургии

Дисциплина: Факультетская хирургия

Специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, направленность (профиль) Лечебное дело

Учебный год: 2026 - 2027

Экзаменационный билет № 1

Экзаменационные вопросы:

1. Скользящие грыжи: определение понятия, клиника, диагностика, особенности хирургической тактики.
2. Кровотечения из варикозно - расширенных вен пищевода и желудка: этиология, патогенез, дифференциальная диагностика между легочным и пищеводным кровотечением, эндоскопические методы лечения.
3. Острый аппендицит: этиология, патогенез, классификация, зависимость клинической картины от положения червеобразного отростка, дифференциальная диагностика острого аппендицита.

Экзаменационная задача:

К Вам на прием обратилась больная 40 лет, которая жалуется на наличие острых болей в левой паховой области, возникших около 2 часов назад. При осмотре ниже пупартовой связки определяется овоидной формы плотно-эластическое образование размером 5×6 см, болезненное при пальпации. Температура тела нормальная.

Ваш диагноз? С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику? Какова тактика лечения?

Заведующий кафедрой

И.В. Михин

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России.

Рассмотрено на заседании кафедры факультетской хирургии, протокол от «25» июня 2026 г., протокол №11

Заведующий кафедрой

И.В. Михин

**Assessment tools for conducting attestation
in discipline «Faculty surgery»
for students of 2023 year of admission
under the educational programme 31.05.01 General Medicine, specialisation (profile) General Medicine (Specialist's degree),
form of study full-time
for the 2026-2027 academic year**

1. Assessment tools for conducting ongoing in-class monitoring (ICM), evaluating students' independent work (IW), and conducting interim certification (IC), which allow checking the formation of knowledge (z) / skills (s) / abilities (a) provided by the discipline program among students:

OPK-7.2.1. Able to determine the scope and sequence of intended treatment measures for children and adults with the most common diseases in accordance with medical care procedures, clinical recommendations, and taking into account medical care standards; monitor the effectiveness and safety of medication-based and non-medication-based treatment methods, prevent or eliminate complications, side effects, undesirable reactions, including unforeseen ones, arising as a result of diagnostic or therapeutic manipulations, use of medicines and/or medical devices, non-drug treatment; adjust treatment tactics taking into account the received information on health status and treatment effectiveness.

Learning outcomes of the EP (competencies)	Indicators of competency achievement	Learning outcomes for the discipline
OPK-7. Capable of prescribing treatment and monitoring its effectiveness and safety	OPK7.2. Can (Able to):	s-1. Able to prescribe therapy taking into account the nosological form and clinical picture of surgical diseases

	OPK-7.2.1. Able to determine the scope and sequence of intended treatment measures for children and adults with the most common diseases in accordance with medical care procedures, clinical recommendations, and taking into account medical care standards; monitor the effectiveness and safety of medication-based and non-medication-based treatment methods, prevent or eliminate complications, side effects, undesirable reactions, including unforeseen ones, arising as a result of diagnostic or therapeutic manipulations, use of medicines and/or medical devices, non-drug treatment; adjust treatment tactics taking into account the received information on health status and treatment effectiveness	
--	---	--

№	Section of the discipline forming this K/S/A (module)	Task type	Task content	Correct answer	For which type of control it is intended		
					ICM	IW	IA
4.	Module 1. Introduction to the discipline. Modular unit 1. Introductory lesson, history of the Department of Faculty Surgery at Volgograd State Medical University.	1. Multiple Choice	Select three correct answers out of six. The quality criteria for medical care in acute appendicitis include: 1) examination by a surgeon	1) examination by a surgeon 4) performing a complete blood count and urinalysis 5) performing a surgical intervention	yes	yes	no

			2) performing an EGD (esophagogastroduodenoscopy) 3) examination by an infectious disease specialist 4) performing a complete blood count and urinalysis 5) performing a surgical intervention 6) conservative treatment of acute appendicitis				
		2. Free Answer	Name the described diagnostic method: A non-invasive diagnostic method using high-frequency sound waves to obtain real-time images of internal organs and tissues.	Ultrasound examination	yes	yes	no

PC-2.1.1. Knows the legislation of the Russian Federation in the field of healthcare, regulatory acts, and other documents defining the activities of medical organizations and medical professionals; general issues of organizing medical care for the population; issues of organizing sanitary and anti-epidemic (preventive) measures to prevent the emergence and spread of infectious diseases; the procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care issues, and medical care standards.

Results of mastering the educational program (competencies)	Competence achievement indicators	Learning outcomes for the discipline
PC-2. Capable of examining a patient when there are medical indications in accordance with the current procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care issues, and taking into account the medical care	PC-2.1. Knows:	3-1. Knows the legislation of the Russian Federation in the field of healthcare and the procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care issues, and medical care standards

standard.	PC-2.1.1. Knows the legislation of the Russian Federation in the field of healthcare, regulatory acts, and other documents defining the activities of medical organizations and medical professionals; general issues of organizing medical care for the population; issues of organizing sanitary and anti-epidemic (preventive) measures to prevent the emergence and spread of infectious diseases; the procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care issues, and medical care standards.	
-----------	--	--

№	Discipline section forming this knowledge/skill (module)	Task type	Task content	Correct answer	Intended for which type of control		
					TC	SR	PA
5.	Module 1. Introduction to the discipline. Modular unit 1. Introductory lesson, history of the Department of Faculty Surgery at Volgograd State Medical University.	1. Multiple Choice	Select three correct answers out of six. Select 3 criteria that are correct for dispensary observation of patients with chronic pancreatitis: 1) observation is lifelong 2) observation for 5 years from diagnosis 3) monitored indicators: blood bilirubin and pepsin levels	1) observation is lifelong 4) monitored indicators: total protein and electrolytes 5) visit to a gastroenterologist once a year	yes	yes	no

			4) monitored indicators: total protein and electrolytes 5) visit to a gastroenterologist once a year 6) visit to an endocrinologist once a year				
		2. Matching	Establish the correct paired correspondence: Match the legal act with the area it regulates: 1) FEDERAL LAW NO. 323 2) Order No. 1089n 3) Order No. 922n a) 'On the Fundamentals of Protecting Citizens' Health in the Russian Federation' b) conditions and procedure for forming sick leave certificates c) procedure for providing medical care to the adult population in the field of surgery	Federal Law No. 323 - 'On the Fundamentals of Protecting Citizens' Health in the Russian Federation' Order No. 1089n - conditions and procedure for forming sick leave certificates Order No. 922n - procedure for providing medical care to the adult population in the field of surgery	yes	yes	no

PC-2.1.2. Knows the patterns of functioning of a healthy organism and mechanisms of health maintenance from the perspective of functional systems theory; features of regulation of the body's functional systems in pathological processes; methodology for collecting patient complaints,

life and medical history; etiology, pathogenesis and pathomorphology, clinical picture, differential diagnosis, course features, complications and outcomes of internal diseases; methodology for complete physical examination of a patient (inspection, palpation, percussion, auscultation); methods of laboratory and instrumental investigations for health assessment, medical indications for conducting studies, rules for interpreting their results and ICD.

Results of mastering the educational program (competencies)	Competence achievement indicators	Learning outcomes for the discipline
PC-2. Capable of examining a patient when there are medical indications in accordance with the current procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care issues, and taking into account the medical care standard.	PC-2.1. Knows: PC-2.1.2. Knows the patterns of functioning of a healthy organism and mechanisms of health maintenance from the perspective of functional systems theory; features of regulation of the body's functional systems in pathological processes; methodology for collecting patient complaints, life and medical history; etiology, pathogenesis and pathomorphology, clinical picture, differential diagnosis, course features, complications and outcomes of internal diseases; methodology for complete physical examination of a patient (inspection, palpation, percussion, auscultation); methods of laboratory and instrumental investigations for health assessment, medical indications for conducting studies, rules for interpreting their results and ICD.	3-1. Knows the methodology for complete physical examination of a patient (inspection, palpation, percussion, auscultation); methods of laboratory and instrumental investigations for health assessment, medical indications for conducting studies, rules for interpreting their results and ICD.

№	Discipline section forming this knowledge/skill (module)	Task type	Task content	Correct answer	Intended for which type of control		
					TC	SR	PA

6.	Module 1. Introduction to the discipline. Modular unit 1. Introductory lesson, history of the Department of Faculty Surgery at Volgograd State Medical University.	1. Multiple Choice	Select three correct answers out of six. The identification section of a medical history includes: 1) residential address 2) patient's full name 3) age, date of birth 4) chronic diseases 5) presence of allergic reactions 6) dynamics of the current disease	1) residential address 2) patient's full name 3) age, date of birth	yes	yes	no
		2. Matching	Match correctly: select the type of epicrisis and its description 1) discharge 2) interim 3) transfer a – generated upon patient discharge b – generated on days 10-14 of inpatient treatment c – generated when transferring a patient to another department	discharge – generated upon patient discharge interim – generated on day 10 of inpatient treatment transfer – generated when transferring a patient to another department	yes	yes	no

PC-3.2.1. Is able to develop a treatment plan for a patient's disease and condition, taking into account the diagnosis, patient age, clinical picture of the disease in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, considering medical care standards; prescribe medications, medical devices, and therapeutic nutrition, taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues,

considering medical care standards; assess the effectiveness and safety of using medications, medical devices, and therapeutic nutrition

Results of mastering the EP (competencies)	Competence achievement indicators	Learning outcomes for the discipline
PC-3. Is capable of prescribing medication and non-medication treatment, taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, considering medical care standards	PC-3.2. Is able to: PC-3.2.1. Is able to develop a treatment plan for a patient's disease and condition, taking into account the diagnosis, patient age, clinical picture of the disease in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, considering medical care standards; prescribe medications, medical devices, and therapeutic nutrition, taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, considering medical care standards; assess the effectiveness and safety of using medications, medical devices, and therapeutic nutrition	u-1. Is able to develop a treatment plan for a patient's disease and condition, taking into account the diagnosis, patient age, clinical picture of the disease in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, considering medical care standards.

№	Discipline section forming this knowledge/skill/ability (module)	Task type	Task content	Correct answer	For which type of control it is intended		
					KC	SD	PA
4.	Module 1. Introduction to the discipline. Module unit 1. Introductory session, history of the	1. Match	Match types of medical history with their characteristics. Type of medical history:	patient history - history of hereditary diseases in the family - information on occupational hazards	yes	yes	no

	Department of Faculty Surgery of VolgSMU.		1) patient history 2) epidemiological history Characteristics a) information about past diseases (HIV, tuberculosis, hepatitis) b) information about contact with infectious patients c) history of hereditary diseases in the family d) vaccination information e) information on occupational hazards f) allergic reactions	- allergic reactions epidemiological history - information about past diseases (HIV, tuberculosis, hepatitis) - information about contact with infectious patients - vaccination information			
		2. Question requiring a detailed answer	Surgery to create an anastomosis between the pancreatic duct and a loop of jejunum when it is dilated (for chronic pancreatitis)	pancreaticojejunosomy	yes	yes	no

OPC-7.2.1. Is able to determine the scope and sequence of proposed therapeutic measures for children and adults with the most common diseases, in accordance with medical care procedures, clinical guidelines, considering medical care standards; monitor the effectiveness and safety of medication and non-medication treatment methods; prevent or eliminate complications, side effects, adverse reactions, including unexpected ones, arising from diagnostic or therapeutic procedures, use of medications and/or medical devices, non-medication treatment; adjust treatment tactics based on obtained information about health status and treatment effectiveness.

Results of mastering the EP (competencies)	Competence achievement indicators	Learning outcomes for the discipline
--	-----------------------------------	--------------------------------------

OPC-7. Is capable of prescribing treatment and monitoring its effectiveness and safety	OPC-7.2. Is able to: OPC-7.2.1. Is able to determine the scope and sequence of proposed therapeutic measures for children and adults with the most common diseases, in accordance with medical care procedures, clinical guidelines, considering medical care standards; monitor the effectiveness and safety of medication and non-medication treatment methods; prevent or eliminate complications, side effects, adverse reactions, including unexpected ones, arising from diagnostic or therapeutic procedures, use of medications and/or medical devices, non-medication treatment; adjust treatment tactics based on obtained information about health status and treatment effectiveness	u-1. Is able to prescribe therapy taking into account the nosological form and clinical picture of surgical diseases
--	---	--

№	Discipline section forming this knowledge/skill/ability (module)	Task type	Task content	Correct answer	For which type of control it is intended		
					KC	SD	PA
5.	Module 2. Surgical diseases of the hepatopancreatobiliary zone. Module unit 2. Gallstone disease, acute cholecystitis. Complications of gallstone disease and acute cholecystitis. Acute and chronic pancreatitis. Portal hypertension syndrome.	1. Situational tasks / cases	What therapy should be prescribed for a patient with liver cirrhosis class Child–Pugh C, refractory ascites, and recurrent bleeding from varicose veins of the esophagus and stomach, despite performed endoscopic ligation and medication	transjugular intrahepatic portosystemic shunt (TIPS)	yes	yes	no

			therapy.				
		2. Question requiring a detailed answer	«Gold» standard for the treatment of calculous cholecystitis is	laparoscopic cholecystectomy	yes	yes	no

PC-2.1.1. Knows the legislation of the Russian Federation in the field of healthcare, regulatory acts, and other documents defining the activities of medical organizations and medical workers; general issues of organizing healthcare for the population; issues of organizing sanitary and anti-epidemic (preventive) measures to prevent the emergence and spread of infectious diseases; medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, medical care standards.

Results of mastering the EP (competencies)	Competence achievement indicators	Learning outcomes for the discipline
PC-2. Is capable of conducting a patient examination when there are medical indications, in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, considering medical care standards.	PC-2.1. Knows: PC-2.1.1. Knows the legislation of the Russian Federation in the field of healthcare, regulatory acts, and other documents defining the activities of medical organizations and medical workers; general issues of organizing healthcare for the population; issues of organizing sanitary and anti-epidemic (preventive) measures to prevent the emergence and spread of infectious diseases; medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, medical care standards.	3-1. Knows the legislation of the Russian Federation in the field of healthcare and medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, medical care standards

№	Discipline section forming this knowledge/skill/ability (module)	Task type	Task content	Correct answer	For which type of control it is intended		
					KC	SD	PA

6.	Module 2. Surgical diseases of the hepatopancreatobiliary zone. Modular unit 2. Gallstone disease, acute cholecystitis. Complications of gallstone disease and acute cholecystitis. Acute and chronic pancreatitis. Portal hypertension syndrome.	1. Multiple correct answer selection	Choose four correct answers out of six. The 2024 clinical guidelines for the treatment of chronic pancreatitis recommend the following scales for assessing the patient's condition: 1) SOFA patient severity assessment scale 2) Baltazar scale 3) SF-36 quality of life scale 4) Paddington Alcohol Test 5) Visual Analogue Scale (VAS) 6) Numerical Rating Scale for pain	3) SF-36 quality of life scale 4) Paddington Alcohol Test 5) Visual Analogue Scale (VAS) 6) Numerical Rating Scale for pain	yes	yes	no
		2. Situational tasks/cases	A 60-year-old patient has been suffering from chronic pancreatitis for a long time. Over the past year, signs of impaired gastrointestinal transit have appeared (vomiting undigested food), and he has lost significant weight. He was examined on an outpatient basis. There are signs of fibrocystic dystrophy of	third-level inpatient facility	yes	yes	no

			the duodenum. To which level of inpatient facility, according to the clinical guidelines for the treatment of chronic pancreatitis, should the patient be referred?				
--	--	--	---	--	--	--	--

PC-2.1.2. Knows the patterns of healthy body functioning and the mechanisms of health maintenance from the perspective of the theory of functional systems; the features of regulation of the body's functional systems in pathological processes; the methodology for collecting patient complaints, life history and disease history; the etiology, pathogenesis and pathomorphology, clinical presentation, differential diagnosis, course features, complications and outcomes of internal organ diseases; the methodology for complete physical examination of the patient (inspection, palpation, percussion, auscultation); methods of laboratory and instrumental studies for assessing health status, medical indications for conducting studies, rules for interpreting their results and ICD.

Results of mastering the educational program (competencies)	Competency achievement indicators	Learning outcomes for the discipline
PC-2. Able to examine a patient when there are medical indications in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, taking into account medical care standards.	PC-2.1. Knows:	3-1. Knows the methodology for complete physical examination of the patient (inspection, palpation, percussion, auscultation); methods of laboratory and instrumental studies for assessing health status, medical indications for conducting studies, rules for interpreting their results and ICD.

	PC-2.1.2. Knows the patterns of healthy body functioning and the mechanisms of health maintenance from the perspective of the theory of functional systems; the features of regulation of the body's functional systems in pathological processes; the methodology for collecting patient complaints, life history and disease history; the etiology, pathogenesis and pathomorphology, clinical presentation, differential diagnosis, course features, complications and outcomes of internal organ diseases; the methodology for complete physical examination of the patient (inspection, palpation, percussion, auscultation); methods of laboratory and instrumental studies for assessing health status, medical indications for conducting studies, rules for interpreting their results and ICD.	
--	---	--

№	Section of the discipline forming this knowledge/skill (module)	Task type	Task content	Correct answer	For which type of control it is intended		
					TC	SRS	PAS
7.	Module 2. Surgical diseases of the hepatopancreatobiliary zone. Modular unit 2. Gallstone disease, acute cholecystitis. Complications of gallstone disease and acute cholecystitis.	1. Match the following	Establish the correct paired match of clinical symptoms of acute pancreatitis. Symptom: 1) Murphy's	Murphy's - sharp pain on inspiration when palpating the gallbladder point Ortner-Grekov's – tenderness when	yes	yes	no

	Acute and chronic pancreatitis. Portal hypertension syndrome.		2) Ortner-Grekov's 3) Mussy-Georgievsky's 4) Boas' 5) Kehr's Symptom description: a) pain on inspiration during palpation of the right hypochondrium b) tenderness when tapping the edge of the costal arch with the ulnar side of the hand c) pain when pressing with a finger above the clavicle between the anterior bellies of the sternocleidomastoid muscle d) area of hyperesthesia in the lumbar region e) sharp pain on inspiration when palpating the gallbladder point	tapping the edge of the costal arch with the ulnar side of the hand Mussy-Georgievsky's - pain when pressing with a finger above the clavicle between the anterior bellies of the sternocleidomastoid muscle Boas' - area of hyperesthesia in the lumbar region Kehr's - pain on inspiration during palpation of the right hypochondrium			
		2. Multiple correct answer selection	Choose four correct answers out of six Complications of gallstone disease include: 1) cholecysto/choledocholithiasis with attacks of biliary colic 2) choledocholithiasis	1) cholecysto/choledocholithiasis with attacks of biliary colic 2) choledocholithiasis with cholangitis, 3) choledocholithiasis with pancreatitis 5) Mirizzi syndrome	yes	yes	no

			with cholangitis, 3) choledocholithiasis with pancreatitis 4) chronic calculous cholecystitis 5) Mirizzi syndrome 6) asymptomatic cholecystolithiasis				
--	--	--	--	--	--	--	--

PC-3.2.1. Is able to develop a treatment plan for a patient's disease and condition, taking into account the diagnosis, the patient's age, the clinical picture of the disease in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, taking into account medical care standards; to prescribe medications, medical devices and therapeutic nutrition taking into account the diagnosis, age and clinical picture of the disease in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, taking into account medical care standards; to evaluate the effectiveness and safety of using medications, medical devices and therapeutic nutrition

Results of mastering the educational program (competencies)	Competency achievement indicators	Learning outcomes for the discipline
PC-3. Able to prescribe medication and non-medication treatment, taking into account the diagnosis, age and clinical picture of the disease in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, taking into account medical care standards	PC-3.2. Is able to:	s-1. Is able to develop a treatment plan for a patient's disease and condition, taking into account the diagnosis, the patient's age, the clinical picture of the disease in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, taking into account medical care standards.

	PC-3.2.1. Is able to develop a treatment plan for a patient's disease and condition, taking into account the diagnosis, the patient's age, the clinical picture of the disease in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, taking into account medical care standards; to prescribe medications, medical devices and therapeutic nutrition taking into account the diagnosis, age and clinical picture of the disease in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, taking into account medical care standards; to evaluate the effectiveness and safety of using medications, medical devices and therapeutic nutrition	
--	---	--

№	Section of the discipline forming this knowledge/skill (module)	Task type	Task content	Correct answer	Intended for which type of control		
					TC	SR	PA
8.	Module 2. Surgical diseases of the hepatopancreatobiliary zone. Modular Unit 2. Gallstone disease, acute cholecystitis. Complications of gallstone disease and acute cholecystitis. Acute and chronic pancreatitis. Portal hypertension syndrome.	1. Situational tasks/cases	What treatment is necessary in this clinical situation. Patient V., 86-year-old female, was admitted urgently with complaints of pain in the right hypochondrium, fever up	minimally invasive cholecystostomy (laparoscopic cholecystostomy; cholecystostomy under ultrasound guidance)	yes	yes	no

			to 38 degrees Celsius, nausea, general weakness. From the anamnesis: pain in the right hypochondrium appeared three days ago after consuming fatty food. After taking antispasmodics, the abdominal pain decreased. Today, high body temperature appeared. Sought medical attention. History of acute myocardial infarction one month ago. On examination, the condition is of moderate severity. Skin is pale, dry. Vesicular breath sounds in the lungs. PS 90 beats/min, BP 100/60 mm Hg. Tongue coated with white coating, dry. Abdomen symmetric, limited participation in respiratory movements, tense on palpation, painful in the right hypochondrium. Murphy's sign, Ortner's sign positive. Enlarged gallbladder palpable. Laboratory tests:				
--	--	--	---	--	--	--	--

			leukocytes 16.0×10^9 , blood urea 12 mmol/l, blood amylase 100 U/l. Chest X-ray revealed no pathology. According to ultrasound: gallbladder is enlarged, its walls are thickened, layered. Fixed stone in the gallbladder cavity, bile duct not dilated, pancreas not enlarged in size, its contours are smooth, structure is homogeneous. Traces of fluid in the subhepatic space.				
		2. Multiple-choice questions	Select five correct answers out of seven The comprehensive treatment of acute cholecysto/choledocholithiasis with pancreatitis includes: 1) analgesics, 2) infusion therapy (sodium chloride** 0.9% solution) for 24-48 hours, 3) Endoscopic retrograde cholangiopancreatography and papillosphincterotomy with stone extraction 4) stenting of the main pancreatic duct	1) analgesics, 2) infusion therapy (sodium chloride** 0.9% solution) for 24-48 hours, 3) endoscopic retrograde cholangiopancreatography and papillosphincterotomy with stone extraction 4) stenting of the main pancreatic duct 5) antisecretory therapy (proton pump inhibitors)	yes	yes	no

			5) antisecretory therapy (proton pump inhibitors) 6) biliodigestive anastomosis creation 7) Laparoscopic cholecystectomy				
--	--	--	--	--	--	--	--

PC-3.2.2. Is able to prescribe non-drug treatment considering the diagnosis, age, and clinical picture of the disease in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care provision, taking into account medical care standards.

Results of mastering the Educational Program (competencies)	Competence achievement indicators	Learning outcomes for the discipline
PC-3. Is able to prescribe drug and non-drug treatment considering the diagnosis, age, and clinical picture of the disease in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care provision, taking into account medical care standards.	PC-3.2. Is able to: PC-3.2.2. Is able to prescribe non-drug treatment considering the diagnosis, age, and clinical picture of the disease in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care provision, taking into account medical care standards.	u-1. Is able to prescribe non-drug treatment considering the diagnosis, age, and clinical picture of surgical pathology in accordance with current clinical guidelines.

№	Discipline section forming this Knowledge/Skill/Ability (module)	Task type	Task Content	Correct Answer	Intended for which type of control		
					TC	SR	PA
9.	Module 2. Surgical diseases of the hepatopancreatobiliary zone. Modular Unit 2. Gallstone disease, acute cholecystitis. Complications of gallstone disease and acute cholecystitis.	1. Multiple-choice questions	Select three correct answers out of six The basic treatment complex for acute pancreatitis includes: 1) fasting for 24 hours, 2) drugs for treating	1) fasting for 24 hours, 2) drugs for treating functional gastrointestinal disorders, infusion therapy (sodium chloride** 0.9%	yes	yes	no

	Acute and chronic pancreatitis. Portal hypertension syndrome.		functional gastrointestinal disorders, infusion therapy (sodium chloride** 0.9% solution) in volumes according to the instructions for 24-48 hours, 3) antisecretory therapy (proton pump inhibitors) (prescribed for treating existing, usually concomitant pathology – acute esophagitis, acute gastroduodenitis, acute gastric ulcer, duodenal ulcer) 4) antibacterial therapy (broad-spectrum drugs). 5) anticoagulant therapy 6) hepatoprotective agents	solution) in volumes according to the instructions for 24-48 hours, 3) antisecretory therapy (proton pump inhibitors) (prescribed for treating existing, usually concomitant pathology – acute esophagitis, acute gastroduodenitis, acute gastric ulcer, duodenal ulcer)			
		2. Extended response question	For patients with acute pancreatitis, to relieve pain according to clinical guidelines, ... should be prescribed.	nonsteroidal anti-inflammatory drugs	yes	yes	no

PC-5.3.3. Possesses skills in preparing and sending an emergency notification to the territorial body of the Federal Service for Surveillance in Consumer Rights Protection and Human Well-being when an infectious or occupational disease is identified; skills in determining medical indications for introducing restrictive measures (quarantine) and indications for referral to a specialist doctor in case of infectious (parasitic) diseases; skills in conducting anti-epidemic measures in case of an infection outbreak, including quarantine measures when particularly dangerous (quarantinable) infectious diseases are identified.

Results of mastering the Educational Program (competencies)	Competence achievement indicators	Learning outcomes for the discipline
PC-5. Is able to organize and conduct medical examination of the adult population to early detect chronic infectious diseases and main risk factors for their development, and use the principles of applying specific and non-specific prevention of infectious diseases, the national preventive vaccination calendar and the preventive vaccination calendar for epidemic indications.	PC-5.3. Possesses: PC-5.3.3. Possesses skills in preparing and sending an emergency notification to the territorial body of the Federal Service for Surveillance in Consumer Rights Protection and Human Well-being when an infectious or occupational disease is identified; skills in determining medical indications for introducing restrictive measures (quarantine) and indications for referral to a specialist doctor in case of infectious (parasitic) diseases; skills in conducting anti-epidemic measures in case of an infection outbreak, including quarantine measures when particularly dangerous (quarantinable) infectious diseases are identified.	n-1. Possesses skills in preparing and sending an emergency notification to the territorial body of the Federal Service for Surveillance in Consumer Rights Protection and Human Well-being when an infectious or occupational disease is identified.

№	Discipline section forming this knowledge/skill (module)	Task type	Task content	Correct answer	Intended for which type of control		
					TC	SR	PA
10	Module 2. Surgical diseases of the hepatopancreatobiliary zone. Modular unit 2. Gallstone disease, acute cholecystitis. Complications of gallstone disease and acute cholecystitis. Acute and chronic pancreatitis. Portal hypertension syndrome.	1. Match the following	Match the anatomical and histological structure of the liver with its functional characteristic in the norm and in portal hypertension. Structure: 1. space of Disse	space of Disse - a perisinusoidal slit-like space between the sinusoid endothelium and hepatocytes, involved in substance transit and lymph formation	yes	yes	no

			2. liver sinusoids 3. portal vein (v. porta) 4. cisterna chyli Characteristic: A. a vessel formed by the confluence of the superior mesenteric, inferior mesenteric, and splenic veins, delivering 70–80% of blood to the liver B. the initial part of the thoracic lymphatic duct, located retroperitoneally at the level of ThXII–LII, collects lymph from the liver and intestines C. a perisinusoidal slit-like space between the sinusoid endothelium and hepatocytes, involved in substance transit and lymph formation D. capillaries with mixed blood, whose walls have fenestrations and intercellular gaps ensuring contact of blood with hepatocytes	liver sinusoids - capillaries with mixed blood, whose walls have fenestrations and intercellular gaps ensuring contact of blood with hepatocytes portal vein (v. porta) - a vessel formed by the confluence of the superior mesenteric, inferior mesenteric, and splenic veins, delivering 70–80% of blood to the liver cisterna chyli - the initial part of the thoracic lymphatic duct, located retroperitoneally at the level of ThXII–LII, collects lymph from the liver and intestines			
		2. Situational tasks/cases	A 28-year-old man came for an outpatient	avoid swimming in open water bodies	yes	yes	no

			appointment, planning a business trip to a region in Central Africa where schistosomiasis is an endemic disease. He has heard that this infection can cause liver damage and portal hypertension, and asks for a detailed explanation of what preventive measures can help avoid infection. Give a detailed answer.				
--	--	--	---	--	--	--	--

OPK-4.2.1. Can: collect complaints, life and medical history from children and adults (their legal representatives), identify risk factors for the causes of disease development; apply examination and physical examination methods for children and adults; conduct cancer screening; interpret results of examination and physical examination of children and adults; formulate a preliminary diagnosis, develop a plan for conducting laboratory, instrumental, and additional investigations in children and adults, in accordance with the procedures for providing medical care, clinical guidelines, taking into account medical care standards; apply medical devices provided for by the procedure for providing medical care; refer children and adults for laboratory, instrumental, and additional investigations, consultations to specialist doctors in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines, taking into account medical care standards; interpret and analyze results of main (clinical) and additional (laboratory, instrumental) examination methods; conduct differential diagnosis of diseases in children and adults

Results of mastering the EP (competency)	Competency achievement indicators	Learning outcomes for the discipline
OPK-4. Able to apply medical devices provided for by the procedure for providing medical care, and also to conduct patient examinations to establish a diagnosis.	OPK-4.2. Has command of:	u-1. Can apply specialized equipment and medical devices to conduct patient examination to establish a diagnosis for a surgical patient.

	OPK-4.2.1. Can: collect complaints, life and medical history from children and adults (their legal representatives), identify risk factors for the causes of disease development; apply examination and physical examination methods for children and adults; conduct cancer screening; interpret results of examination and physical examination of children and adults; formulate a preliminary diagnosis, develop a plan for conducting laboratory, instrumental, and additional investigations in children and adults, in accordance with the procedures for providing medical care, clinical guidelines, taking into account medical care standards; apply medical devices provided for by the procedure for providing medical care; refer children and adults for laboratory, instrumental, and additional investigations, consultations to specialist doctors in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines, taking into account medical care standards; interpret and analyze results of main (clinical) and additional (laboratory, instrumental) examination methods; conduct differential diagnosis of diseases in children and adults	
--	--	--

№	Discipline section forming this knowledge/skill (module)	Task type	Task content	Correct answer	Intended for which type of control		
					TC	SR	PA
11.	Module 2. Surgical diseases of the hepatopancreatobiliary zone. Modular unit 2. Gallstone disease, acute cholecystitis. Complications of gallstone disease and acute cholecystitis. Acute and chronic pancreatitis. Portal hypertension syndrome.	1. Match the following	Match the method of instrumental diagnostics (medical technology) with its main application in examining a patient with portal hypertension. Diagnostic method: 1. ultrasound duplex scanning with color Doppler mapping 2. esophagogastroduodenoscopy (EGD) 3. transient elastography (FibroScan) 4. multislice computed tomography with intravenous contrast (MSCT angiography) Application: A. assessment of liver parenchyma stiffness and degree of fibrosis (non-invasive alternative to biopsy) B. visualization of blood flow in the portal vein, detection of thrombosis,	ultrasound duplex scanning with color Doppler mapping – visualization of blood flow in the portal vein, detection of thrombosis, portal cavernoma, and spontaneous shunts esophagogastroduodenoscopy (EGD) – detection of varicose veins of the esophagus and stomach, assessment of bleeding risk, search for source of hemorrhage transient elastography (FibroScan) - assessment of liver parenchyma stiffness and degree of fibrosis (non-invasive alternative to biopsy) multislice computed tomography with intravenous contrast	yes	yes	no

			portal cavernoma, and spontaneous shunts C. detailed three-dimensional assessment of the anatomy of portal vessels, collaterals, and portal cavernoma D. detection of varicose veins of the esophagus and stomach, assessment of bleeding risk, search for source of hemorrhage	(MSCT angiography) - detailed three-dimensional assessment of the anatomy of portal vessels, collaterals, and portal cavernoma			
		2. Extended answer questions	Which diagnostic method is the 'gold standard' for verifying portal hypertension?	Measurement of porto-caval venous pressure gradient	yes	yes	no

OPK-7.2.1. Can determine the scope and sequence of planned treatment measures for children and adults with the most common diseases in accordance with the procedures for providing medical care, clinical guidelines, taking into account medical care standards; control the effectiveness and safety of pharmacological and non-pharmacological treatment methods, prevent or eliminate complications, side effects, undesirable reactions, including unforeseen ones, arising as a result of diagnostic or therapeutic manipulations, use of medicinal products and/or medical devices, non-pharmacological treatment; adjust treatment tactics taking into account received information about health status and treatment effectiveness.

Results of mastering the EP (competency)	Competency achievement indicators	Learning outcomes for the discipline
OPK-7. Capable of prescribing treatment and monitoring its effectiveness and safety	OPK7.2. Can:	u-1. Can prescribe therapy taking into account the nosological form and clinical picture of surgical diseases

	OPK-7.2.1. Can determine the scope and sequence of planned treatment measures for children and adults with the most common diseases in accordance with the procedures for providing medical care, clinical guidelines, taking into account medical care standards; control the effectiveness and safety of pharmacological and non-pharmacological treatment methods, prevent or eliminate complications, side effects, undesirable reactions, including unforeseen ones, arising as a result of diagnostic or therapeutic manipulations, use of medicinal products and/or medical devices, non-pharmacological treatment; adjust treatment tactics taking into account received information about health status and treatment effectiveness	
--	--	--

№	Discipline section forming this knowledge/skill (module)	Task type	Task content	Correct Answer	Intended for which type of control		
					TC	SR	PA
12.	Module Unit 3. Acute appendicitis and its complications. Gastric and duodenal ulcer disease and its complications. Acute intestinal obstruction. Peritonitis.	1. Selecting multiple correct answers	Choose three correct answers out of six. Protective factors of the mucous membrane are: 1) hyperproduction of gastrin 2) adequate blood supply	2) adequate blood supply 3) sufficient level of protective mucus production 6) elevated level of prostaglandins in the organ wall	yes	yes	no

			3) sufficient level of protective mucus production 4) increased level of pepsinogen and pepsin production 5) colonization of the mucous membrane by Helicobacter Pylori 6) elevated level of prostaglandins in the organ wall				
		2. Situational tasks/cases	In a patient with a perforated duodenal ulcer, admitted 2 hours after the onset of the disease, a perforation hole 5 mm in diameter was detected on the anterior wall. There is no concomitant pathology, condition is stable. The surgeon plans to perform the intervention laparoscopically. Which method of closing the defect is considered a priority (according to recommendations)?	suturing the ulcer defect	yes	yes	no

PC-2.1.1. Knows the legislation of the Russian Federation in the field of health protection, regulatory acts and other documents defining the activities of medical organizations and medical workers; general issues of organizing medical care for the population; issues of organizing sanitary and anti-epidemic (preventive) measures to prevent the occurrence and spread of infectious diseases; procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on issues of providing medical care, standards of medical care.

Results of mastering the Educational Program (competencies)	Indicators of competency achievement	Learning outcomes for the discipline
PC-2. Able to conduct a patient examination in the presence of medical indications in accordance with the current procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account the standard of medical care.	PC-2.1. Knows: PC-2.1.1. Knows the legislation of the Russian Federation in the field of health protection, regulatory acts and other documents defining the activities of medical organizations and medical workers; general issues of organizing medical care for the population; issues of organizing sanitary and anti-epidemic (preventive) measures to prevent the occurrence and spread of infectious diseases; procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on issues of providing medical care, standards of medical care.	3-1. Knows the legislation of the Russian Federation in the field of health protection and the procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on issues of providing medical care, standards of medical care

№	Discipline section forming this knowledge/skill (module)	Task Type	Task Content	Correct Answer	Intended for which type of control		
					TC	SR	PA
13.	Module Unit 3. Acute appendicitis and its complications. Gastric and duodenal ulcer disease and its complications. Acute intestinal obstruction. Peritonitis.	1. Selecting multiple correct answers	Choose three correct answers out of six: Indications for discharge from the hospital after surgical treatment of a perforated ulcer are: 1) hypotension 2) development of signs of gastrointestinal paresis	3) resolution of peritonitis manifestations 4) persistent regression of signs of inflammatory reaction 6) absence of purulent-septic and intra-	yes	yes	no

			3) resolution of peritonitis manifestations 4) persistent regression of signs of inflammatory reaction 5) fever 6) absence of purulent-septic and intra-abdominal complications	abdominal complications			
		2. Questions requiring a detailed answer	Establish a correspondence According to clinical guidelines: 1) in patients with ulcer bleeding stage Forrest IIc 2) in patients with ulcer bleeding stage Forrest IIa a) endoscopic prevention of bleeding recurrence is recommended b) endoscopic prevention is not recommended	in patients with ulcer bleeding stage Forrest IIa - endoscopic prevention of bleeding recurrence is recommended in patients with ulcer bleeding stage Forrest IIc - endoscopic prevention is not recommended	yes	yes	no

PC-2.1.2. Knows the patterns of functioning of a healthy body and the mechanisms of maintaining health from the perspective of the theory of functional systems; features of regulation of the body's functional systems during pathological processes; methodology for collecting patient complaints, life and disease history; etiology, pathogenesis and pathomorphology, clinical picture, differential diagnosis, course features, complications and outcomes of internal diseases; methodology for a complete physical examination of a patient (inspection, palpation, percussion, auscultation); methods of laboratory and instrumental investigations for health assessment, medical indications for conducting investigations, rules for interpreting their results and the ICD.

Results of mastering the Educational Program (competencies)	Indicators of competency achievement	Learning outcomes for the discipline
PC-2. Able to conduct a patient examination in the presence of medical indications in accordance with the current procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account the standard of medical care.	PC-2.1. Knows: PC-2.1.2. Knows the patterns of functioning of a healthy body and the mechanisms of maintaining health from the perspective of the theory of functional systems; features of regulation of the body's functional systems during pathological processes; methodology for collecting patient complaints, life and disease history; etiology, pathogenesis and pathomorphology, clinical picture, differential diagnosis, course features, complications and outcomes of internal diseases; methodology for a complete physical examination of a patient (inspection, palpation, percussion, auscultation); methods of laboratory and instrumental investigations for health assessment, medical indications for conducting investigations, rules for interpreting their results and the ICD.	3-1. Knows the methodology for a complete physical examination of a patient (inspection, palpation, percussion, auscultation); methods of laboratory and instrumental investigations for health assessment, medical indications for conducting investigations, rules for interpreting their results and the ICD.

№	Discipline section forming this knowledge/skill (module)	Task Type	Task Content	Correct Answer	Intended for which type of control		
					TC	SR	PA
14.	Module Unit 3. Acute appendicitis and its complications. Gastric and duodenal ulcer disease and its	1. Selecting multiple correct answers	Choose four correct answers out of six. Instrumental diagnostic studies for suspected perforated ulcer include	1) ultrasound examination of the abdominal organs 2) plain radiography of the chest and abdomen	yes	yes	no

	complications. Acute intestinal obstruction. Peritonitis.		1) ultrasound examination of the abdominal organs 2) plain radiography of the chest and abdomen 3) computed tomography of the abdomen 4) esophagogastroduodenoscopy 5) fecal occult blood test 6) polymerase chain reaction	3) computed tomography of the abdomen 4) esophagogastroduodenoscopy			
		2. Extended response questions	Complete the phrase. Vomiting of the «...» type is not characteristic of ulcerative gastroduodenal bleeding	coffee grounds	yes	yes	no

PC-3.2.1. Can develop a treatment plan for a patient's disease and condition, taking into account the diagnosis, the patient's age, and the clinical picture of the disease, in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, taking into account medical care standards; prescribe medications, medical devices, and therapeutic nutrition, taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease, in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, taking into account medical care standards; evaluate the effectiveness and safety of using medications, medical devices, and therapeutic nutrition

Results of mastering the educational program (competencies)	Indicators of competency achievement	Learning outcomes by discipline
---	--------------------------------------	---------------------------------

PC-3. Capable of prescribing pharmacological and non-pharmacological treatment taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease, in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, taking into account medical care standards	PC-3.2. Can: PC-3.2.1. Can develop a treatment plan for a patient's disease and condition, taking into account the diagnosis, the patient's age, and the clinical picture of the disease, in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, taking into account medical care standards; prescribe medications, medical devices, and therapeutic nutrition, taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease, in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, taking into account medical care standards; evaluate the effectiveness and safety of using medications, medical devices, and therapeutic nutrition	u-1. Can develop a treatment plan for a patient's disease and condition, taking into account the diagnosis, the patient's age, and the clinical picture of the disease, in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, taking into account medical care standards.
--	---	---

№	Discipline section forming this skill/knowledge/ability (module)	Task type	Task content	Correct answer	Intended for which type of control		
					TC	SR	PA
15.	Module unit 3. Acute appendicitis and its complications. Gastric and duodenal ulcer disease and its complications. Acute intestinal obstruction. Peritonitis.	1. Choosing several correct answers	Choose three correct answers out of six In the postoperative period, for a patient who underwent suturing of a perforated duodenal ulcer, in accordance with	1) proton pump inhibitors (intravenous, then oral) 2) antibiotics for Helicobacter pylori eradication (if test is positive)	yes	yes	no

			clinical guidelines and medical care standards, it is necessary to prescribe three of the listed groups of drugs: 1) proton pump inhibitors (intravenous, then oral) 2) antibiotics for <i>Helicobacter pylori</i> eradication (if test is positive) 3) cytostatics 4) non-steroidal anti-inflammatory drugs 5) bismuth preparations as part of an eradication regimen 6) narcotic analgesics routinely for 10 days	5) bismuth preparations as part of an eradication regimen			
		2. Situational tasks/cases	A 40-year-old man has been suffering from duodenal ulcer disease for 5 years. Over the last three days, he noted burning pain in the epigastrium that appeared after alcohol consumption. About 6 hours ago, he noted the cessation of pain, along with the appearance of dizziness, pallor of the	esophagogastroduodenoscopy	yes	yes	no

			skin, and tachycardia. Blood pressure 90/62 mm Hg. Heart rate 94/min. Skin is pale. Temperature 36.5°C. No nausea or vomiting. On palpation, moderate pain is detected in the epigastrium. On rectal examination – tarry black stool on the glove. Laboratory: Hb 92 g/l; RBC $3.0 \times 10^{12}/l$; WBC $10.4 \times 10^9/l$. What instrumental examination is necessary to perform to verify the diagnosis and determine treatment tactics?				
--	--	--	---	--	--	--	--

PC-3.2.2. Can prescribe non-pharmacological treatment taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease, in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, taking into account medical care standards

Results of mastering the educational program (competencies)	Indicators of competency achievement	Learning outcomes by discipline
PC-3. Capable of prescribing pharmacological and non-pharmacological treatment taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease, in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care	PC-3.2. Can:	u-1. Can prescribe non-pharmacological treatment for surgical pathology, taking into account the diagnosis, age, and clinical picture, in accordance with current clinical guidelines

issues, taking into account medical care standards	PC-3.2.2. Can prescribe non-pharmacological treatment taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease, in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, taking into account medical care standards	
--	---	--

№	Discipline section forming this skill/knowledge/ability (module)	Task type	Task content	Correct answer	Intended for which type of control		
					TC	SR	PA
16.	Module unit 3. Acute appendicitis and its complications. Gastric and duodenal ulcer disease and its complications. Acute intestinal obstruction. Peritonitis.	1. Choosing several correct answers	Choose three correct answers out of six: Conservative therapy for patients with established ulcer bleeding includes: 1) proton pump inhibitors 2) infusion therapy to correct circulating blood volume deficit 3) somatostatin and its analogues 4) caffeine 5) beta-blockers 6) warfarin	1) proton pump inhibitors 2) infusion therapy to correct circulating blood volume deficit 3) somatostatin and its analogues	yes	yes	no
		2. Questions with extended answer	Complete the sentence Patients with verified active gastric ulcer bleeding are recommended to perform endoscopic ...	hemostasis	yes	yes	no

PC-5.3.3. Possesses skills in preparing and submitting to the territorial body of the Federal Service for Supervision of Consumer Rights Protection and Human Welfare an emergency notification upon detection of an infectious or occupational disease; skills in determining medical indications for implementing restrictive measures (quarantine) and indications for referral to a specialist physician in case of infectious (parasitic) diseases; skills in conducting anti-epidemic measures in the event of an infection outbreak, including quarantine measures upon detection of particularly dangerous (quarantine) infectious diseases

Results of mastering the educational program (competencies)	Indicators for achieving competency	Learning outcomes for the discipline
PC-5. Able to organize and conduct medical check-ups of the adult population for early detection of chronic infectious diseases, main risk factors for their development, and to use principles of specific and non-specific prevention of infectious diseases, the national vaccination schedule, and the vaccination schedule for epidemic indications.	PC-5.3. Possesses: PC-5.3.3. Possesses skills in preparing and submitting to the territorial body of the Federal Service for Supervision of Consumer Rights Protection and Human Welfare an emergency notification upon detection of an infectious or occupational disease; skills in determining medical indications for implementing restrictive measures (quarantine) and indications for referral to a specialist physician in case of infectious (parasitic) diseases; skills in conducting anti-epidemic measures in the event of an infection outbreak, including quarantine measures upon detection of particularly dangerous (quarantine) infectious diseases	n-1. Possesses skills in preparing and submitting to the territorial body of the Federal Service for Supervision of Consumer Rights Protection and Human Welfare an emergency notification upon detection of an infectious or occupational disease.

№	Section of the discipline forming this knowledge/skill (module)	Task type	Task content	Correct answer	Intended for which type of control		
					CC	IS	PA
17.	Modular unit 3. Acute appendicitis and its	1. Multiple choice	Choose three correct answers out of six	1) <i>Helicobacter pylori</i> is not on the list of	yes	yes	no

	complications. Gastric and duodenal ulcer disease and its complications. Acute intestinal obstruction. Peritonitis.		If a surgical patient with a perforated ulcer has a positive test for <i>Helicobacter pylori</i>, the question arises: is it necessary to send an emergency notification to Rospotrebnadzor? Which three of the following statements correspond to the current regulations? 1) <i>Helicobacter pylori</i> is not on the list of diseases subject to emergency notification, as it is not a quarantine or particularly dangerous infection 2) emergency notification is sent only for infections included in the SanPiN 3.3686-21 list (salmonellosis, dysentery, viral hepatitis, HIV, tuberculosis, syphilis, etc.) 3) detection of <i>H. pylori</i> during routine examination does not require emergency notification but is subject to recording in reporting forms 4) upon detection of <i>H. pylori</i>, an emergency notification must be sent	diseases subject to emergency notification, as it is not a quarantine or particularly dangerous infection 2) emergency notification is sent only for infections included in the SanPiN 3.3686-21 list (salmonellosis, dysentery, viral hepatitis, HIV, tuberculosis, syphilis, etc.) 3) detection of <i>H. pylori</i> during routine examination does not require emergency notification but is subject to recording in reporting forms			
--	--	--	--	--	--	--	--

			within 2 hours, as it is an infectious disease 5) an emergency notification is completed for every patient with ulcer disease regardless of etiology 6) only upon detection of a drug-resistant strain of H. pylori is an emergency notification required				
		2. Questions with extended answer	A 38-year-old female patient has completed a 14-day course of eradication therapy for Helicobacter pylori-associated gastric ulcer. What is the minimum number of weeks after the end of treatment recommended to perform control of eradication effectiveness using a breath test?	after 4 weeks	yes	yes	no

GPC-4.2.1. Knows how to: collect complaints, life and disease history from children and adults (their legal representatives), identify risk factors for disease development; apply examination and physical examination methods for children and adults; conduct cancer screening; interpret results of examination and physical examination of children and adults; formulate a preliminary diagnosis, develop a plan for laboratory, instrumental, and additional examinations in children and adults, in accordance with medical care procedures, clinical guidelines, taking into account medical care standards; apply medical devices provided for by the medical care procedure; refer children and adults for laboratory, instrumental, and additional examinations, consultations to specialist physicians in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines, taking into account medical care standards; interpret and analyze results of main (clinical) and additional (laboratory,

instrumental) examination methods; conduct differential diagnosis of diseases in children and adults

Results of mastering the educational program (competencies)	Indicators for achieving competency	Learning outcomes for the discipline
GPC-4. Able to apply medical devices provided for by the medical care procedure, as well as conduct patient examinations for the purpose of establishing a diagnosis.	GPC-4.2. Possesses:	s-1. Knows how to apply specialized equipment and medical devices for conducting patient examinations to establish a diagnosis for a surgical patient.

	GPC-4.2.1. Knows how to: collect complaints, life and disease history from children and adults (their legal representatives), identify risk factors for disease development; apply examination and physical examination methods for children and adults; conduct cancer screening; interpret results of examination and physical examination of children and adults; formulate a preliminary diagnosis, develop a plan for laboratory, instrumental, and additional examinations in children and adults, in accordance with medical care procedures, clinical guidelines, taking into account medical care standards; apply medical devices provided for by the medical care procedure; refer children and adults for laboratory, instrumental, and additional examinations, consultations to specialist physicians in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines, taking into account medical care standards; interpret and analyze results of main (clinical) and additional (laboratory, instrumental) examination methods; conduct differential diagnosis of diseases in children and adults	
--	---	--

№		Task type	Task content	Correct answer	Intended for which type of control
---	--	-----------	--------------	----------------	------------------------------------

	Section of the discipline forming this knowledge/skill (module)				CC	IS	PA
18.	Modular unit 3. Acute appendicitis and its complications. Gastric and duodenal ulcer disease and its complications. Acute intestinal obstruction. Peritonitis.	1. Multiple choice	Diagnostic laparoscopy for suspected perforated ulcer requires the use of specialized laparoscopic equipment. Which three factors are absolute or relative contraindications to performing laparoscopic access (including diagnostic) according to recommendations? 1) late hospitalization (more than 24 hours from disease onset) 2) unstable patient condition (hemodynamic instability, septic shock) 3) presence of comorbidities preventing carbon dioxide pneumoperitoneum insufflation 4) ulcer located on the anterior wall of the stomach 5) perforation size less than 5 mm 6) BMI over 30	1) late hospitalization (more than 24 hours from disease onset) 2) unstable patient condition (hemodynamic instability, septic shock) 3) presence of comorbidities preventing carbon dioxide pneumoperitoneum insufflation	yes	yes	no

		2. Situational tasks/cases	A 32-year-old male, no ulcer history. Smoker, 15-year smoking history. Approximately 4 hours ago, about 60 minutes after eating, noticed the appearance of intense pain in the epigastrium. The pain syndrome spread to all abdominal regions. At the time of examination – the tongue is dry, coated with white coating; the abdomen is not distended, painful in all regions, marked tension of the anterior abdominal wall muscles, peritoneal signs are positive. Laboratory: Hb 152 g/L; RBC $4.6 \times 10^{12}/L$; WBC $14.4 \times 10^9/L$. Formulate the clinical diagnosis.	perforated ulcer	yes	yes	no
--	--	-----------------------------------	--	------------------	-----	-----	----

GPC-7.2.1. Knows how to determine the scope and sequence of proposed treatment measures for children and adults with the most common diseases in accordance with medical care procedures, clinical guidelines, taking into account medical care standards; monitor the effectiveness and safety of medicinal and non-medicinal treatment methods, prevent or eliminate complications, side effects, undesirable reactions, including unforeseen ones, resulting from diagnostic or therapeutic manipulations, use of medicinal products and/or medical devices, non-medicinal treatment; adjust treatment tactics based on obtained information about health status and treatment effectiveness.

Results of mastering the educational program (competencies)	Achievement indicators of the competence	Learning outcomes in the discipline
---	--	-------------------------------------

OPK-7. Is able to prescribe treatment and monitor its effectiveness and safety	OPK7.2. Is able to: OPK-7.2.1. Is able to determine the scope and sequence of proposed treatment measures for children and adults with the most common diseases in accordance with medical care procedures, clinical guidelines, taking into account healthcare standards; monitor the effectiveness and safety of medication and non-medication treatment methods, prevent or eliminate complications, side effects, adverse reactions, including unforeseen ones, arising from diagnostic or therapeutic manipulations, use of drugs and(or) medical devices, non-medication treatment; adjust the treatment tactics based on the obtained information about health status and treatment effectiveness.	u-1. Is able to prescribe therapy taking into account the nosological form and clinical picture of surgical diseases
--	--	--

№	Section of the discipline forming this knowledge/skill (module)	Task type	Task content	Correct answer	For which type of control it is intended		
					TK	SR	PA
19.	Module 4. Herniology Modular unit 4. Anterior abdominal wall hernias. Postoperative ventral hernias. Inguinal hernias. Femoral hernias. Sliding hernias. Hiatal hernias. Complications of hernias.	1. Establish the sequence	Establish the correct sequence of actions for a physician when treating a patient with an uncomplicated postoperative ventral hernia and morbid obesity (BMI 40 kg/m ²). Write down the corresponding sequence of numbers.	3) ultrasound examination of the abdominal wall and determination of the hernia orifice sizes 2) preoperative weight reduction 1) laparoscopic hernioplasty with mesh implant	yes	yes	no

			1) laparoscopic hernioplasty with mesh implant 2) preoperative weight reduction 3) ultrasound examination of the abdominal wall and determination of the hernia orifice sizes 4) follow-up observation by a surgeon once a year for 3 years	4) follow-up observation by a surgeon once a year for 3 years			
		2. Situational tasks/cases	A patient developed a painless protrusion in the surgical area 3 months after laparoscopic ventral hernia repair. Ultrasound did not reveal a hernia recurrence, but detected a collection of serous fluid. Which procedure is recommended for a symptomatic chronic seroma?	seroma puncture	yes	yes	no

PC-2.1.1. Knows the legislation of the Russian Federation in the field of health protection, regulatory acts and other documents defining the activities of medical organizations and medical workers; general issues of organizing medical care for the population; issues of organizing sanitary and anti-epidemic (preventive) measures to prevent the occurrence and spread of infectious diseases; medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, healthcare standards.

Results of mastering the educational	Achievement indicators of the	Learning outcomes in the discipline
--------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------

program (competencies)	competence	
PC-2. Is able to conduct a patient examination in the presence of medical indications in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, taking into account the healthcare standard.	PC-2.1. Knows: PC-2.1.1. Knows the legislation of the Russian Federation in the field of health protection, regulatory acts and other documents defining the activities of medical organizations and medical workers; general issues of organizing medical care for the population; issues of organizing sanitary and anti-epidemic (preventive) measures to prevent the occurrence and spread of infectious diseases; medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, healthcare standards.	3-1. Knows the legislation of the Russian Federation in the field of health protection and the medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, healthcare standards.

№	Section of the discipline forming this knowledge/skill (module)	Task type	Task content	Correct answer	For which type of control it is intended		
					TK	SR	PA
20.	Module 4. Herniology Modular unit 4. Anterior abdominal wall hernias. Postoperative ventral hernias. Inguinal hernias. Femoral hernias. Sliding hernias. Hiatal hernias. Complications of hernias.	1. Establish the sequence	Establish the sequence of actions for an incarcerated postoperative ventral hernia without signs of organ necrosis (according to clinical guidelines): 1) assessment of the viability of the incarcerated organ 2) emergency hospitalization to a surgical hospital	2) emergency hospitalization to a surgical hospital 4) emergency surgical intervention 3) incision of the constricting ring (strangulation) 1) assessment of the viability of the incarcerated organ	yes	yes	no

			3) incision of the constricting ring (strangulation) 4) emergency surgical intervention Write down the corresponding sequence of numbers.				
		2. Establish the sequence	Establish the correct sequence of therapeutic measures for polypropylene endoprosthesis infection after hernioplasty (according to clinical guidelines): 1) delayed repair after 6–9 months (primary skin or aponeurosis suture) 2) removal of the infected endoprosthesis 3) revision of the postoperative wound with vacuum therapy installation (preservation of the prosthesis) Write down the corresponding sequence of numbers.	3) revision of the postoperative wound with vacuum therapy installation (preservation of the prosthesis) 2) removal of the infected endoprosthesis 1) delayed repair after 6–9 months (primary skin or aponeurosis suture)	yes	yes	no

PC-2.1.2. Knows the patterns of functioning of a healthy organism and the mechanisms of ensuring health from the perspective of functional systems theory; features of regulation of the body's functional systems in pathological processes; methodology for collecting complaints, life

and disease history of the patient; etiology, pathogenesis and pathomorphology, clinical picture, differential diagnosis, course features, complications and outcomes of internal organ diseases; methodology for complete physical examination of the patient (inspection, palpation, percussion, auscultation); methods of laboratory and instrumental studies for health assessment, medical indications for conducting studies, rules for interpreting their results and ICD.

Results of mastering the educational program (competencies)	Achievement indicators of the competence	Learning outcomes in the discipline
PC-2. Is able to conduct a patient examination in the presence of medical indications in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, taking into account the healthcare standard.	PC-2.1. Knows: PC-2.1.2. Knows the patterns of functioning of a healthy organism and the mechanisms of ensuring health from the perspective of functional systems theory; features of regulation of the body's functional systems in pathological processes; methodology for collecting complaints, life and disease history of the patient; etiology, pathogenesis and pathomorphology, clinical picture, differential diagnosis, course features, complications and outcomes of internal organ diseases; methodology for complete physical examination of the patient (inspection, palpation, percussion, auscultation); methods of laboratory and instrumental studies for health assessment, medical indications for conducting studies, rules for interpreting their results and ICD.	3-1. Knows the methodology for complete physical examination of the patient (inspection, palpation, percussion, auscultation); methods of laboratory and instrumental studies for health assessment, medical indications for conducting studies, rules for interpreting their results and ICD.

№	Section of the discipline forming this knowledge/skill (module)	Assignment type	Assignment content	Correct answer	Intended for which type of control		
					CE	SW	PA

21.	Module 4. Herniology Modular unit 4. Anterior abdominal wall hernias. Postoperative ventral hernias. Inguinal hernias. Femoral hernias. Sliding hernias. Hiatal hernias. Hernia complications.	1. Situational tasks/cases	An obese patient with a history of multiple abdominal surgeries complains of discomfort in the scar area, but no obvious protrusion is detected on examination. Which instrumental examination method (available, non-invasive) is recommended to detect a defect in the musculoaponeurotic layer and assess the contents of the hernial sac?	ultrasound examination	yes	yes	no
		2. Multiple correct answers	Choose three correct answers. In a case of strangulated postoperative ventral hernia complicated by phlegmon of the hernial sac, which clinical signs may be detected during physical examination? 1) the hernial protrusion is cold to the touch 2) edema of the subcutaneous tissue in the hernia area 3) hyperemia of the skin over the protrusion	2) edema of the subcutaneous tissue in the hernia area 3) hyperemia of the skin over the protrusion 5) fluctuation in the area of the hernial protrusion	yes	yes	no

			4) absence of pain on palpation 5) fluctuation in the area of the hernial protrusion				
--	--	--	---	--	--	--	--

PC-3.2.1. Is able to formulate a treatment plan for a patient's disease and condition, taking into account the diagnosis, patient's age, and clinical presentation of the disease in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care, considering medical care standards; prescribe medications, medical devices, and therapeutic nutrition considering the diagnosis, age, and clinical picture in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care, considering medical care standards; assess the effectiveness and safety of using medications, medical devices, and therapeutic nutrition

Mastery results of the educational program (competencies)	Competency achievement indicators	Learning outcomes for the discipline
PC-3. Is able to prescribe medication-based and non-medication-based treatment considering the diagnosis, age, and clinical picture in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care, considering medical care standards	PC-3.2. Is able to:	sk-1. Is able to formulate a treatment plan for a patient's disease and condition, taking into account the diagnosis, patient's age, and clinical presentation of the disease in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care, considering medical care standards.

	PC-3.2.1. Is able to formulate a treatment plan for a patient's disease and condition, taking into account the diagnosis, patient's age, and clinical presentation of the disease in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care, considering medical care standards; prescribe medications, medical devices, and therapeutic nutrition considering the diagnosis, age, and clinical picture in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care, considering medical care standards; assess the effectiveness and safety of using medications, medical devices, and therapeutic nutrition	
--	---	--

№	Section of the discipline forming this knowledge/skill (module)	Assignment type	Assignment content	Correct answer	Intended for which type of control		
					CE	SW	PA
22.	Module 4. Herniology Modular unit 4. Anterior abdominal wall hernias. Postoperative ventral hernias. Inguinal hernias. Femoral hernias. Sliding hernias. Hiatal hernias. Hernia complications.	1. Multiple correct answers	Choose three correct answers. When selecting the size of a mesh implant for videoendoscopic hernioplasty (TAPP/TEP), certain requirements must be observed. Which dimensions are recommended and	2) at least 10 × 15 cm 3) overlap of the hernia defect by 3–5 cm in all directions 5) for large defects, the mesh size should be increased proportionally	yes	yes	no

			justified? 1) 7.5×15 cm (standard for open repair) 2) at least 10×15 cm 3) overlap of the hernia defect by 3–5 cm in all directions 4) a 5×10 cm implant is sufficient for small hernias 5) for large defects, the mesh size should be increased proportionally 6) mesh size does not affect recurrence rate				
		2. Arrange in sequence	Arrange in sequence Place the steps of performing a Lichtenstein operation for inguinal hernia in the correct order: 1) repair of the anterior wall of the inguinal canal with a polypropylene mesh 2) isolation and excision of the hernial sac 3) access and skin incision in the inguinal region 4) reduction of the contents of the hernial sac	3) access and skin incision in the inguinal region 2) isolation and excision of the hernial sac 4) reduction of the contents of the hernial sac 1) repair of the anterior wall of the inguinal canal with a polypropylene mesh	yes	yes	no

--	--	--	--	--	--	--	--

PC-3.2.2. Is able to prescribe non-medication-based treatment considering the diagnosis, age, and clinical picture in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care, considering medical care standards

Mastery results of the educational program (competencies)	Competency achievement indicators	Learning outcomes for the discipline
PC-3. Is able to prescribe medication-based and non-medication-based treatment considering the diagnosis, age, and clinical picture in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care, considering medical care standards	PC-3.2. Is able to: PC-3.2.2. Is able to prescribe non-medication-based treatment considering the diagnosis, age, and clinical picture in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care, considering medical care standards	sk-1. Is able to prescribe non-medication-based treatment considering the diagnosis, age, and clinical picture of surgical pathology in accordance with current clinical guidelines

№	Section of the discipline forming this knowledge/skill (module)	Assignment type	Assignment content	Correct answer	Intended for which type of control		
					CE	SW	PA
23.	Module 4. Herniology Module Unit 4. Anterior abdominal wall hernias. Postoperative ventral hernias. Inguinal hernias. Femoral hernias. Sliding hernias. Hiatal hernias. Hernia complications.	1. Multiple correct answers selection	Select three correct answers. Which non-pharmacological measures are recommended for patients in the remote period (after discharge) following surgery for an incarcerated inguinal hernia with phlegmon of the hernial sac? Select all correct options.	1) follow-up with a surgeon at the polyclinic 2) wearing a truss (brace) for 2–4 months 3) limiting physical stress on the abdominal wall for 6 months	yes	yes	no

			1) follow-up with a surgeon at the polyclinic 2) wearing a truss (brace) for 2–4 months 3) limiting physical stress on the abdominal wall for 6 months 4) immediate elective hernioplasty after 2 weeks 5) refusal of dispensary observation 6) engaging in sports				
		2. Multiple correct answers selection	Select three correct answers. Which non-pharmacological methods are recommended for a patient on the first day after elective hernioplasty for an uncomplicated inguinal hernia? 1) strict bed rest for at least 3 days 2) early ambulation and slow walking within the ward 3) use of a suspensory or briefs to keep the scrotum elevated (for men) 4) complete prohibition of any lower limb movements	2) early ambulation and slow walking within the ward 3) use of a suspensory or briefs to keep the scrotum elevated (for men) 5) pain management with non-narcotic analgesics (as indicated)	yes	yes	no

			5) pain management with non-narcotic analgesics (as indicated)				
--	--	--	--	--	--	--	--

PK-5.3.3. Possesses skills in completing and sending an emergency notification to the territorial body of the Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Well-being upon detection of an infectious or occupational disease; skills in determining medical indications for introducing restrictive measures (quarantine) and indications for referral to a specialist doctor in cases of infectious (parasitic) diseases; skills in conducting anti-epidemic measures in the event of an infection outbreak, including quarantine measures upon detection of especially dangerous (quarantine) infectious diseases.

Results of mastering the EP (competencies)	Competency achievement indicators	Discipline learning outcomes
PK-5. Is able to organize and conduct prophylactic medical examination of the adult population for the early detection of chronic infectious diseases and main risk factors for their development, and use principles of specific and non-specific prevention of infectious diseases, the national immunization schedule and the immunization schedule for epidemic indications.	PK-5.3. Possesses: PK-5.3.3. Possesses skills in completing and sending an emergency notification to the territorial body of the Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Well-being upon detection of an infectious or occupational disease; skills in determining medical indications for introducing restrictive measures (quarantine) and indications for referral to a specialist doctor in cases of infectious (parasitic) diseases; skills in conducting anti-epidemic measures in the event of an infection outbreak, including quarantine measures upon detection of especially dangerous (quarantine) infectious diseases.	n-1. Possesses skills in completing and sending an emergency notification to the territorial body of the Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Well-being upon detection of an infectious or occupational disease.

№	Discipline section forming this KSA (module)	Task type	Task content	Correct answer	Intended for which type of control
---	--	-----------	--------------	----------------	------------------------------------

					RT	IW	PA
24.	Module 4. Herniology Module Unit 4. Anterior abdominal wall hernias. Postoperative ventral hernias. Inguinal hernias. Femoral hernias. Sliding hernias. Hiatal hernias. Hernia complications.	1. Situational tasks/cases	A patient with an incarcerated inguinal hernia, operated on 3 days ago, developed purulent discharge in the surgical wound. Bacteriological examination identified <i>Staphylococcus aureus</i> . The surgeon completed an emergency notification using form No. 058/y. Within what timeframe must it be sent to the territorial body of Rosпотребнадзор?	no later than 2 hours	yes	yes	no
		2. Situational tasks/cases	During revision of a purulent wound in a patient after surgery for an incarcerated femoral hernia, the surgeon noted foul-smelling discharge and gas formation in the tissues. Anaerobic infection is suspected. Which emergency notification is to be completed in this case?	an extraordinary report on a case of a particularly dangerous infection with telephone and written notification	yes	yes	no

OPK-4.2.1. Is able to: collect complaints, life and medical history from children and adults (their legal representatives), identify risk factors for disease causes; apply methods of examination and physical examination of children and adults; conduct cancer screening; interpret the results of examination and physical examination of children and adults; formulate a preliminary diagnosis, develop a plan for laboratory,

instrumental, and additional examinations for children and adults, in accordance with the procedures for providing medical care, clinical guidelines, considering medical care standards; apply medical devices provided for by the medical care procedure; refer children and adults for laboratory, instrumental, and additional examinations, consultations to specialist doctors in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines, considering medical care standards; interpret and analyze the results of main (clinical) and additional (laboratory, instrumental) examination methods; perform differential diagnosis of diseases in children and adults.

Results of mastering the EP (competencies)	Competency achievement indicators	Discipline learning outcomes
OPK-4. Is able to apply medical devices provided for by the medical care procedure, as well as conduct patient examinations to establish a diagnosis.	OPK-4.2. Possesses:	y-1. Is able to apply specialized equipment and medical devices for examining a patient to establish a diagnosis for a surgical patient.

	OPK-4.2.1. Is able to: collect complaints, life and medical history from children and adults (their legal representatives), identify risk factors for disease causes; apply methods of examination and physical examination of children and adults; conduct cancer screening; interpret the results of examination and physical examination of children and adults; formulate a preliminary diagnosis, develop a plan for laboratory, instrumental, and additional examinations for children and adults, in accordance with the procedures for providing medical care, clinical guidelines, considering medical care standards; apply medical devices provided for by the medical care procedure; refer children and adults for laboratory, instrumental, and additional examinations, consultations to specialist doctors in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines, considering medical care standards; interpret and analyze the results of main (clinical) and additional (laboratory, instrumental) examination methods; perform differential diagnosis of diseases in children and adults.	
--	---	--

№	Discipline section forming this KSA (module)	Task type	Task content	Correct answer	Intended for which type of control
---	--	-----------	--------------	----------------	------------------------------------

					RT	IW	PA
25.	Module 4. Herniology Module Unit 4. Anterior abdominal wall hernias. Postoperative ventral hernias. Inguinal hernias. Femoral hernias. Sliding hernias. Hiatal hernias. Hernia complications.	1. Multiple correct answers selection	In cases of unclear clinical presentation of an inguinal hernia and questionable physical examination findings, the doctor may order additional instrumental examinations. Which imaging methods are recommended according to clinical guidelines for diagnosing an occult inguinal/femoral hernia? Select all correct options. 1) Ultrasound examination of soft tissues in the inguinal region 2) Computed tomography of abdominal organs 3) Survey radiography of the abdomen 4) Irrigoscopy 5) Magnetic resonance imaging (as an additional method for unclear cases) 6) Voiding cystography	1) Ultrasound examination of soft tissues in the inguinal region 2) Computed tomography of abdominal organs 5) Magnetic resonance imaging (as an additional method for unclear cases)	yes	yes	no
		2. Situational tasks/cases	In a patient with a femoral hernia, it is necessary to exclude a femoral artery aneurysm during differential diagnosis. Which non-invasive study	Ultrasound examination with Doppler (color duplex scanning)	yes	yes	no

			using specialized equipment will most accurately distinguish these conditions?				
--	--	--	--	--	--	--	--

1. Assessment tools for conducting current in-class control (TK), assessing students' independent work (SR), conducting intermediate certification (PA), allowing verification of the formation in students of the knowledge (z) / skills (u) / abilities (n) provided for by the discipline program:

OPK-7.2.1. Is able to determine the scope and sequence of proposed treatment measures for children and adults with the most common diseases in accordance with the procedures for providing medical care, clinical guidelines, taking into account medical care standards; to control the effectiveness and safety of pharmacological and non-pharmacological treatment methods, to prevent or eliminate complications, side effects, undesirable reactions, including unforeseen ones, arising as a result of diagnostic or therapeutic manipulations, use of medicinal products and/or medical devices, non-pharmacological treatment; to adjust the treatment tactics based on received information about the health status and treatment effectiveness.

Results of mastering the OP (competencies)	Competency achievement indicators	Learning outcomes for the discipline
OPK-7. Is able to prescribe treatment and monitor its effectiveness and safety	OPK7.2. Is able to:	u-1. Is able to prescribe therapy taking into account the nosological form and clinical picture of surgical diseases

	OPK-7.2.1. Is able to determine the scope and sequence of proposed treatment measures for children and adults with the most common diseases in accordance with the procedures for providing medical care, clinical guidelines, taking into account medical care standards; to control the effectiveness and safety of pharmacological and non-pharmacological treatment methods, to prevent or eliminate complications, side effects, undesirable reactions, including unforeseen ones, arising as a result of diagnostic or therapeutic manipulations, use of medicinal products and/or medical devices, non-pharmacological treatment; to adjust the treatment tactics based on received information about the health status and treatment effectiveness	
--	---	--

№	Discipline section forming this knowledge/skill/ability (module)	Task type	Task content	Correct answer	For which type of control it is intended		
					TK	SR	PA
26.	Module 5. Thoracic and cardiovascular surgery. Module unit 5. Vein diseases. Artery diseases. Suppurative lung and pleural diseases.	1. Match the following	Match the clinical class of CVD (CEAP) with the recommended therapy according to clinical guidelines. Clinical class: 1) C1 (telangiectasia) 2) C2 (varicose veins)	C1 (telangiectasia) - sclerotherapy or grade 1 compression C2 (varicose veins) - endovascular thermal ablation + compression	yes	yes	no

			3) C3 (edema) 4) C4b (lipodermatosclerosis) Therapy: a) Endovascular thermal ablation + compression b) Sclerotherapy or grade 1 compression c) Grade 2-3 compression + phlebotropic drugs d) Compression + early endovenous ablation Correct answers: 1–B, 2–A, 3–C, 4–D	C3 (edema) - grade 2-3 compression + phlebotropic drugs C4b (lipodermatosclerosis) - compression + early endovenous ablation			
		2. Situational tasks/cases	A 45-year-old patient with varicose disease C3 (leg edema) and chronic venous insufficiency, without complaints of pain. The physician prescribed conservative therapy. Which medications (group) are recommended to reduce venous edema according to clinical guidelines?	phlebotonics	yes	yes	no

PC-2.1.1. Knows the legislation of the Russian Federation in the field of health protection, regulatory acts and other documents defining the activities of medical organizations and medical workers; general issues of organizing medical care for the population; issues of organizing sanitary and anti-epidemic (preventive) measures aimed at preventing the occurrence and spread of infectious diseases; procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on issues of providing medical care, medical care standards.

Results of mastering the OP (competencies)	Competency achievement indicators	Learning outcomes for the discipline
PC(AK)-2. Is able to examine a patient in the presence of medical indications in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account medical care standards.	PC(AK)-2.1. Knows: PC(AK)-2.1.1. Knows the legislation of the Russian Federation in the field of health protection, regulatory acts and other documents defining the activities of medical organizations and medical workers; general issues of organizing medical care for the population; issues of organizing sanitary and anti-epidemic (preventive) measures aimed at preventing the occurrence and spread of infectious diseases; procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on issues of providing medical care, medical care standards.	3-1. Knows the legislation of the Russian Federation in the field of health protection and the procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on issues of providing medical care, medical care standards

№	Discipline section forming this knowledge/skill/ability (module)	Task type	Task content	Correct answer	For which type of control it is intended		
					TK	SR	PA
27.	Module 5. Thoracic and cardiovascular surgery. Module unit 5. Vein diseases. Artery diseases. Suppurative lung and pleural diseases.	1. Multiple correct answer selection	Select three correct answers. The following conditions are indications for emergency hospitalization of a patient with varicose disease. 1) bleeding from a varicose vein	1) bleeding from a varicose vein 3) superficial vein thrombosis with a high risk of progression to deep veins 5) purulent thrombophlebitis (ascending with signs of inflammation above	yes	yes	no

			2) C2 varicose veins without complications 3) superficial vein thrombosis with a high risk of progression to deep veins 4) presence of telangiectasias for cosmetic reasons 5) purulent thrombophlebitis (ascending with signs of inflammation above the upper third of the thigh)	the upper third of the thigh)			
		2. Questions with extended answer	A general practitioner referred a patient with varicose disease C2 for consultation to a vascular surgeon. According to the procedures for providing medical care, what care should the patient receive from the specialized specialist?	primary specialized	yes	yes	no

PC-2.1.2. Knows the patterns of functioning of a healthy organism and the mechanisms of health maintenance from the perspective of functional systems theory; the features of regulation of the body's functional systems during pathological processes; methods for collecting patient complaints, life and disease history; etiology, pathogenesis and pathomorphology, clinical presentation, differential diagnosis, course features, complications and outcomes of internal organ diseases; the methodology of a complete physical examination of the patient (inspection, palpation, percussion, auscultation); laboratory and instrumental research methods for health assessment, medical indications for conducting studies, rules for interpreting their results and ICD.

Results of mastering the EP (competencies)	Competency achievement indicators	Discipline learning outcomes
PC-2. Is able to examine a patient in the presence of medical indications in accordance with the current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for the provision of medical care, considering the standard of medical care.	PC-2.1. Knows: PC-2.1.2. Knows the patterns of functioning of a healthy organism and the mechanisms of health maintenance from the perspective of functional systems theory; the features of regulation of the body's functional systems during pathological processes; methods for collecting patient complaints, life and disease history; etiology, pathogenesis and pathomorphology, clinical presentation, differential diagnosis, course features, complications and outcomes of internal organ diseases; the methodology of a complete physical examination of the patient (inspection, palpation, percussion, auscultation); laboratory and instrumental research methods for health assessment, medical indications for conducting studies, rules for interpreting their results and ICD.	3-1. Knows the methodology of a complete physical examination of the patient (inspection, palpation, percussion, auscultation); laboratory and instrumental research methods for health assessment, medical indications for conducting studies, rules for interpreting their results and ICD.

№	Discipline section forming this knowledge/skill (module)	Assignment type	Assignment content	Correct answer	Intended for which type of control		
					TC	SR	PA
28.	Module 5. Thoracic and cardiovascular surgery.	1. Multiple correct answer selection	Choose three correct answers out of six. If there is suspicion of thrombus spread to the	1) phlebography of the lower extremity, direct or retrograde	yes	yes	no

	Module unit 5. Venous diseases. Arterial diseases. Suppurative diseases of the lungs and pleura.		deep veins and difficulties in visualizing the deep veins during duplex scanning, additional instrumental research methods are recommended. Which ones? 1) phlebography of the lower extremity, direct or retrograde 2) plain radiography of the lower extremity 3) MR venography (magnetic resonance imaging with intravenous contrast) 4) CT venography (computed tomography with intravenous bolus contrast) 5) Electromyography of the lower extremities 6) peak flowmetry				
		2. Situational tasks/cases	A patient with a lung abscess has been prescribed conservative antibiotic therapy. However, in addition to antibacterial therapy, to improve the evacuation of purulent contents from the	postural drainage	yes	yes	no

			cavity, the doctor recommends a special position in which sputum is evacuated most effectively. What is this non-pharmacological treatment method called?				
--	--	--	---	--	--	--	--

PC-3.2.1. Is able to develop a treatment plan for a patient's disease and condition, considering the diagnosis, the patient's age, and the clinical presentation of the disease in accordance with the current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for the provision of medical care, considering the standards of medical care; prescribe medications, medical devices, and therapeutic nutrition considering the diagnosis, age, and clinical presentation of the disease in accordance with the current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for the provision of medical care, considering the standards of medical care; evaluate the effectiveness and safety of using medications, medical devices, and therapeutic nutrition

Results of mastering the EP (competencies)	Competency achievement indicators	Discipline learning outcomes
PC-3. Is able to prescribe medication and non-medication treatment considering the diagnosis, age, and clinical presentation of the disease in accordance with the current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for the provision of medical care, considering the standards of medical care	PC-3.2. Is able to:	u-1. Is able to develop a treatment plan for a patient's disease and condition, considering the diagnosis, the patient's age, and the clinical presentation of the disease in accordance with the current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for the provision of medical care, considering the standards of medical care.

	PC-3.2.1. Is able to develop a treatment plan for a patient's disease and condition, considering the diagnosis, the patient's age, and the clinical presentation of the disease in accordance with the current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for the provision of medical care, considering the standards of medical care; prescribe medications, medical devices, and therapeutic nutrition considering the diagnosis, age, and clinical presentation of the disease in accordance with the current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for the provision of medical care, considering the standards of medical care; evaluate the effectiveness and safety of using medications, medical devices, and therapeutic nutrition	
--	--	--

№	Discipline section forming this knowledge/skill (module)	Assignment type	Assignment content	Correct answer	Intended for which type of control		
					TC	SR	PA
29.	Module 5. Thoracic and cardiovascular surgery. Module unit 5. Venous diseases. Arterial diseases. Suppurative diseases of the lungs and pleura.	1. Multiple correct answer selection	Select three correct answers. A combined phlebectomy is planned for a patient with C2 varicose disease. What measures for the prevention of venous thromboembolic	1) risk assessment using the Caprini scale before surgery 3) early mobilization after the intervention 4) elastic compression of the lower extremities	yes	yes	no

			complications (VTEC) are recommended according to clinical guidelines? Choose three correct answers. 1) risk assessment using the Caprini scale before surgery 2) routine prescription of fondaparinux for all patients 3) early mobilization after the intervention 4) elastic compression of the lower extremities 5) mandatory pharmacoprophylaxis for 30 days				
		2. Situational tasks/cases	A 48-year-old patient presented with complaints of varicose veins on the left lower extremity, heaviness and swelling in the calves by evening. Duplex scanning revealed pathological vertical reflux along the great saphenous vein (GSV) from the saphenofemoral junction to the upper third of the calf. The doctor decided on surgical	thermal ablation	yes	yes	no

			treatment. Which method for eliminating vertical reflux, according to clinical guidelines, is preferred?				
--	--	--	---	--	--	--	--

PC-3.2.2. Is able to prescribe non-pharmacological treatment considering the diagnosis, age, and clinical presentation of the disease in accordance with the current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for the provision of medical care, considering the standards of medical care

Results of mastering the EP (competencies)	Competency achievement indicators	Discipline learning outcomes
PC-3. Is able to prescribe medication and non-medication treatment considering the diagnosis, age, and clinical presentation of the disease in accordance with the current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for the provision of medical care, considering the standards of medical care	PC-3.2. Is able to: PC-3.2.2. Is able to prescribe non-drug treatment considering the diagnosis, age, and clinical picture of the disease in accordance with the established procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care issues, and taking into account medical care standards.	y-1. Is able to prescribe non-drug treatment considering the diagnosis, age, and clinical picture of surgical pathology in accordance with existing clinical guidelines.

№	Discipline section forming this KSA (module).	Task type.	Task content.	Correct answer.	For which type of control it is intended.		
					TK	CP	IIA
30.	Module 5. Thoracic and cardiovascular surgery. Module unit 5. Vein diseases. Artery diseases. Suppurative lung and pleural diseases.	1. Selecting multiple correct answers.	Choose three correct answers. A patient with varicose disease C3 (edema) and chronic venous	1) elastic compression (medical compression stockings class 2). 2) intermittent pneumatic compression.	yes	yes	no

			insufficiency is prescribed conservative treatment. Which non-drug methods are recommended to reduce edema and symptoms? 1) elastic compression (medical compression stockings class 2). 2) intermittent pneumatic compression. 3) complete bed rest for 2 weeks. 4) electrical stimulation of lower leg muscles. 5) fluid restriction to 500 ml per day.	4) electrical stimulation of lower leg muscles.			
		2. Situational tasks / cases.	A 32-year-old pregnant woman (gestational age 24 weeks) complains of a feeling of heaviness in the legs, moderate swelling of the lower legs by evening. Examination revealed no varicose veins. The doctor recommended non-drug treatment. Which method of non-drug therapy is indicated for this patient according to clinical guidelines?	elastic compression	yes	yes	no

PC-5.3.3. Possesses the skills of completing and sending an emergency notification to the territorial body of the Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Well-being upon detection of an infectious or occupational disease; skills of determining medical indications for introducing restrictive measures (quarantine) and indications for referral to a specialist doctor in case of infectious (parasitic) diseases; skills of carrying out anti-epidemic measures in case of an outbreak of infection, including quarantine measures when detecting particularly dangerous (quarantinable) infectious diseases.

Results of mastering EP (competencies).	Indicators of competence achievement.	Learning outcomes for the discipline.
PC-5. Is able to organize and conduct medical examinations of the adult population for early detection of chronic infectious diseases, main risk factors for their development, and uses the principles of specific and non-specific prevention of infectious diseases, the national preventive vaccination calendar, and the preventive vaccination calendar for epidemic indications.	PC-5.3. Possesses: PC-5.3.3. Possesses the skills of completing and sending an emergency notification to the territorial body of the Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Well-being upon detection of an infectious or occupational disease; skills of determining medical indications for introducing restrictive measures (quarantine) and indications for referral to a specialist doctor in case of infectious (parasitic) diseases; skills of carrying out anti-epidemic measures in case of an outbreak of infection, including quarantine measures when detecting particularly dangerous (quarantinable) infectious diseases.	П-1. Possesses the skills of completing and sending an emergency notification to the territorial body of the Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Well-being upon detection of an infectious or occupational disease.

№	Discipline section forming this KSA (module).	Task type.	Task content.	Correct answer.	For which type of control it is intended.		
					TK	CP	ПА
31.	Module 5. Thoracic and cardiovascular surgery.	1. Selecting one correct answer.	Choose one correct answer option.	2) 12 hours	yes	yes	no

	Module unit 5. Vein diseases. Artery diseases. Suppurative lung and pleural diseases.		A patient with recurrence of varicose disease developed phlegmon of the lower leg during treatment. Bacteriological examination of discharge from the wound revealed <i>Pseudomonas aeruginosa</i> . The doctor completed an emergency notification, which must be sent to the territorial department of Rospotrebnadzor within: 1) 2 hours 2) 12 hours 3) 24 hours 4) 48 hours				
		2. Situational tasks / cases.	In the surgical department, a patient after phlebectomy showed clinical signs of acute hepatitis B (jaundice, elevated ALT, positive HBsAg). The doctor completed an emergency notification. Where must this notification be sent within 2 hours?	territorial Rospotrebnadzor	yes	yes	no

GPC-4.2.1. Is able to: collect complaints, life and medical history from children and adults (their legal representatives), identify risk factors for causes of disease development; apply examination and physical examination methods in children and adults; conduct cancer screening; interpret the results of examination and physical examination in children and adults; formulate a preliminary diagnosis, develop a plan for

laboratory, instrumental, and additional examinations in children. and adults, in accordance with the procedures for providing medical care, clinical guidelines, considering medical care standards; apply medical devices provided for by the procedure for providing medical care; refer children and adults for laboratory, instrumental, and additional examinations, consultations to specialist doctors in accordance with the established procedures for providing medical care, clinical guidelines, considering medical care standards; interpret and analyze the results of basic (clinical) and additional (laboratory, instrumental) examination methods; conduct differential diagnosis of diseases in children and adults.

Results of mastering EP (competencies).	Indicators of competence achievement.	Learning outcomes for the discipline.
GPC-4. Is able to apply medical devices provided for by the procedure for providing medical care, as well as conduct patient examinations with the aim of establishing a diagnosis.	GPC-4.2. Possesses:	y-1. Is able to apply specialized equipment and medical devices to conduct an examination of a surgical patient with the aim of establishing a diagnosis.

	GPC-4.2.1. Is able to: collect complaints, life and medical history from children and adults (their legal representatives), identify risk factors for causes of disease development; apply examination and physical examination methods in children and adults; conduct cancer screening; interpret the results of examination and physical examination in children and adults; formulate a preliminary diagnosis, develop a plan for laboratory, instrumental, and additional examinations in children. and adults, in accordance with the procedures for providing medical care, clinical guidelines, considering medical care standards; apply medical devices provided for by the procedure for providing medical care; refer children and adults for laboratory, instrumental, and additional examinations, consultations to specialist doctors in accordance with the established procedures for providing medical care, clinical guidelines, considering medical care standards; interpret and analyze the results of basic (clinical) and additional (laboratory, instrumental) examination methods; conduct differential diagnosis of diseases in children and adults.	
--	--	--

№	Discipline section forming this KSA (module).	Task type.	Task content.	Correct answer.	For which type of control it is intended.		
					TK	CP	IIA
32.	Module 5. Thoracic and Cardiovascular Surgery. Module Unit 5. Venous Diseases. Arterial Diseases. Suppurative Diseases of the Lungs and Pleura.	1. Multiple Choice	Select three correct answers. When performing duplex scanning to assess the competence of the saphenofemoral junction and the proximal segment of the great saphenous vein, the following functional tests are recommended. Select three correct answers. 1) Valsalva maneuver (breath-holding with straining) 2) Orthostatic test (calf circumference measurement) 3) Distal compression tests (manual or pneumatic cuff) 4) Perthes test (with an elastic bandage) 5) Walking simulation (weight transfer with foot dorsiflexion)	1) Valsalva maneuver (breath-holding with straining) 3) Distal compression tests (manual or pneumatic cuff) 5) Walking simulation (weight transfer with foot dorsiflexion)	yes	yes	no
		2. Case Studies/Cases	Endovascular laser ablation is planned for a patient with C2 varicose	ultrasound with Doppler (color duplex scanning)	yes	yes	no

			vein disease. The doctor ordered an instrumental examination to clarify the source and extent of reflux, as well as the anatomy of the saphenous veins. What diagnostic method is the 'gold standard' in this situation?				
--	--	--	--	--	--	--	--

1. Assessment tools for ongoing in-class control (TK), assessment of student independent work (CP), midterm assessment (IIA), allowing verification of student attainment of knowledge (з) / skills (y) / abilities (н) provided by the discipline program:

OPK-7.2.1. Is able to determine the scope and sequence of proposed treatment measures for children and adults with the most common diseases in accordance with medical care procedures, clinical guidelines, considering standards of medical care; monitor the effectiveness and safety of drug and non-drug treatment methods, prevent or eliminate complications, side effects, adverse reactions, including unforeseen ones, resulting from diagnostic or therapeutic manipulations, use of medicinal products and (or) medical devices, non-drug treatment; adjust treatment tactics considering the obtained information about health status and treatment effectiveness.

Educational Program (Competency) Attainment Results	Competency Achievement Indicators	Discipline Learning Outcomes
OPK-7. Able to prescribe treatment and monitor its effectiveness and safety	OPK7.2. Is able to:	y-1. Is able to prescribe therapy considering the nosological form and clinical picture of surgical diseases

	OPK-7.2.1. Is able to determine the scope and sequence of proposed treatment measures for children and adults with the most common diseases in accordance with medical care procedures, clinical guidelines, considering standards of medical care; monitor the effectiveness and safety of drug and non-drug treatment methods, prevent or eliminate complications, side effects, adverse reactions, including unforeseen ones, resulting from diagnostic or therapeutic manipulations, use of medicinal products and (or) medical devices, non-drug treatment; adjust treatment tactics considering the obtained information about health status and treatment effectiveness	
--	--	--

№	Discipline section forming this Knowledge/Skill/Ability (module)	Task Type	Task Content	Correct Answer	Designed for which type of control		
					TK	CP	IIA
33.	Student Independent Work Block. Alveococcosis. Echinococcosis.	1. Matching	Match the complication of an echinococcal liver cyst with its clinical manifestation. Complications: 1) cyst rupture into the bile ducts 2) cyst suppuration	cyst rupture into the bile ducts - jaundice, cholangitis, bilirubinemia cyst suppuration - fever, chills, neutrophilic leukocytosis	yes	yes	no

			3) cyst rupture into the abdominal cavity 4) anaphylactic shock 5) compression of the portal vein Manifestations: a) fever, chills, neutrophilic leukocytosis b) jaundice, cholangitis, bilirubinemia c) urticaria, angioedema, sharp hypotension d) portal hypertension, ascites e) peritonitis, diffuse abdominal pain Correct answer: 1-B, 2-A, 3-D, 4-C, 5-D	cyst rupture into the abdominal cavity - peritonitis, diffuse abdominal pain anaphylactic shock - urticaria, angioedema, sharp hypotension compression of the portal vein - portal hypertension, ascites			
		2. Case Studies/Cases	A 42-year-old resident of a rural area complains of heaviness in the right hypochondrium after eating. History includes constant contact with sheep and dogs. Liver ultrasound reveals an anechoic formation with clear contours, 7 cm in diameter, in the right lobe. Complete blood count shows eosinophilia	liver echinococcosis	yes	yes	no

PK-2.1.1. Knows the legislation of the Russian Federation in the field of health protection, regulatory acts and other documents defining the activities of medical organizations and medical workers; general issues of organizing medical care for the population; issues of organizing sanitary and anti-epidemic (preventive) measures to prevent the emergence and spread of infectious diseases; procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, standards of medical care.

Educational Program (Competency) Attainment Results	Competency Achievement Indicators	Discipline Learning Outcomes
PK-2. Able to examine a patient with medical indications in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, considering medical care standards.	PK-2.1. Knows: PK-2.1.1. Knows the legislation of the Russian Federation in the field of health protection, regulatory acts and other documents defining the activities of medical organizations and medical workers; general issues of organizing medical care for the population; issues of organizing sanitary and anti-epidemic (preventive) measures to prevent the emergence and spread of infectious diseases; procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, standards of medical care.	3-1. Knows the legislation of the Russian Federation in the field of health protection and the procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, standards of medical care

№	Discipline section forming this Knowledge/Skill/Ability (module)	Task Type	Task Content	Correct Answer	Designed for which type of control		
					TK	CP	IIA
34.	Student Independent Work Block. Alveococcosis. Echinococcosis.	1. Multiple Choice	Select three correct answers. Which of the listed laboratory and instrumental methods are primary for diagnosing	1 a) complete blood count (eosinophilia) b) ELISA for antibodies to echinococcus d) abdominal ultrasound	yes	yes	no

			liver echinococcosis according to clinical guidelines? a) complete blood count (eosinophilia) b) ELISA for antibodies to echinococcus c) determination of α -fetoprotein level d) abdominal ultrasound e) fibrogastroduodenoscopy				
		2. Long-answer questions	According to SanPiN 3.3686-21, with suspected echinococcosis, mandatory examination methods are ...	ultrasound and radiological examination methods, as well as serological methods	Yes	Yes	No

PC-2.1.2. Knows the patterns of healthy body functioning and health provision mechanisms from the perspective of functional systems theory; features of regulation of the body's functional systems in pathological processes; methodology for collecting patient complaints, life and illness history; etiology, pathogenesis and pathomorphology, clinical picture, differential diagnosis, features of course, complications and outcomes of internal organ diseases; methodology for a complete physical examination of a patient (inspection, palpation, percussion, auscultation); laboratory and instrumental research methods for health assessment, medical indications for conducting examinations, rules for interpreting their results and ICD.

Results of mastering the EP (competencies)	Competency achievement indicators	Learning outcomes for the discipline
--	-----------------------------------	--------------------------------------

PC-2. Able to examine a patient when medical indications are present in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care issues, taking into account medical care standards.	PC-2.1. Knows: PC-2.1.2. Knows the patterns of healthy body functioning and health provision mechanisms from the perspective of functional systems theory; features of regulation of the body's functional systems in pathological processes; methodology for collecting patient complaints, life and illness history; etiology, pathogenesis and pathomorphology, clinical picture, differential diagnosis, features of course, complications and outcomes of internal organ diseases; methodology for a complete physical examination of a patient (inspection, palpation, percussion, auscultation); laboratory and instrumental research methods for health assessment, medical indications for conducting examinations, rules for interpreting their results and ICD.	3-1. Knows the methodology for a complete physical examination of a patient (inspection, palpation, percussion, auscultation); laboratory and instrumental research methods for health assessment, medical indications for conducting examinations, rules for interpreting their results and ICD.
---	---	---

№	Discipline section forming this skill/knowledge (module)	Task type	Task content	Correct answer	Intended for which type of control		
					TC	SR	PA
35.	SRO block. Alveococcosis. Echinococcosis.	1. Multiple correct answer selection	Select three correct answers out of six. Which ultrasound signs are characteristic of an active (viable) echinococcal liver cyst (type CE1 and CE2	1) anechoic content with clear contours 2) presence of "daughter vesicles" inside the cavity 5) presence of mobile scolices ("sand")	Yes	Yes	No

			according to WHO-IWGE classification)? 1) anechoic content with clear contours 2) presence of "daughter vesicles" inside the cavity 3) isoechoic wall 4) completely calcified wall without content 5) presence of mobile scolices ("sand") inside the cyst 6) absence of mobile scolices				
		2. Long-answer questions	The most specific serological method for laboratory verification of echinococcosis in blood serum is the detection of antibodies of which class?	IgG	Yes	Yes	No

PC-3.2.1. Able to develop a treatment plan for a patient's disease and condition, considering the diagnosis, patient's age, clinical picture of the disease in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care issues, taking into account medical care standards; prescribe medications, medical devices and therapeutic nutrition considering the diagnosis, age and clinical picture of the illness in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care issues, taking into account medical care standards; evaluate the effectiveness and safety of using medications, medical devices and therapeutic nutrition.

Results of mastering the EP (competencies)	Competency achievement indicators	Learning outcomes for the discipline
--	-----------------------------------	--------------------------------------

PC-3. Able to prescribe medication and non-medication treatment considering the diagnosis, age and clinical picture of the illness in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care issues, taking into account medical care standards.	PC-3.2. Abilities: PC-3.2.1. Able to develop a treatment plan for a patient's disease and condition, considering the diagnosis, patient's age, clinical picture of the disease in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care issues, taking into account medical care standards; prescribe medications, medical devices and therapeutic nutrition considering the diagnosis, age and clinical picture of the illness in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care issues, taking into account medical care standards; evaluate the effectiveness and safety of using medications, medical devices and therapeutic nutrition.	u-1. Able to develop a treatment plan for a patient's disease and condition, considering the diagnosis, patient's age, clinical picture of the disease in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care issues, taking into account medical care standards.
---	--	---

№	Discipline section forming this skill/knowledge (module)	Task type	Task content	Correct answer	Intended for which type of control		
					TC	SR	PA
36.	SRO block. Alveococcosis. Echinococcosis.	1. Multiple correct answer selection	Select three correct answer options. In the early postoperative period after echinococcectomy from the liver, the following measures must be performed (according to	1) control of bilirubin and aminotransferase levels on days 1–3 2) continuation of albendazole intake for 1–3 months 4) Ultrasound monitoring of the	Yes	Yes	No

			standards and clinical guidelines): 1) control of bilirubin and aminotransferase levels on days 1–3 2) continuation of albendazole intake for 1–3 months 3) immediate discontinuation of antibacterial therapy after surgery 4) Ultrasound monitoring of the operation area at 1, 3, 6 and 12 months 5) prescription of cytostatics for relapse prevention 6) recommendations for NSAID intake for 3 months	operation area at 1, 3, 6 and 12 months			
		2. Situational tasks/cases	A 34-year-old patient, a rural resident, was admitted complaining of a feeling of heaviness in the right hypochondrium after meals and fever up to 38.5 °C for a week. Upon auscultation, vesicular breathing in the lungs, abdomen soft, but a smooth, moderately painful mass is palpated in	suppuration of the echinococcal cyst	Yes	Yes	No

			the right hypochondrium. Complete blood count: leukocytosis $14 \times 10^9/l$, eosinophilia 12%. ELISA result for antibodies to echinococcus is positive. What complication of echinococcosis has developed in the patient?				
--	--	--	---	--	--	--	--

PC-3.2.2. Able to prescribe non-medication treatment considering the diagnosis, age and clinical picture of the illness in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care issues, taking into account medical care standards.

Results of mastering the EP (competencies)	Competency achievement indicators	Learning outcomes for the discipline
PC-3. Able to prescribe medication and non-medication treatment considering the diagnosis, age and clinical picture of the illness in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care issues, taking into account medical care standards.	PC-3.2. Abilities: PC-3.2.2. Able to prescribe non-medication treatment considering the diagnosis, age and clinical picture of the illness in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care issues, taking into account medical care standards.	u-1. Able to prescribe non-medication treatment considering the diagnosis, age and clinical picture of surgical pathology in accordance with current clinical guidelines.

№	Discipline section forming this skill/knowledge (module)	Task type	Task content	Correct answer	Intended for which type of control		
					TC	SR	FA
37.	Self-Regulated Work Block. Alveolar Echinococcosis. Cystic Echinococcosis.	1. Match the following	Establish a correspondence between the treatment method and the clinical	PAIR (Puncture, Aspiration, Injection of scolicedal agent, Re-	yes	yes	no

			situation for which it is preferred. Treatment Method 1) PAIR (Puncture, Aspiration, Injection of scolicalid agent, Re-aspiration) 2) pericystectomy (total or subtotal excision of the fibrous capsule) 3) liver lobe resection 4) long-term drug therapy with albendazole Clinical Situation a) CE1 or CE3a cystic cyst up to 5–7 cm in diameter, no connection to bile ducts b) alveolar echinococcosis with infiltrative growth, large cysts, high risk of recurrence c) multiple echinococcosis within one lobe, alveolar echinococcosis with tissue destruction d) inoperable forms, multiple small echinococcosis, recurrences after surgery	aspiration) - CE1 or CE3a cystic cyst up to 5–7 cm in diameter, no connection to bile ducts pericystectomy (total or subtotal excision of the fibrous capsule) - alveolar echinococcosis with infiltrative growth, large cysts, high risk of recurrence liver lobe resection - multiple echinococcosis within one lobe, alveolar echinococcosis with tissue destruction long-term drug therapy with albendazole - inoperable forms, multiple small echinococcosis, recurrences after surgery			
--	--	--	--	--	--	--	--

		2. Situational tasks/case studies	During surgery for liver echinococcosis, the cavity of the cyst is treated with a special solution. The surgeon introduces a 20% sodium chloride solution into the cavity, waits for 10 minutes, and then aspirates the contents. What is the main purpose of this action?	scolicidal treatment	yes	yes	no
--	--	--	--	----------------------	-----	-----	----

PC-5.3.3. Possesses the skills of preparing and sending an emergency notification to the territorial body of the Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Well-being upon detection of an infectious or occupational disease; skills in determining medical indications for implementing restrictive measures (quarantine) and indications for referral to a medical specialist upon occurrence of infectious (parasitic) diseases; skills in conducting anti-epidemic measures in case of an infection outbreak, including quarantine measures upon detection of particularly dangerous (quarantinable) infectious diseases

Program Learning Outcomes (competencies)	Competency Achievement Indicators	Discipline Learning Outcomes
PC-5. Is able to organize and conduct medical check-ups of the adult population for the early detection of chronic infectious diseases, key risk factors for their development, and to apply the principles of specific and non-specific prevention of infectious diseases, the National Calendar of Preventive Vaccinations and the Calendar of Preventive Vaccinations for Epidemic Indications.	PC-5.3. Possesses:	s-1. Possesses the skills of preparing and sending an emergency notification to the territorial body of the Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Well-being upon detection of an infectious or occupational disease.

	PC-5.3.3. Possesses the skills of preparing and sending an emergency notification to the territorial body of the Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Well-being upon detection of an infectious or occupational disease; skills in determining medical indications for implementing restrictive measures (quarantine) and indications for referral to a medical specialist upon occurrence of infectious (parasitic) diseases; skills in conducting anti-epidemic measures in case of an infection outbreak, including quarantine measures upon detection of particularly dangerous (quarantinable) infectious diseases	
--	--	--

№	Discipline section forming this SKS (module)	Task Type	Task Content	Correct Answer	Intended for which type of control		
					TC	IW	FA
38.	Self-Regulated Work Block. Alveolar Echinococcosis. Cystic Echinococcosis.	1. Multiple Choice (Select several correct answers)	Select three correct answer options. Indicate all regulatory legal acts that establish requirements for preparing emergency notifications upon detection of infectious or parasitic diseases (including echinococcosis).	1) Federal Law No. 323-FZ dated 21.11.2011 'On the Fundamentals of Protecting the Health of Citizens in the Russian Federation' 2) Decree of the Chief State Sanitary Physician of the Russian Federation No. 4 dated	yes	yes	no

			1) Federal Law No. 323-FZ dated 21.11.2011 'On the Fundamentals of Protecting the Health of Citizens in the Russian Federation' 2) Decree of the Chief State Sanitary Physician of the Russian Federation No. 4 dated 28.01.2021 'Sanitary and Epidemiological Requirements for the Prevention of Infectious Diseases' (SanPiN 3.3686-21) 3) Order of the Ministry of Health of the Russian Federation 'On Approval of the Procedure for Epidemiological Surveillance' 4) Order of the USSR Ministry of Health No. 1030 dated 04.10.1980 (Form No. 058/u) and draft order of the Ministry of Health of the Russian Federation (2026) on the introduction of a new Form No. 058/u	28.01.2021 'Sanitary and Epidemiological Requirements for the Prevention of Infectious Diseases' (SanPiN 3.3686-21) 4) Order of the USSR Ministry of Health No. 1030 dated 04.10.1980 (Form No. 058/u) and draft order of the Ministry of Health of the Russian Federation (2026) on the introduction of a new Form No. 058/u			
--	--	--	--	---	--	--	--

		2. Extended Answer Questions	According to the draft of the new regulation of the Ministry of Health of the Russian Federation, within what timeframe must a healthcare worker submit an emergency notification to Rospotrebnadzor in written form (or as an electronic document) after detecting a case of an infectious or parasitic disease?	no later than 12 hours from the moment of disease detection	yes	yes	no
--	--	-------------------------------------	---	---	-----	-----	----

GPC-4.2.1. Is able to: collect complaints, anamnesis of life and disease in children and adults (their legal representatives), identify risk factors for disease development; apply methods of examination and physical examination of children and adults; conduct cancer screening; interpret the results of examination and physical examination of children and adults; formulate a preliminary diagnosis, develop a plan for laboratory, instrumental and additional examinations in children and adults, in accordance with the procedures for providing medical care, clinical guidelines, taking into account medical care standards; apply medical devices provided for by the procedures for providing medical care; refer children and adults for laboratory, instrumental and additional examinations, consultations with medical specialists in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines, taking into account medical care standards; interpret and analyze the results of main (clinical) and additional (laboratory, instrumental) examination methods; conduct differential diagnosis of diseases in children and adults

Program Learning Outcomes (competencies)	Competency Achievement Indicators	Discipline Learning Outcomes
GPC-4. Is able to apply medical devices provided for by the procedures for providing medical care, as well as conduct examinations of a patient in order to establish a diagnosis.	GPC-4.2. Possesses:	a-1. Is able to apply specialized equipment and medical devices for conducting an examination of a patient in order to establish a diagnosis for a surgical patient.

	GPC-4.2.1. Is able to: collect complaints, anamnesis of life and disease in children and adults (their legal representatives), identify risk factors for disease development; apply methods of examination and physical examination of children and adults; conduct cancer screening; interpret the results of examination and physical examination of children and adults; formulate a preliminary diagnosis, develop a plan for laboratory, instrumental and additional examinations in children and adults, in accordance with the procedures for providing medical care, clinical guidelines, taking into account medical care standards; apply medical devices provided for by the procedures for providing medical care; refer children and adults for laboratory, instrumental and additional examinations, consultations with medical specialists in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines, taking into account medical care standards; interpret and analyze the results of main (clinical) and additional (laboratory, instrumental) examination methods; conduct differential diagnosis of diseases in children and adults	
--	---	--

№	Discipline section forming this SKS (module)	Task Type	Task Content	Correct Answer	Intended for which type of control		
					TC	IW	FA
39.	Self-Regulated Work Block. Alveolar Echinococcosis. Cystic Echinococcosis.	1. Multiple Choice (Select several correct answers)	Select three correct answers. Which serological study methods are used to verify the diagnosis of echinococcosis and differentiate between cystic and alveolar forms? 1) enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) for IgG antibodies 2) indirect hemagglutination assay (IHA) 3) immunoblotting (Western blot) 4) complete blood count (leukocyte formula) 5) biochemical blood test (bilirubin, transaminases) 6) polymerase chain reaction (PCR)	1) enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) for IgG antibodies 2) indirect hemagglutination assay (IHA) 3) immunoblotting (Western blot)	yes	yes	no
		2. Situational tasks/case studies	In a patient from Siberia, a CT scan of the liver revealed a dense nodular formation with irregular contours and foci of calcification, resembling a malignant tumor.	alveolar echinococcosis	yes	yes	no

			Serological tests confirmed the parasitic nature of the disease. Which form of echinococcosis is most characteristic of this picture?				
--	--	--	---	--	--	--	--

1. Assessment tools for conducting in-class current control (CC), evaluating students' independent work (IW), and carrying out interim certification (IC), which allow checking the formation of knowledge (k) / skills (s) / abilities (a) in students as provided by the discipline program.

OPK-7.2.1. Is able to determine the scope and sequence of intended measures for treating children and adults with the most common diseases in accordance with medical care procedures, clinical guidelines, taking into account medical care standards; monitor the effectiveness and safety of medication and non-medication treatment methods, prevent or eliminate complications, side effects, undesirable reactions, including unforeseen ones, arising as a result of diagnostic or therapeutic manipulations, the use of drugs and/or medical devices, non-medication treatment; adjust treatment tactics taking into account the received information about the health status and effectiveness of treatment.

Results of mastering the EP (competencies)	Competency achievement indicators	Discipline learning outcomes
OPK-7. Is capable of prescribing treatment and monitoring its effectiveness and safety	OPK7.2. Is able to:	y-1. Is able to prescribe therapy taking into account the nosological form and clinical picture of surgical diseases

	OPK-7.2.1. Is able to determine the scope and sequence of intended measures for treating children and adults with the most common diseases in accordance with medical care procedures, clinical guidelines, taking into account medical care standards; monitor the effectiveness and safety of medication and non-medication treatment methods, prevent or eliminate complications, side effects, undesirable reactions, including unforeseen ones, arising as a result of diagnostic or therapeutic manipulations, the use of drugs and/or medical devices, non-medication treatment; adjust treatment tactics taking into account the received information about the health status and effectiveness of treatment	
--	---	--

№	Discipline section forming this KSA (module)	Task type	Task content	Correct answer	Intended for which type of control		
					TK	CP	IIA
40.	Independent Work block. Benign liver neoplasms (adenoma, hemangioma, focal nodular hyperplasia); features of surgical tactics Malignant liver neoplasms (hepatocellular carcinoma, cholangiocellular cancer, hemangiosarcoma,	1. Multiple correct answer selection	Choose three correct answers out of six. Which of the listed characteristics are true for liver hemangioma? 1) is the most common benign liver tumor 2) has a clear association with oral contraceptive use	1) is the most common benign liver tumor 3) the risk of rupture and bleeding is extremely low 5) nodular contrast accumulation on CT/MRI is typical ("bright nodule" type)	yes	yes	no

	hepatoblastoma and mesenchymal tumors)		3) the risk of rupture and bleeding is extremely low 4) always requires surgical removal when size is more than 3 cm 5) nodular contrast accumulation on CT/MRI is typical ("bright nodule" type) 6) can malignize into hepatocellular carcinoma				
		2. Situational tasks/cases	Male, 28 years old, bodybuilder, has been taking anabolic steroids for 2 years. Presented with a feeling of heaviness in the right hypochondrium. Ultrasound: in the left lobe of the liver, a hypoechoic formation of 6.5 cm with heterogeneous structure. CT with contrast: a nodule with enhancement in the arterial phase, without a central scar, heterogeneity is noted. AFP – 9.8 ng/ml (slight increase). What is the most likely type of formation?	anabolic steroid-induced hepatocellular adenoma	yes	yes	no

PC-2.1.1. Knows the legislation of the Russian Federation in the field of health protection, regulatory acts and other documents determining the activities of medical organizations and medical workers; general issues of organizing medical care for the population; issues of organizing sanitary and anti-epidemic (preventive) measures to prevent the occurrence and spread of infectious diseases; medical care procedures, clinical

guidelines (treatment protocols) on medical care issues, medical care standards.

Results of mastering the EP (competencies)	Competency achievement indicators	Discipline learning outcomes
PC-2. Is capable of examining a patient in the presence of medical indications in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, taking into account medical care standards.	PC-2.1. Knows: PC-2.1.1. Knows the legislation of the Russian Federation in the field of health protection, regulatory acts and other documents determining the activities of medical organizations and medical workers; general issues of organizing medical care for the population; issues of organizing sanitary and anti-epidemic (preventive) measures to prevent the occurrence and spread of infectious diseases; medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, medical care standards.	3-1. Knows the legislation of the Russian Federation in the field of health protection and medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, medical care standards

№	Discipline section forming this KSA (module)	Task type	Task content	Correct answer	Intended for which type of control		
					TK	CP	IIA
41.	Independent Work block. Benign liver neoplasms (adenoma, hemangioma, focal nodular hyperplasia); features of surgical tactics Malignant liver neoplasms (hepatocellular carcinoma, cholangiocellular cancer, hemangiosarcoma,	1. Multiple correct answer selection	Choose three correct answers out of six Which differential diagnostic features help distinguish focal nodular hyperplasia from adenoma? 1) presence of a central	2) focal nodular hyperplasia practically does not malignize, adenoma (especially β -catenin+) can transform into hepatocellular carcinoma 3) adenomas are more	yes	yes	no

	hepatoblastoma and mesenchymal tumors)		scar is typical for adenoma, not for focal nodular hyperplasia 2) focal nodular hyperplasia practically does not malignize, adenoma (especially β-catenin+) can transform into hepatocellular carcinoma 3) adenomas are more often associated with obesity and metabolic syndrome than focal nodular hyperplasia 4) focal nodular hyperplasia always grows faster and has more vessels 5) discontinuation of oral contraceptives leads to regression of focal nodular hyperplasia and adenomas, but for focal nodular hyperplasia this is more typical 6) bleeding into the abdominal cavity occurs only from focal nodular hyperplasia, never from adenoma	often associated with obesity and metabolic syndrome than focal nodular hyperplasia 5) discontinuation of oral contraceptives leads to regression of focal nodular hyperplasia and adenomas, but for focal nodular hyperplasia this is more typical			
--	--	--	--	---	--	--	--

		2. Situational task/case	Female, 52 years old, liver formation 1.8 cm with clear contours accidentally detected on ultrasound. No complaints. Does not take oral contraceptives (uterus removed). MRI: in the arterial phase, the focus brightly accumulates contrast, in the delayed phase contrast "washes out", structure homogeneous, no scar. The patient also has small skin hemangiomas detected.	hemangioma	yes	yes	no
--	--	---------------------------------	---	------------	-----	-----	----

PC-2.1.2. Knows the patterns of functioning of a healthy organism and health maintenance mechanisms from the perspective of functional systems theory; features of regulation of the body's functional systems in pathological processes; methodology for collecting patient complaints, life and disease history; etiology, pathogenesis and pathomorphology, clinical picture, differential diagnosis, features of course, complications and outcomes of internal organ diseases; methodology for complete physical examination of a patient (inspection, palpation, percussion, auscultation); methods of laboratory and instrumental studies for health assessment, medical indications for conducting studies, rules for interpreting their results and ICD.

Results of mastering the EP (competencies)	Competency achievement indicators	Discipline learning outcomes
--	-----------------------------------	------------------------------

PC-2. Is capable of examining a patient in the presence of medical indications in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on medical care issues, taking into account medical care standards.	PC-2.1. Knows: PC-2.1.2. Knows the patterns of functioning of a healthy organism and health maintenance mechanisms from the perspective of functional systems theory; features of regulation of the body's functional systems in pathological processes; methodology for collecting patient complaints, life and disease history; etiology, pathogenesis and pathomorphology, clinical picture, differential diagnosis, features of course, complications and outcomes of internal organ diseases; methodology for complete physical examination of a patient (inspection, palpation, percussion, auscultation); methods of laboratory and instrumental studies for health assessment, medical indications for conducting studies, rules for interpreting their results and ICD.	3-1. Knows methodology for complete physical examination of a patient (inspection, palpation, percussion, auscultation); methods of laboratory and instrumental studies for health assessment, medical indications for conducting studies, rules for interpreting their results and ICD.
--	---	--

№	Section of the discipline forming this knowledge/skill (module)	Task type	Task content	Correct answer	For which type of control is it intended		
					TK	CP	IIA
42.	Block SRO. Benign liver neoplasms (adenoma, hemangioma, focal nodular hyperplasia); specifics of surgical tactics	1. Multiple choice	Choose three correct answers out of six. Which imaging methods and tactics are correct for benign liver tumors?	2) Focal nodular hyperplasia is often diagnosed by the characteristic 'central scar' on MRI without biopsy	yes	yes	no

	Malignant liver neoplasms (hepatocellular carcinoma, cholangiocellular carcinoma, hemangiosarcoma, hepatoblastoma, and mesenchymal tumors)		1) Biopsy is mandatory for confirming hemangioma 2) Focal nodular hyperplasia is often diagnosed by the characteristic 'central scar' on MRI without biopsy 3) For adenoma associated with obesity and fatty liver disease, discontinuing oral contraceptives is irrelevant 4) In an asymptomatic female patient with focal nodular hyperplasia while taking oral contraceptives, the first step is to discontinue oral contraceptives and observe 5) All focal liver lesions require immediate resection regardless of size 6) For adenoma >5 cm, surgical resection or embolization is recommended in case of bleeding	4) In an asymptomatic female patient with focal nodular hyperplasia while taking oral contraceptives, the first step is to discontinue oral contraceptives and observe 6) For adenoma >5 cm, surgical resection or embolization is recommended in case of bleeding			
		2. Situational task/case	Patient, 45 years old, admitted urgently with acute pain in the right hypochondrium, drop in hemoglobin from 130 to 90 g/L, tachycardia. Ultrasound: A large 7 cm	Hepatocellular adenoma	yes	yes	no

			lesion in the liver with signs of rupture and hematoma in the abdominal cavity. From history: Took oral anabolic steroids (for hypogonadism) for 6 years, has not taken them for the last 2 years. MRI (from old scans): Nodule without a scar, without signs of fatty transformation, with intense arterial enhancement. Indicate the most likely cause of bleeding?				
--	--	--	---	--	--	--	--

PK-3.2.1. Able to formulate a treatment plan for the patient's disease and condition, taking into account the diagnosis, patient's age, clinical presentation of the disease in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care provision, considering medical care standards; prescribe medications, medical devices, and therapeutic nutrition considering the diagnosis, age, and clinical picture of the disease in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care provision, considering medical care standards; evaluate the effectiveness and safety of using medications, medical devices, and therapeutic nutrition

Results of mastering the educational program (competencies)	Competency achievement indicators	Learning outcomes for the discipline
---	-----------------------------------	--------------------------------------

PK-3. Able to prescribe medication and non-pharmacological treatment considering the diagnosis, age, and clinical picture of the disease in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care provision, considering medical care standards	PK-3.2. Able to: PK-3.2.1. Able to formulate a treatment plan for the patient's disease and condition, taking into account the diagnosis, patient's age, clinical presentation of the disease in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care provision, considering medical care standards; prescribe medications, medical devices, and therapeutic nutrition considering the diagnosis, age, and clinical picture of the disease in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care provision, considering medical care standards; evaluate the effectiveness and safety of using medications, medical devices, and therapeutic nutrition	y-1. Able to formulate a treatment plan for the patient's disease and condition, taking into account the diagnosis, patient's age, clinical presentation of the disease in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care provision, considering medical care standards.
---	---	---

№	Section of the discipline forming this knowledge/skill (module)	Task type	Task content	Correct answer	For which type of control is it intended		
					TK	CP	IIA
43.	Block SRO. Benign liver neoplasms (adenoma, hemangioma, focal nodular hyperplasia); specifics of surgical tactics	1. Multiple choice	Choose three correct answer options out of six Which actions are included in the treatment plan for a 32-year-old female patient diagnosed	2) discontinuation of COCs 3) follow-up ultrasound or MRI in 6–12 months	yes	yes	no

	Malignant liver neoplasms (hepatocellular carcinoma, cholangiocellular carcinoma, hemangiosarcoma, hepatoblastoma, and mesenchymal tumors)		with 'focal nodular hyperplasia (FNH) of the liver measuring 3.0 cm', discovered incidentally, with no complaints, while taking combined oral contraceptives (COCs)? 1) immediate liver segment resection 2) discontinuation of COCs 3) follow-up ultrasound or MRI in 6–12 months 4) prescription of ursodeoxycholic acid to dissolve the nodule 5) performing an ultrasound-guided biopsy 6) recommendation not to plan pregnancy without repeat imaging	6) recommendation not to plan pregnancy without repeat imaging			
		2. Situational tasks/cases	Male, 55 years old, with liver cirrhosis (alcoholic etiology, Child-Pugh class B), a 1.5 cm hypoechoic lesion found on routine ultrasound. On contrast-enhanced MRI: nodule with typical signs of hemangioma (bright peripheral nodular enhancement in the	liver hemangioma	yes	yes	no

			arterial phase, centripetal filling). Alpha-fetoprotein level 4 ng/mL. No complaints. What diagnosis can be assumed?				
--	--	--	--	--	--	--	--

PK-3.2.2. Able to prescribe non-pharmacological treatment considering the diagnosis, age, and clinical picture of the disease in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care provision, considering medical care standards

Results of mastering the educational program (competencies)	Competency achievement indicators	Learning outcomes for the discipline
PK-3. Able to prescribe medication and non-pharmacological treatment considering the diagnosis, age, and clinical picture of the disease in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care provision, considering medical care standards	PK-3.2. Able to: PK-3.2.2. Able to prescribe non-pharmacological treatment considering the diagnosis, age, and clinical picture of the disease in accordance with current procedures for providing medical care, clinical guidelines (treatment protocols) for medical care provision, considering medical care standards	y-1. Able to prescribe non-pharmacological treatment considering the diagnosis, age, and clinical picture of surgical pathology in accordance with current clinical guidelines

№	Section of the discipline forming this knowledge/skill (module)	Task type	Task content	Correct answer	For which type of control is it intended		
					TK	CP	IIA
44.	Block SRO. Benign liver neoplasms (adenoma, hemangioma, focal nodular hyperplasia); specifics of surgical tactics	1. Multiple choice	Choose three correct answers out of six: Which statements are correct for prescribing non-pharmacological treatment for liver	1) for incidental finding of an asymptomatic hemangioma of any size, a watchful waiting approach with	yes	yes	no

	Malignant liver neoplasms (hepatocellular carcinoma, cholangiocellular carcinoma, hemangiosarcoma, hepatoblastoma, and mesenchymal tumors)		hemangioma in accordance with modern clinical guidelines? 1) For an incidental finding of an asymptomatic hemangioma of any size, watchful waiting with observation is recommended 2) Regular follow-up ultrasound is recommended for all identified hemangiomas for life 3) For hemangiomas >5 cm in females planning pregnancy, it is advisable to consider preventive embolization or resection 4) patients with large hemangiomas (>10 cm) are recommended annual ultrasound due to increased risk of complications (according to a number of experts) 5) in liver cirrhosis with suspected hemangioma, it is recommended to continue imaging screening every 3–6	observation is recommended 4) patients with large hemangiomas (>10 cm) are recommended annual ultrasound due to increased risk of complications (according to a number of experts) 5) in liver cirrhosis with suspected hemangioma, it is recommended to continue imaging screening every 3–6 months for at least one year (ACG 2024)			
--	---	--	---	---	--	--	--

			months for at least one year (ACG 2024) 6) all patients with hemangiomas are indicated a strict diet with fat restriction and physical activity restriction				
		2. Situational task/case	A 52-year-old patient presented with complaints of a feeling of heaviness and discomfort in the right hypochondrium after eating, early satiety. From history: the presence of a liver hemangioma has been known for 10 years. On follow-up MRI, growth of the hemangioma from 4.0 to 7.5 cm over the last 2 years was recorded. The formation is localized in the right lobe, adjacent to the stomach, causing its compression. There are no signs of malignancy. The patient refuses open surgical resection due to age and fear of surgery. What alternative non-pharmacological treatment methods can be offered to the patient?	selective transcatheter arterial embolization of the hepatic artery supplying the hemangioma. Or radiofrequency (RFA) or microwave ablation	yes	yes	no

PC-5.3.3. Possesses skills in preparing and submitting an emergency notification to the territorial body of the Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Well-Being upon detection of an infectious or occupational disease; skills in determining medical indications for implementing restrictive measures (quarantine) and indications for referral to a specialist physician in case of infectious (parasitic) diseases; skills in carrying out anti-epidemic measures in the event of an infection outbreak, including quarantine measures upon detection of particularly dangerous (quarantinable) infectious diseases

Results of mastering the Educational Program (competencies)	Indicators of competency achievement	Learning outcomes for the discipline
PC-5. Is able to organize and conduct medical check-ups of the adult population for the purpose of early detection of chronic infectious diseases, the main risk factors for their development, and to use principles of applying specific and non-specific prevention of infectious diseases, the national immunization schedule and the immunization schedule for epidemic indications.	PC-5.3. Possesses: PC-5.3.3. Possesses skills in preparing and submitting an emergency notification to the territorial body of the Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Well-Being upon detection of an infectious or occupational disease; skills in determining medical indications for implementing restrictive measures (quarantine) and indications for referral to a specialist physician in case of infectious (parasitic) diseases; skills in carrying out anti-epidemic measures in the event of an infection outbreak, including quarantine measures upon detection of particularly dangerous (quarantinable) infectious diseases	n-1. Possesses skills in preparing and submitting an emergency notification to the territorial body of the Federal Service for Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Well-Being upon detection of an infectious or occupational disease.

№	Discipline section forming this Knowledge-Skill-Ability (module)	Assignment type	Assignment content	Correct answer	For which type of control it is intended		
					TK	SR	PA

45.	Block of Independent Work. Benign liver neoplasms (adenoma, hemangioma, focal nodular hyperplasia); specifics of surgical tactics Malignant liver neoplasms (hepatocellular carcinoma, cholangiocellular carcinoma, hemangiosarcoma, hepatoblastoma and mesenchymal tumors)	1. Selecting multiple correct answers	Select three correct answers out of six. Which conditions constitute the classical "Milan criteria" for liver transplantation in hepatocellular carcinoma (HCC)? 1) presence of a single nodule no larger than 5 cm 2) presence of no more than three nodules, with each nodule size not exceeding 3 cm 3) absence of macroscopic vascular invasion (into major vessels) 4) alpha-fetoprotein (AFP) level does not exceed 200 ng/ml 5) total number of tumor nodules no more than five, regardless of their size 6) patient's somatic status ECOG 0-1	1) presence of a single nodule no larger than 5 cm 2) presence of no more than three nodules, with each nodule size not exceeding 3 cm 3) absence of macroscopic vascular invasion (into major vessels)	yes	yes	no
		2. Question with extended answer	True benign tumor containing mucin and having a risk of malignancy	cystadenoma	yes	yes	no

OPC-4.2.1. Can: collect complaints, life and disease history from children and adults (their legal representatives), identify risk factors for disease causes; apply examination and physical examination methods for children and adults; conduct cancer screening; interpret the results of examination and physical examination of children and adults; formulate a preliminary diagnosis, develop a plan for conducting laboratory,

instrumental and additional investigations for children and adults, in accordance with the medical care procedures, clinical guidelines, taking into account medical care standards; apply medical devices provided for by the medical care procedure; refer children and adults for laboratory, instrumental and additional investigations, consultations to specialist physicians in accordance with the current medical care procedures, clinical guidelines, taking into account medical care standards; interpret and analyze results of basic (clinical) and additional (laboratory, instrumental) examination methods; conduct differential diagnosis of diseases in children and adults

Results of mastering the Educational Program (competencies)	Indicators of competency achievement	Learning outcomes for the discipline
OPC-4. Is able to apply medical devices provided for by the medical care procedure, as well as conduct patient examinations to establish a diagnosis.	OPC-4.2. Possesses:	u-1. Can apply specialized equipment and medical devices to conduct patient examination to establish a diagnosis for a surgical patient.

	OPC-4.2.1. Can: collect complaints, life and disease history from children and adults (their legal representatives), identify risk factors for disease causes; apply examination and physical examination methods for children and adults; conduct cancer screening; interpret the results of examination and physical examination of children and adults; formulate a preliminary diagnosis, develop a plan for conducting laboratory, instrumental and additional investigations for children and adults, in accordance with the medical care procedures, clinical guidelines, taking into account medical care standards; apply medical devices provided for by the medical care procedure; refer children and adults for laboratory, instrumental and additional investigations, consultations to specialist physicians in accordance with the current medical care procedures, clinical guidelines, taking into account medical care standards; interpret and analyze results of basic (clinical) and additional (laboratory, instrumental) examination methods; conduct differential diagnosis of diseases in children and adults	
--	--	--

№	Discipline section forming this Knowledge-Skill-Ability (module)	Assignment type	Assignment content	Correct answer	For which type of control it is intended		
					TK	SR	PA

46.	Block of Independent Work. Benign liver neoplasms (adenoma, hemangioma, focal nodular hyperplasia); specifics of surgical tactics Malignant liver neoplasms (hepatocellular carcinoma, cholangiocellular carcinoma, hemangiosarcoma, hepatoblastoma and mesenchymal tumors)	1. Selecting multiple correct answers	Select two correct answers out of five. Which serum markers are most significant for diagnosing and monitoring HCC? 1) alpha-fetoprotein (AFP) 2) carcinoembryonic antigen (CEA) 3) PIVKA-II (DCP — des-gamma-carboxyprothrombin) 4) carbohydrate antigen (CA 19-9) 5) prostate-specific antigen	1) alpha-fetoprotein (AFP) 3) PIVKA-II (DCP — des-gamma-carboxyprothrombin)	yes	yes	no
		2. Question with extended answer	Malignant tumor from the epithelium of the bile ducts	cholangiocarcinoma	yes	yes	no

2. Questions for preparation for intermediate assessment:

1. History of the Department of Faculty Surgery of VolgSMU (A.Ya. Pytel, G.S. Topover, D.L. Pikovsky, B.V. Alekseev, P.M. Postolov, A.G. Beburishvili). Main scientific directions and practical activities of the department at present.
2. Cholelithiasis and cholecystitis: etiology, pathogenesis, classification, instrumental and laboratory diagnostic methods.
3. Acute cholecystitis: classification, surgical tactics for complications of the disease.
4. Chronic cholecystitis: etiology, pathogenesis, classification, clinical presentation, diagnosis, treatment.
5. Choice of treatment method for calculous cholecystitis. Concept of minimally invasive cholecystectomy, indications, advantages, rational timing of performance.
6. Acute cholecystitis: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, differential diagnosis, treatment.
7. Acute obstructive cholecystitis: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, treatment algorithm, indications for urgent surgery.
8. Acute cholecystitis in patients with severe concomitant pathology: choice of method and determination of indications for surgical treatment. Charlson Comorbidity Index.
9. Laparoscopic cholecystostomy and percutaneous transhepatic cholecystostomy under ultrasound guidance: indications and technique of performance, possible complications.
10. Acute acalculous cholecystitis: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, treatment.

11. Acute parasitic cholecystitis: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, treatment.
12. Mirizzi syndrome: etiology, pathogenesis, classification, clinical presentation, diagnosis, surgical management.
13. Surgical management of acute cholecystitis depending on the clinical-morphological form of the disease.
14. Choledocholithiasis: definition, etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, treatment strategy. Complications of choledocholithiasis.
15. Acute biliary pancreatitis: definition, etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, surgical and endoscopic management.
16. Biliodigestive fistulas: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, choice of method and timing for surgical treatment.
17. Bouveret's syndrome, acute gallstone ileus: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, surgical treatment.
18. Cholangitis: definition, classification. Acute suppurative cholangitis: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis. Principles of surgical and medical treatment.
19. Secondary sclerosing cholangitis: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis. Principles of surgical and medical treatment.
20. Obstructive jaundice: etiology, specific diagnostic methods, choice of surgical treatment method.
21. Differential diagnosis of obstructive, parenchymal, and hemolytic jaundice.
22. Acute pancreatitis: definition, etiology, pathogenesis, classification, clinical presentation, treatment algorithm.
23. Acute postoperative and post-procedural pancreatitis: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, treatment.
24. Acute pancreatitis: conservative treatment, indications for diagnostic and therapeutic laparoscopy.
25. Phases of acute pancreatitis: determining indications for conservative and surgical treatment. Early complications of acute pancreatitis.
26. Purulent-septic complications of acute pancreatitis: clinical presentation, diagnosis, treatment, role of minimally invasive technologies.
27. Chronic pancreatitis: etiology, pathogenesis, classification, diagnosis, treatment. Role of minimally invasive technologies in the treatment of chronic pancreatitis.
28. Complications of chronic pancreatitis: etiology, pathogenesis, classification, clinical presentation, diagnosis, principles of surgical treatment.
29. Indications for and principles of main surgical interventions for complicated chronic pancreatitis: cystoenterostomy, Puestow, Frey, Beger operations, pancreatoduodenectomy, pancreatectomy.
30. Pancreatic cysts: etiology, pathogenesis, classification, clinical presentation, diagnosis, principles of surgical treatment.
31. Complications of pancreatic cysts: clinical presentation, diagnosis, treatment strategy.
32. Acute appendicitis: definition, etiology, pathogenesis, classification, clinical picture, treatment.
33. Acute appendicitis: classification, dependence of clinical picture on the position of the appendix, differential diagnosis.
34. Features of acute appendicitis in children, pregnant women, elderly and senile patients.
35. Complications of acute appendicitis: classification, clinical picture, diagnosis, treatment.
36. Appendiceal infiltrate: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, principles of conservative therapy and surgical management.
37. Periappendiceal abscess: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, treatment.
38. Chronic appendicitis: etiology, classification, clinical presentation, diagnosis, treatment.
39. Gastroduodenal bleeding: etiology, pathogenesis, classification, clinical picture, differential diagnostic algorithm and treatment strategy.
40. Gastroduodenal bleeding. Forrest classification. Clinical and endoscopic criteria for ongoing gastrointestinal bleeding. Hemostasis methods. Indications for surgical treatment.
41. Gastric and duodenal ulcer disease complicated by perforation: clinical presentation, diagnosis, differential diagnosis. Choice of surgical treatment method.
42. Gastric and duodenal ulcer disease complicated by bleeding: clinical presentation, diagnosis, clinical classification of bleeding, choice of strategy and treatment methods.

43. Penetrating gastroduodenal ulcer: clinical presentation, diagnosis, differential diagnosis, indications and methods of surgical treatment.
44. Pyloric stenosis: etiology, pathogenesis, classification, clinical presentation, diagnosis, indications and choice of surgical treatment method. Correction of water-electrolyte disturbances.
45. Symptomatic ulcers, Zollinger-Ellison syndrome, hormonal ulcers: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, treatment.
46. Dynamic intestinal obstruction: clinical picture, diagnosis, treatment strategy.
47. Recurrent gastric and duodenal ulcer disease: clinical presentation, indications for surgical intervention, choice of surgical method.
48. Mallory-Weiss syndrome: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, treatment.
49. Acute intestinal obstruction: definition, etiology, pathogenesis, classification. Principles of preoperative patient preparation and management of the postoperative period in mechanical ileus.
50. Acute mechanical intestinal obstruction: etiology, pathogenesis, classification, clinical presentation, diagnosis, treatment strategy.
51. Acute dynamic intestinal obstruction: etiology, pathogenesis, classification, clinical picture, diagnosis, treatment.
52. Intussusception, knotting, intestinal volvulus: etiology, pathogenesis, clinical picture, diagnosis, treatment.
53. Acute strangulation intestinal obstruction: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, principles of surgical treatment, specifics of preoperative patient preparation and management of the postoperative period.
54. Acute obstructive non-tumorous intestinal obstruction: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, surgical management.
55. Acute obstructive intestinal obstruction of tumor origin: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, surgical management.
56. Acute adhesive intestinal obstruction: etiology, pathogenesis, classification, clinical presentation, diagnosis, treatment principles.
57. Thrombosis and embolism of mesenteric vessels: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, surgical management.
58. Thrombosis and embolism of mesenteric vessels: differential diagnosis, surgical management, principles of conservative and operative treatment.
59. Peritonitis: definition, etiology, pathogenesis, classification by clinical course, stages, extent, nature of microflora, principles of surgical treatment.
60. Peritonitis: classification, clinical presentation, diagnosis, differential diagnosis of peritonitis caused by acute surgical and gynecological pathology.
61. Purulent peritonitis: clinical presentation, diagnosis, principles of operative treatment, methods of abdominal cavity drainage, abdominal lavage.
62. Abdominal abscesses: clinical presentation, diagnosis, classification, surgical management. Role of minimally invasive technologies in the treatment of abdominal abscesses.
63. Hernias: definition, elements of a hernia, classification of hernias by origin, location, size of the hernia orifice, principles of surgical treatment, indications and contraindications for elective surgery.
64. Etiology and pathogenesis of abdominal hernias. General causes and local predisposing factors. Diagnostic methods and prevention of hernias.
65. Hernias of the linea alba: clinical presentation, diagnosis, methods of surgical treatment.
66. Complications of hernias: causes of occurrence, clinical presentation, diagnosis, treatment.
67. Inguinal hernias: etiology and pathogenesis, classification, clinical presentation, diagnosis, principles and methods of surgical treatment.
68. Etiology, clinical presentation, diagnosis, main methods of operative treatment of direct inguinal hernias.
69. Clinical presentation, diagnosis, main methods of operative treatment of indirect inguinal hernias.
70. Differential diagnosis of inguinal and femoral hernias.
71. Differential diagnosis of direct and indirect inguinal hernias, methods of operative treatment.
72. Sliding hernias: definition, clinical presentation, diagnosis, specifics of intraoperative surgical management.
73. Postoperative ventral hernias: etiology, pathogenesis, classification, clinical presentation, diagnosis and methods of surgical treatment.

74. Irreducible postoperative ventral hernias: clinical presentation, diagnosis, surgical management.
75. Umbilical hernia: etiology, clinical picture, diagnosis, surgical treatment.
76. Femoral hernia: etiology and pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, operative treatment methods.
77. Differential diagnosis of obturator hernias.
78. Incarcerated hernias: types of incarceration, clinical picture, diagnosis, principles of surgical treatment.
79. Differential diagnosis of incarcerated hernias. Surgical management in case of spontaneous reduction of an incarcerated hernia.
80. Purulent-septic complications of hernias: causes of occurrence, clinical presentation, diagnosis. Surgical management in case of phlegmon of the hernial sac.
81. Postoperative complications associated with the use of mesh implants: clinical picture, diagnosis, treatment.
82. Complications after inguinal hernioplasty: clinical picture, diagnosis, treatment.
83. Recurrent postoperative ventral hernias: etiology, pathogenesis, principles of surgical treatment.
84. Recurrent inguinal hernias: etiology, pathogenesis, principles of surgical treatment.
85. Rare types of abdominal wall hernias: clinical picture, diagnosis, surgical treatment.
86. Differential diagnosis of incarcerated and irreducible hernia. Signs of viability of incarcerated intestine. Surgical management in case of necrosis of the hernial sac contents.
87. Primary varicose veins of the lower extremities: etiology, pathogenesis, classification, indications for conservative treatment.
88. Primary varicose veins of the lower extremities: classification, clinical presentation, diagnosis, surgical treatment. Causes of disease recurrence after surgery.
89. Classic surgical interventions for varicose disease of the lower extremities. Role of minimally invasive surgical technologies and sclerotherapy in the treatment algorithm.
90. Complications of primary varicose veins (thrombophlebitis, phlebothrombosis, bleeding, trophic ulcers): etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, treatment.
91. Acute deep vein thrombosis of the lower extremities: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, treatment. Indications for emergency surgery, choice of surgical treatment method.
92. Acute thrombophlebitis of subcutaneous veins of the lower extremities: clinical presentation, diagnosis, treatment methods. Indications for emergency surgery, choice of surgical treatment method.
93. Acute thrombosis of superficial and deep veins of the lower extremities: clinical presentation, diagnosis, differential diagnosis. Indications for emergency operative treatment and choice of surgical treatment method.
94. Iliofemoral venous thrombosis: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, differential diagnosis, treatment.
95. Pulmonary embolism: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, treatment strategy. Conservative and surgical treatment, prevention.
96. Obliterative diseases of lower extremity vessels: etiology, pathogenesis, clinical forms, treatment principles.
97. Raynaud's disease: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, differential diagnosis, treatment.
98. Obliterative endarteritis: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, treatment.
99. Obliterative atherosclerosis of lower extremity vessels: etiology, pathogenesis, classification, clinical presentation, diagnosis, symptomatic and pathogenetic treatment.
100. Differential diagnosis of obliterative endarteritis and obliterative atherosclerosis. Principles of surgical and conservative treatment.
101. Clinical presentation, diagnosis, general principles of treatment of suppurative diseases of the lungs and pleura.
102. Lung gangrene: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, treatment.

103. Acute purulent pleurisy: etiology, pathogenesis, classification, clinical presentation, diagnosis, differential diagnosis, conservative and surgical treatment.
104. Hemopneumothorax: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, treatment principles.
105. Chronic pleural empyema: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, methods of conservative and surgical treatment.
106. Acute lung abscess: etiology, pathogenesis, clinical presentation, diagnosis, differential diagnosis, treatment.
107. Echinococcosis of the liver: hydatid and alveolar forms of the disease, biology of the parasites, diagnosis, principles of surgical treatment.
108. Echinococcosis of the lungs: clinical presentation, diagnosis, treatment.
109. Liver cirrhosis: classification, etiology, pathogenesis, clinical presentation; main and additional methods of examination (ultrasound, CT, laparoscopy, biopsy, rheography), treatment.
110. Portal hypertension syndrome: diagnosis, conservative and surgical treatment of complications.

2.3. Example of examination ticket

Federal State Budgetary Educational Institution
of higher education
"Volgograd State Medical University" of the Ministry
of Health of Russian Federation

Department of faculty surgery

Academic discipline: Faculty surgery

Specialty: 31.05.01 General Medicine

Academic year: 2026-2027

Examination ticket № _

Exam questions:

4. Slipped hernia, definition, clinic, diagnosis, features of surgical tactics.
5. Bleeding from varices in the oesophagus and stomach. Causes. Differential diagnosis between pulmonary and esophageal bleeding, endoscopic techniques treatment.
6. Acute appendicitis. Classification. Dependence of the clinical picture on the position of the appendix. Differential diagnosis of acute appendicitis.

Clinical case:

1. A 40-year-old female patient has come to see you complaining of acute pain in the left inguinal region that began about 2 hours ago. Upon examination below the inguinal ligament, an ovoid-shaped, dense, elastic formation measuring 5x6 cm is detected, painful upon palpation. The body temperature is normal. What is your diagnosis? What diseases should be used for differential diagnosis? What is the treatment strategy?

М.П.

Head of the Department _____ Mikhin Igor Victorovich

The complete set of assessment tools for the discipline is available in the Electronic Information and Educational Environment of the Federal State

Budgetary Educational Institution of Higher Education Volgograd State Medical University of the Ministry of Health of Russia

Approved at the meeting of the department of Faculty surgery

Minutes dated «25» June 2026 г. № 11

Head of Department



I.V.Mikhin