

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович
Должность: Ректор
Дата подписания: 25.09.2023 15:04:09
Уникальный идентификатор:
691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8356

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет

имени Н.Н. Бурденко»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Декан лечебного факультета

д.м.н., профессор Красноруцкая О.Н.

«25» мая 2021 г.

**Рабочая программа
Факультетская хирургия
для специальности 31.05.01 лечебное дело**

форма обучения очная факультет лечебный
кафедра ургентной и факультетской хирургии
курс 3-4
семестр 6,7
лекции 20 часов
экзамен 9 часов в 7 семестре практические
занятия 54 часов самостоятельная работа 97
часа всего часов 180 часов (5 ЗЕ)

Программа составлена в соответствии с ФГОС ВО, утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 9 февраля 2016 г. № 95 по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень высшего образования специалитет), профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 293н от 21 марта 2017г.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры ургентной и факультетской хирургии 20 мая 2021 года протокол № 12.

Рецензенты:

Заместитель главного врача по организационной и методической работе БУЗ ВО "ВГКБСМП№1", кандидат медицинских наук Натаров А.А.

Заведующий кафедрой общей и амбулаторной хирургии, доктор медицинских наук, профессор Глухов А.А.

Программа одобрена на заседании ЦМК по координации преподавания специальности «лечебное дело» от 25 мая 2021 года, протокол № 6.

1.ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Целями освоения учебной дисциплины Факультетская хирургия являются формирование и развитие у обучающихся общекультурных (ОК), общепрофессиональных (ОПК), а также профессиональных (ПК) компетенций в области знаний по хирургии, принципов диагностики, лечения и профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) для фундаментальности и практической направленности подготовки специалистов, основанных на международных стандартах, отечественных традициях высшего медицинского образования, обеспечивающих конкурентоспособность выпускников ФГБОУ ВО ВГМУ им.Н.Н.Бурденко на отечественном и зарубежном рынках труда; для реализации образования, максимально ориентированного на потребности личности, общества и государства.

Задачи дисциплины:

- изучение студентами основных понятий и современных концепций ургентной хирургии;
- обучение студентов принципам диагностики наиболее частых хирургических заболеваний;
- приобретение студентами знаний об особенностях течения и возможных осложнениях острых хирургических заболеваний, протекающих в типичной форме;
- приобретение студентами знаний об основных методах лабораторной и инструментальной диагностики, применяемых в хирургии (показания к применению, интерпретация результатов);
- приобретение студентами знаний о современной классификации хирургических заболеваний, о правилах формулировки диагноза;
- обучение студентов выявлению показаний к госпитализации в хирургический стационар;
- приобретение студентами знаний об основных принципах лечения острых хирургических заболеваний;

- приобретение студентами знаний об основных принципах профилактики острых хирургических заболеваний;
- обучение основам медицинской и врачебной этики и деонтологии в хирургии;
- приобретение студентами умений проводить анализ научной литературы, готовить рефераты и доклады по современным проблемам хирургии.

2. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОП ВПО (СПО)

2.1. Учебная дисциплина «Факультетская хирургия» (Б1.Б.49) в соответствии с Федеральным образовательным стандартом высшего образования по специальности «Лечебное дело» и Рабочим учебным планом ВГМУ им. Н.Н.Бурденко относится к дисциплинам Б1.Б «Базовая часть» и изучается в 6-7 семестрах.

2.2. Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками:

1. Оперативная хирургия и топографическая анатомия	
Знания	анатоμο-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного человека
Умения	пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов
Навыки	осуществлять простейшие хирургические манипуляции (венесекция, блокады, пункции и др.)
2. Пропедевтика внутренних болезней	
Знания	современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики хирургического и терапевтического профиля; общие принципы и особенности диагностики наследственных заболеваний и

	врожденных аномалий;
Умения	собрать анамнез; провести опрос пациента, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить пациентов на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам; интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах
Навыки	владение простейшими медицинскими инструментами (фонендоскоп, шпатель и др.); владение навыками пальпации, перкуссии и аускультации больных.
3. Общая хирургия	
Знания	клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения; особенности оказания медицинской помощи пациентам при неотложных состояниях
Умения	собрать анамнез; провести опрос, провести физикальное обследование пациента хирургического профиля;
Навыки	Навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования

2.3 Изучение учебной дисциплины необходимо для знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками:

1. Госпитальная хирургия	
Знания	современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики взрослого населения хирургического профиля; особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных хирургических заболеваний, протекающих

	в типичной форме у взрослого населения
Умения	алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным хирургического профиля
Навыки	Умение собрать анамнез, провести физикальное обследование, определить план дополнительного обследования, интерпретация результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики хирургических больных выбрать тактику лечения больного с острой хирургической патологией, определить показания к оперативному лечению у хирургических больных
2. Онкология	
Знания	проявления у пациентов онкологической патологии, особенности диагностики и наблюдения;
Умения	алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам;
Навыки	методами общего клинического обследования пациентов; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики хирургических больных
3. Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия	
Знания	виды и методы современной анестезии (масочный, эндотрахеальный, внутривенный); способы и методы профилактики послеоперационных осложнений;
Умения	Выявить показания к общему обезболиванию при хирургических операциях в зависимости от заболевания и объема предполагаемого вмешательства
Навыки	алгоритмом профилактики послеоперационных осложнений у хирургических больных

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (ожидаемые результаты образования и компетенции обучающегося по завершении освоения программы учебной дисциплины «Факультетская хирургия», сопоставленные с профессиональным стандартом врача терапевта-участкового)

3.1. Компетенции по дисциплине «Факультетская хирургия» для специальности **31.05.01«Лечебное дело»** (уровень специалитета)

ОК-5	Готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использование творческого потенциала
ОПК-4	Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
ПК-5	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания
ПК-6	Способность к выявлению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МСКБ и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра
ПК-8	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами

3.2. Требования к результатам образования с учетом профессиональных требований врача-терапевта участкового, согласующиеся с трудовой функцией врача-терапевта участкового:

уметь провести обследование пациента с целью установления диагноза

- **Знать:**

- ✓ методику сбора жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания у пациента

- ✓ методику физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) пациента
- ✓ этиологию и патогенез заболеваний внутренних органов
- ✓ клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний внутренних органов
- ✓ показания к использованию современных методов лабораторной диагностики
- ✓ показания к использованию современных методов инструментальной диагностики

- **Уметь:**

- ✓ осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и анамнез заболевания
- ✓ анализировать и интерпретировать полученную от пациентов информацию
- ✓ проводить физикальное обследование пациентов
- ✓ интерпретировать результаты осмотра пациентов
- ✓ обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациентов
- ✓ интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациентов
- ✓ обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациентов
- ✓ интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациентов
- ✓ проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов
- ✓ осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов

- **Владеть/быть в состоянии продемонстрировать:**

- ✓ получение информации от пациентов о течении заболевания (сбор жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания)
- ✓ проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
- ✓ формулирование предварительного диагноза
- ✓ направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи
- ✓ направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими клиническими

рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи

- ✓ проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями
- ✓ установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификацией болезней

3.3 В результате освоения дисциплины «Факультетская хирургия» обучающийся должен демонстрировать следующие результаты образования

Результаты образования	Краткое содержание и характеристика (обязательного) порогового уровня сформированности компетенций	Номер компетенции
1	2	3
Общекультурные компетенции		
<p>Знать: источники получения информации, знать, как применить полученные знания на практике</p> <p>Уметь: найти необходимую информацию в специальных литературных источниках и интернет - ресурсах</p> <p>Владеть: навыками работы с медицинской литературой и базами научной информации</p>	<p>Готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использование творческого потенциала</p>	<p>ОК-5</p>
Общепрофессиональные компетенции		
<p>Знать: знать правила врачебной этики и деонтологии в работе с хирургическими больными и их родственниками и коллегами</p> <p>Уметь:- уметь применить правила врачебной этики и деонтологии в работе с хирургическими больными и их родственниками и коллегами;</p> <p>- уметь соблюдать врачебную тайну</p> <p>Владеть: владеть навыками общения в</p>	<p>Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</p>	<p>ОПК-4</p>

<p>коллективе, соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с хирургическими больными и их родственниками и коллегами</p>		
<p>Профессиональные компетенции</p>		
<p>Знать: - клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных острых хирургических заболеваний; -современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования хирургических больных включая эндоскопические рентгенологические методы ультразвуковую диагностику</p> <p>Уметь: - собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников; - провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, аускультацию); - провести первичное обследование дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной и мочевыделительной систем; -поставить предварительный диагноз больным с хирургической патологией</p> <p>Владеть: - алгоритмом сбора анамнеза и физикального осмотра хирургического больного; - алгоритмом постановки предварительного диагноза у больных с острой хирургической патологией</p>	<p>Готов к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<p>ПК-5</p>
<p>Знать: этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся острых хирургических заболеваний; -клинические проявления основных хирургических синдромов, а также клинические симптомы повреждений органов брюшной полости; -критерии диагноза острых хирургических заболеваний</p> <p>Уметь: сформулировать клинический диагноз у больных с острой хирургической патологией</p> <p>Владеть: алгоритмом постановки</p>	<p>Способность к выявлению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МСКБ и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>ПК-6</p>

развернутого клинического диагноза у больных с острой хирургической патологией		
<p>Знать: современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования хирургических больных; -методы лечения и показания к их применению при острой хирургической патологии</p> <p>Уметь: - наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата; - разработать план ведения хирургического больного</p> <p>Владеть: интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики при хирургической патологии</p>	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	ПК-8

3.4 Соответствие компетенций обучающегося , формируемым в результате освоения программы дисциплины "Факультетская хирургия", функциям врача-терапевта участкового

Трудовая функция врача-терапевта участкового	Код компетенции				
	ОК-5	ОПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-8
Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза	+	+	+	+	+

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

4.1 Общая трудоемкость дисциплины составляет 5 зачетных единиц, 180 часов.

№ п/п	Разделы (темы) учебной дисциплины "Факультетская хирургия"	Семестр	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу обучающегося и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
				Л	ПЗ	СРС	
1	Вводное. Знакомство с клиникой. Инструктаж по технике безопасности. Острый аппендицит	VI	1	3	3	7	Задачи Рефераты
2	Осложнения острого аппендицита	VI	1	2	3	7	
3	Острый перитонит	VI	1	2	3	7	
4	ЖКБ и острый холецистит. Механическая желтуха	VI	1	2	3	8	
5	Острый панкреатит	VI	1	2	3	7	
6	Контроль практических умений и теоретических знаний	VI	1	-	3	8	
7	Входное тестирование. Особенности обследования хирургических больных Общая герниология	VII	1	1	4	5	
8	Курация, написание истории болезни	VII	1	-	4	6	Собеседование Контроль

9	Частная герниология	VII	1	2	4	6	практических навыков Тесты задачи История болезни Рефераты
10	Осложнения грыж	VII	1	-	4	6	
11	Острая кишечная непроходимость	VII	1	2	4	6	
12	Осложнения язвенной болезни желудка и ДПК	VII	1	2	4	6	
13	Желудочно-кишечные кровотечения. Рак желудка	VII	2	2	4	6	
14	Травма органов брюшной полости и забрюшинного пространства	VII	2	-	4	6	
15	Контроль практических умений и теоретических знаний	VII	2	-	4	6	Контроль практич. умений Тесты Собеседование
16	Промежуточная аттестация	VII			9		
	Всего			20	63 (54+9)	97	
	Итого	180 час					

4.2 Тематический план лекций

№№ пп	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Часы
6 семестр				
1.	Вводная. Человеческий фактор в хирургии. Обследование хирургического больного	Цель: Ориентировать обучающихся в общих вопросах темы «Обследование хирургического больного». Создать мотивацию для изучения темы. Задачи: Разобрать особенности обследования хирургических больных	Особенности работы с хирургическими пациентами. Особенности обследования хирургических больных	2
2.	Острый аппендицит	Цель: Ориентировать обучающихся в общих вопросах темы «Острый аппендицит». Создать мотивацию для изучения темы. Задачи: Разобрать клиническую картину, принципы диагностики и дифдиагностики, современные подходы к лечению больных с острым аппендицитом	Острый аппендицит: этиопатогенез, патологанатомические формы, клиника и диагностика. Особенности клиники в зависимости от варианта положения червеобразного отростка. Острый аппендицит у детей, беременных, стариков. Принципы лечения	2

3.	Осложнения острого аппендицита	Цель: Ориентировать обучающихся в общих вопросах темы «Осложнения острого аппендицита». Создать мотивацию для изучения темы. Задачи: Разобрать клиническую картину, принципы диагностики и дифдиагностики, современные подходы к лечению больных с осложнениями острого аппендицита	Клиника различных осложнений, их диагностика (УЗИ, КТ и др.). Лечение осложнений (консервативное и хирургическое). Абсцессы брюшной полости	2
4.	Перитонит	Цель: Ориентировать обучающихся в общих вопросах темы «Острый перитонит». Создать мотивацию для изучения темы. Задачи: Разобрать клиническую картину, принципы диагностики и дифдиагностики, современные подходы к лечению больных с острым перитонитом	Перитонит: определение понятия, классификация. Клиника. Методы диагностики. Оценка тяжести состояния. Современные принципы комплексного лечения.	2
5.	Острый холецистит и желчнокаменная болезнь	Цель: Ориентировать обучающихся в общих вопросах темы «ЖКБ и острый холецистит». Создать мотивацию для изучения темы. Задачи: Разобрать клиническую картину, принципы диагностики и дифдиагностики, современные подходы к лечению больных с ЖКБ и острым холециститом	ЖКБ: клиника, методы исследования желчевыводящих путей, лечение. Острый холецистит: этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика. Методы лечения острого холецистита (консервативное, оперативное).	2

7 семестр				
6.	Острый панкреатит	Цель: Ориентировать обучающихся в общих вопросах темы «Острый панкреатит». Создать мотивацию для изучения темы. Задачи: Разобрать клиническую картину, принципы диагностики и дифдиагностики, современные подходы к лечению больных с острым панкреатитом	Острый панкреатит: определение понятия, этиопатогенез, классификация, патологическая анатомия. Клиника и периоды течения прогрессирующего панкреатита. Методы диагностики. Лечение.	2
7.	Осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки	Цель: Ориентировать обучающихся в общих вопросах темы «Осложнения язвенной болезни». Создать мотивацию для изучения темы. Задачи: Разобрать клиническую картину, принципы диагностики и дифдиагностики, современные подходы к лечению больных с осложнениям язвенной болезни	Осложнения язвенной болезни, клиника и диагностика. Показания к хирургическому лечению осложнений язвенной болезни и их классификация.	2
8.	Желудочно-кишечные кровотечения. Рак желудка	Цель: Ориентировать обучающихся в общих вопросах темы «Жкк и рак желудка». Создать мотивацию для изучения темы. Задачи: Разобрать клиническую картину, принципы диагностики и дифдиагностики, современные подходы к лечению больных с	Клиника желудочно-кишечных кровотечений. Дифференциальная диагностика. Классификация по степени тяжести кровопотери. Консервативное и оперативное лечение кровоточащих язв,	2

		жкк и раком желудка	эндоскопические методы остановки кровотечения. Рак желудка:: клиника, диагностика, лечение.	
9.	Острая кишечная непроходимость	Цель: Ориентировать обучающихся в общих вопросах темы «Острая кишечная непроходимость». Создать мотивацию для изучения темы. Задачи: Разобрать клиническую картину, принципы диагностики и дифдиагностики, современные подходы к лечению больных с острой кишечной непроходимостью	Классификация. Клиническая картина. Методы исследования больных. Принципы лечения.	2
10.	Грыжи живота	Цель: Ориентировать обучающихся в общих вопросах темы «Наружные грыжи живота». Создать мотивацию для изучения темы. Задачи: Разобрать клиническую картину, принципы диагностики и дифдиагностики, современные подходы к лечению больных с грыжами живота. Создать мотивацию для изучения темы.	Определение понятия. Элементы грыжи. Классификация грыж. Этиология и патогенез. Общая симптоматика грыж. Диагностика. Принципы хирургического лечения.	2
Всего				20

4.3 Тематический план практических занятий

№	Тема занятия	Цели и задачи	Содержание темы	Обучающийся должен знать	Обучающийся должен уметь	Часы
6 семестр						
1	Вводное занятие. Острый аппендицит	<p>Цель: Познакомить с хирургической клиникой. Задачи: Разобрать методы диагностики, методику обследования хирургического больного</p> <p>Цель: Дать фундаментальные знания по острому аппендициту. Задачи: Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение</p>	<p>Инструктаж по технике безопасности. Входное тестирование. Знакомство с хирургической клиникой. История кафедры, основные направления её работы. Методы диагностики и виды диагнозов.</p> <p>Оперативный метод лечения. Операционный риск.</p> <p>Анатомо-физиологические данные. Острый аппендицит: этиопатогенез, патологанатомические формы, клиника и</p>	<p>- правила сбора анамнеза у хирургических больных</p> <p>- алгоритм осмотра хирургических больных</p> <p>- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, диффдиагностику острого аппендицита</p> <p>-симптомы острого аппендицита</p>	<p>- собрать анамнез у хирургического больного</p> <p>- провести осмотр хирургического больного</p> <p>-провести опрос и осмотр пациента с острым аппендицитом</p> <p>- назначить дополнительное обследование</p> <p>- проверить симптомы острого аппендицита</p> <p>- назначить лечение в</p>	3

		применить полученные знания на практике	диагностика. Особенности клиники в зависимости от варианта положения червеобразного отростка. Острый аппендицит у детей, беременных, стариков. Лечение, показания и противопоказания к аппендэктомии, выбор метода обезболивания и оперативного доступа. Подготовка больных к операции, виды аппендэктомий, ведение послеоперационного периода. Хронический аппендицит: классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, показания и противопоказания к оперативному лечению.	- современные подходы к лечению больных с острым аппендицитом -технику аппендэктомии -послеоперационное ведение больных	послеоперационном периоде после аппендэктомии	
2	Осложнения острого	Цель: Дать фундаментальные знания по	Осложнения острого аппендицита	- этиологию, патогенез,	-провести опрос и осмотр пациента с	3

	<p>аппендицита</p>	<p>осложнениям острого аппендицита. Задачи: Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике</p>	<p>(аппендикулярный инфильтрат, аппендикулярный абсцесс, перфорация, перитонит, пилефлебит). Клиника различных осложнений, их диагностика (УЗИ, КТ и др.). Лечение осложнений (консервативное и хирургическое). Абсцессы брюшной полости (подпеченочный, тазовый, поддиафрагмальный, межкишечный). Клиническая картина абсцессов различной локализации, методы диагностики, оперативные доступы.</p>	<p>клинику, диагностику, дифдиагностику осложнений острого аппендицита</p> <p>-симптомы острого аппендицита</p> <p>- современные подходы к лечению осложнений острого аппендицита</p> <p>- технику вскрытия абсцессов брюшной полости</p> <p>- послеоперационное ведение больных с осложнениями острого</p>	<p>осложнениями острого аппендицита</p> <p>- назначить дополнительное обследование</p> <p>- проверить симптомы острого аппендицита</p> <p>- назначить лечение в послеоперационном периоде пациентам с осложнениями острого аппендицита</p>	
--	--------------------	---	--	---	--	--

				аппендицита		
3	Перитонит	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по острому перитониту.</p> <p>Задачи:</p> <p>Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике</p>	<p>Анатомо-физиологические сведения о брюшине.</p> <p>Перитонит: определение понятия, классификация (по клиническому течению, локализации, характеру выпота, по характеру возбудителя, по фазам).</p> <p>Острый гнойный перитонит: источники развития заболевания, особенности распространения инфекции по брюшной полости при различных острых хирургических заболеваниях.</p> <p>Патологоанатомические изменения при остром гнойном перитоните, патогенез. Значение нарушения всасывания из брюшной полости, пареза кишечника, эндотоксемии,</p>	<p>- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, диффдиагностику при перитоните</p> <p>-симптомы острого перитонита</p> <p>- современные подходы к лечению пациентов с перитонитом</p> <p>-технику операций при перитоните</p> <p>-</p> <p>послеоперационное ведение больных с перитонитом</p>	<p>- провести опрос и осмотр пациента с перитонитом</p> <p>- назначить дополнительное обследование</p> <p>- проверить симптомы острого перитонита</p> <p>- назначить лечение в послеоперационном периоде при перитоните</p>	3

			<p>нарушения микроциркуляции в развитии клинической картины перитонита. Клиника. Методы диагностики. Оценка тяжести состояния. Современные принципы комплексного лечения. Современные методы операций. Методы дренирования брюшной полости и релапаротомий. Роль антибиотиков в комплексном лечении перитонита. Роль организации экстренной помощи в ранней диагностике и лечении перитонитов. Местный перитонит: причины, наиболее частые локализации, методы диагностики. Зависимость клинической картины перитонита от сроков</p>			
--	--	--	--	--	--	--

			заболевания. Особенности оперативного вмешательства в зависимости от распространенности перитонита.			
4	Желчно-каменная болезнь. Острый холецистит и его осложнения. Механическая желтуха	Цель: Дать фундаментальные знания по ЖКБ и острому холециститу и по механической желтухе. Задачи: Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике	Анатомо-физиологические сведения о печени, желчном пузыре и желчных протоках. Острый холецистит: этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика (УЗИ, лапароскопия). Дифференциальный диагноз. ЖКБ: клиника, методы исследования желчевыводящих путей, лечение. Методы лечения острого холецистита (консервативное, оперативное). Показания к срочной операции. Виды операций (холецистэктомия «от шейки»,	- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, дифдиагностику при ЖКБ и остром холецистите и при механической желтухе -симптомы острого холецистита - современные подходы к лечению пациентов с ЖКБ и острым холециститом -технику операций при ЖКБ и остром	- провести опрос и осмотр пациента с ЖКБ и острым холециститом, мех. желтухе - назначить дополнительное обследование при ЖКБ и остром холецистите, мех. желтухе - проверить симптомы острого холецистита - назначить лечение в послеоперационном периоде после холецистэктомии	3

			<p>холецистэктомия «от дна», холецистостомия, лапароскопическая холецистэктомия), показания к ним.</p> <p>Осложнения острого холецистита: перитонит, подпеченочный абсцесс, эмпиема желчного пузыря, холангит. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Механическая желтуха: клиника, диагностика (УЗИ, РПХГ). Медикаментозная терапия при механической желтухе, методы детоксикации. Показания и выбор хирургического лечения (виды операций, интраоперационные методы обследования протоков, виды дренажей холедоха, виды обходных анастомозов)</p>	<p>холецистите</p> <p>-послеоперационное ведение больных после холецистэктомии</p> <p>-признаки механической желтухи</p> <p>- современные подходы к лечению пациентов с механической желтухой</p> <p>-виды малоинвазивных вмешательств при механической желтухе</p> <p>- консервативное лечение больных с механической желтухой</p>	<p>-назначить консервативное лечение при остром холецистите</p> <p>- выявить признаки механической желтухи</p> <p>-назначить консервативное лечение при механической желтухе</p>	
--	--	--	---	---	--	--

5	Острый панкреатит	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по острому панкреатиту. Задачи: Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике</p>	<p>Анатомо-физиологические сведения о поджелудочной железе. Острый панкреатит: определение понятия, этиопатогенез, классификация, патологическая анатомия. Клиника и периоды течения прогрессирующего панкреатита. Методы диагностики: УЗИ, КТ, лапароскопия. Консервативное лечение. Лечебная лапароскопия. Осложнения острого панкреатита, диагностика. Показания к хирургическому лечению и виды операций. Исходы заболевания.</p>	<p>- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, диффдиагностику при остром панкреатите -симптомы острого панкреатита - современные подходы к лечению пациентов с острым панкреатитом -технику операций при панкреонекрозе -послеоперационное ведение больных с панкреонекрозом</p>	<p>- провести опрос и осмотр пациента с острым панкреатитом - назначить дополнительное обследование при остром панкреатите - проверить симптомы острого панкреатита -назначить консервативное лечение при остром панкреатите</p>	3
6	Контроль практических умений, тестовый контроль	<p>Цель: Оценить результаты обучения по дисциплине в 6 семестре Задачи:- Контроль овладения практическими</p>	<p>Оценка знаний студентов по практическим навыкам дисциплины у постели больного. Тестовый контроль по</p>	<p>- Симптомы изученных острых хирургических заболеваний - этиопатогенез,</p>	<p>- проверить на пациенте симптомы изученных острых хирургических заболеваний</p>	3

		<p>навыками - контроль теоретической подготовки по пройденным темам</p>	<p>теоретическому курсу</p>	<p>клинику, диагностику, диффдиагностику, лечение больных с изученными хирургическими заболеваниями</p>	<p>-интерпертировать полученные результаты обследования</p> <p>-на практике применить полученные знания по этиопатогенезу, клинике,диагностике и лечению пациентов с хирургической патологией</p>	
7 семестр						
7	<p>Методика обследования хирургически х больных. Общая герниология</p>	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по методике обследования хирургического больного. Дать фундаментальные знания по наружным грыжам живота. Задачи: Разобрать методику обследования</p>	<p>Входное тестирование. Осмотр хирургического больного. Оценка тяжести состояния больных. Знакомство с документацией. Определение понятия. Элементы грыжи. Классификация грыж. Этиология и патогенез.</p>	<p>- правила сбора анамнеза у хирургических больных</p> <p>- алгоритм осмотра хирургических больных</p> <p>- этиологию, патогенез, клинику,</p>	<p>- собрать анамнез у хирургического больного</p> <p>- провести осмотр хирургического больного</p> <p>- провести опрос и осмотр пациента с наружными грыжами</p>	4

		хирургического больного .Обеспечить усвоение профессиональн ых навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике	Общая симптоматика грыж. Диагностика, методы обследования.	диагностику, дифдиагностику при наружных грыжах живота -симптомы , характерные для вправимых грыж - современные подходы к лечению пациентов с грыжами живота -основные этапы операций при грыжах -послеоперационное ведение больных после грыжесечений - профилактика образования грыж	живота - назначить дополнительное обследование при грыжах - выявить симптомы, характерные для наружных грыж живота - определить показания к операции у пациента грыжами -подобрать способ пластики в зависимости от вида грыжи - выявить факторы риска грыж	
8	Курация,	Цель:	Индивидуальная курация	-методику сбора	- собрать анамнез у	4

	<p>написание истории болезни</p>	<p>написание студентами академической истории болезни</p> <p>Задачи: Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике</p>	<p>больных, работа с клинической историей болезни с целью написания академической истории болезни</p>	<p>анамнеза</p> <ul style="list-style-type: none"> -методику осмотра пациентов с хирургической патологией - методы лабораторной и инструментальной диагностики - клиническую картину хирургических заболеваний -схему написания академической истории болезни -подходы к лечению при хирургической патологии 	<p>хирургических больных</p> <ul style="list-style-type: none"> - провести осмотра пациентов с хирургической патологией - определить необходимые методы лабораторного и инструментального обследования - выявить клиническую картину хирургических заболеваний - написать академическую историю болезни -определить подходы к лечению при хирургической 	
--	----------------------------------	--	---	---	--	--

					патологии	
9	Грыжи брюшной стенки (частная герниология)	Цель: Дать фундаментальные знания по отдельным видам грыж живота. Задачи: Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике	Отдельные виды грыж живота: грыжи белой линии, пупочные грыжи, паховые грыжи, бедренные грыжи, послеоперационные грыжи. Принципы хирургического лечения. Основные этапы операции грыжесечения, виды пластики при различных грыжах. Профилактика.	<ul style="list-style-type: none"> - этиологию, патогенез, клинику, диагностику, диффдиагностику при различных видах грыж - современные методы диагностики при грыжах - современные подходы к лечению пациентов с различными видами грыж - виды пластики передней брюшной стенки при различных видах грыж 	<ul style="list-style-type: none"> - провести опрос и осмотр пациента с наружными грыжами живота - определить вид грыжи - назначить дополнительное обследование при грыжах - выявить симптомы, характерные для наружных грыж живота - определить показания к операции у пациента грыжами - подобрать способ пластики в зависимости от вида грыжи 	4

10	Осложнения грыж брюшной стенки	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по осложнениям грыж живота.</p> <p>Задачи:</p> <p>Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике</p>	<p>Осложнения грыж: воспаление, невправимость, копростаз, ущемление.</p> <p>Определение понятия.</p> <p>Клиника, диагностика, лечение. Ущемленная грыжа: механизм калового и эластического ущемления.</p> <p>Патологоанатомические изменения в ущемленном органе. Виды ущемления: пристеночное, ретроградное. Клиника ущемленной грыжи, диагностика.</p> <p>Хирургическое лечение, особенности оперативной техники, определение жизнеспособности кишки.</p> <p>Лечебная тактика при самопроизвольном вправлении ущемленной грыжи.</p>	<p>- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, дифдиагностику при осложнениях грыж</p> <p>-основные признаки осложнений грыж</p> <p>- лечение пациентов с осложнениями грыж</p> <p>-особенности операций при осложнениях грыж</p> <p>-профилактика осложнений</p>	<p>- провести опрос и осмотр пациента с осложнениями грыж живота</p> <p>- назначить дополнительное обследование при наличии осложнений грыж</p> <p>- выявить признаки, характерные для наружных грыж живота</p> <p>- определить показания к операции у пациента с осложнениями грыж</p> <p>- определить факторы риска рецидива грыжи и провести профилактическую работу с пациентом</p>	4
----	--------------------------------	--	---	---	---	---

11	Кишечная непроходимость	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по острой кишечной непроходимости.</p> <p>Задачи:</p> <p>Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике</p>	<p>Определение понятия. Классификация (по происхождению, патогенезу, анатомической локализации, клиническому течению). Методы исследования больных. Динамическая (спастическая, паралитическая): этиология, патогенез. Динамическая кишечная непроходимость как симптом острых заболеваний органов брюшной полости, забрюшинного пространства, хронических интоксикаций. Клиника, дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Сосудистая (геморрагическая) кишечная непроходимость- клиника, диагностика, хирургическая тактика. Механическая кишечная непроходимость (обтурационная, странгуляционная, смешанная), классификация.</p>	<p>- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, дифдиагностику при кишечной непроходимости</p> <p>-симптомы острой кишечной непроходимости</p> <p>- современные подходы к лечению пациентов с острой кишечной непроходимостью</p> <p>- комплекс консервативного лечения при острой кишечной непроходимости</p>	<p>- провести опрос и осмотр пациента с острой кишечной непроходимостью</p> <p>- назначить дополнительное обследование при острой кишечной непроходимости</p> <p>- выявить симптомы, характерные для острой кишечной непроходимости</p> <p>- определить показания к операции у пациента с острой кишечной непроходимостью</p> <p>- назначить комплекс консервативного лечения при острой кишечной непроходимости</p>	4
----	-------------------------	---	--	---	--	---

			определение понятия, причины, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечебно-диагностический комплекс, показания к оперативному лечению, предоперационная подготовка, особенности оперативного лечения.			
12	Осложнения язвенной болезни желудка и ДПК	Цель: Дать фундаментальные знания по осложнениям язвенной болезни. Задачи: Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике	Анатомо-физиологические сведения о желудке и ДПК. Методика обследования больных с заболеваниями желудка и ДПК. Показания к хирургическому лечению язвенной болезни и их классификация. Виды операций: резекция желудка, дренирующие операции, ваготомия. Прободная язва: патанатомия., клиника прободных язв в свободную брюшную полость (периоды	- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, дифдиагностику при осложнениях язвенной болезни -симптомы перфорации полого органа -признаки стеноза, пенетрации и малигнизации язв - современные подходы к лечению	- провести опрос и осмотр пациента с осложнениями язвенной болезни - назначить дополнительное обследование при осложнениях язвенной болезни - проверить симптомы перфорации полого органа - выявить признаки стеноза, пенетрации и	4

			<p>заболевания), диагностика и дифференциальная диагностика, лечение, выбор метода операции.</p> <p>Пенетрирующая язва: патанатомия, клиника, диагностика, особенности оперативного лечения.</p> <p>Пилородуоденальный стеноз: патогенез, клиника, диагностика, стадии стеноза, характер нарушения основных звеньев гомеостаза.</p> <p>Показания к операции и виды оперативных вмешательств. Особенности подготовки больных к операции с декомпенсированным пилородуоденальным тенозом.</p>	<p>пациентов с осложнениями язвенной болезни</p> <p>-технику операций при осложнениях язвенной болезни</p>	<p>малигнизации язв</p> <p>- разработать план лечения пациента с осложнением язвенной болезни</p>	
--	--	--	---	--	---	--

13	Желудочно-кишечные кровотечения Рак желудка.	Цель: Дать фундаментальные знания по ЖКК и раку желудка Задачи: Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике	Кровоточащая язва: патологическая анатомия, патогенез нарушения основных звеньев гомеостаза, клиника и диагностика желудочно-кишечных кровотечений, заболевания дающие сходную клинику (синдром Меллори-Вейса, эрозии, острые язвы, аррозии сосудов, полипы, опухоли, варикозное расширение вен пищевода), дифференциальная диагностика. Классификация по степени тяжести кровопотери. Консервативное и оперативное лечение кровоточащих язв, эндоскопические методы остановки кровотечения. Перерождение язвы в рак: клиника, диагностика, лечение. Роль гастроскопии и гастробиопсии в диагностике этого осложнения.	<ul style="list-style-type: none"> - этиологию, патогенез, клинику, диагностику, дифдиагностику при ЖКК - признаки ЖКК - современные подходы к лечению пациентов с ЖКК - эндоскопические методы остановки кровотечений - виды операций при ЖКК - консервативное лечение больных с ЖКК - этиологию, патогенез, клинику, диагностику, дифдиагностику при раке желудка 	<ul style="list-style-type: none"> - провести опрос и осмотр пациента с ЖКК - назначить дополнительное обследование при подозрении на ЖКК - выявить признаки ЖКК - выявить показания к операции у пациента с ЖКК - назначить консервативное лечение при ЖКК - провести опрос и осмотр пациента с раком желудка - назначить дополнительное обследование при подозрении на рак 	4
----	---	---	--	--	---	---

			<p>Рак желудка: синдром малых признаков, пути метастазирования.</p> <p>Осложнения рака желудка: кровотечение, стеноз, перфорация. Значение диспансеризации и профосмотров в ранней диагностике. Методы диагностики и дифференциальная диагностика.</p>	<p>-синдром малых признаков</p> <p>- современные подходы к лечению пациентов с раком желудка</p> <p>-виды операций при раке желудка</p>	<p>желудка</p> <p>- выявить синдром малых признаков</p> <p>- разработать план лечения пациента с раком желудка</p>	
14	Травма органов брюшной полости и забрюшинного пространства	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по травме органов брюшной полости и забрюшинного пространства.</p> <p>Задачи: Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение</p>	<p>Классификация, клиническая картина и диагностика закрытых и открытых повреждений (ранений). Алгоритм действий при закрытых и открытых повреждениях живота. Методы оперативного лечения.</p> <p>Классификация, клиническая картина и</p>	<p>- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, дифдиагностику при травме</p> <p>-признаки закрытых и открытых повреждений</p> <p>- алгоритм действий врача при закрытой и</p>	<p>- провести опрос и осмотр пациента при травме живота</p> <p>- выявить абсолютные признаки проникающего ранения</p> <p>- выявить признаки открытых</p>	4

		применить полученные знания на практике	диагностика повреждений органов брюшинного пространства. Алгоритм действий при травме брюшинного пространства. Варианты оперативного лечения.	открытой травме -виды операции при закрытой и открытой травме	повреждений живота - выявить признаки закрытых повреждений живота - определить алгоритм действий врача при открытой и закрытой травме -выявить показания к лапаротомии при травме	
15	Контроль практических умений, тестовый контроль, проверка историй болезни	Цель: Оценить результаты обучения по дисциплине в 7 семестре Задачи:- Контроль овладения практическими навыками - контроль теоретической подготовки по пройденным	Оценка знаний студентов по практическим навыкам дисциплины у постели больного. Тестовый контроль по теоретическому курсу	- Симптомы изученных острых хирургических заболеваний - этиопатогенез, клинику, диагностику, лечение больных с изученными хирургическими заболеваниями	- проверить на пациенте симптомы изученных острых хирургических заболеваний - интерпретировать полученные результаты обследования -на практике	4

		темам			применить полученные знания по этиопатогенезу, клинике, диагностике и лечению пациентов с хирургической патологией	
Всего						54

4.4. Самостоятельная работа обучающихся

Тема	Самостоятельная работа			
	Форма	Цель и задачи	Методическое и материально – техническое обеспечение	Часы
Аппендицит и его осложнения.	Написание рефератов. Подготовка мультимедийных презентаций. Собеседование,	Цель: Дать фундаментальные знания по острому аппендициту и его осложнениям Задачи:	Методические указания для студентов по самостоятельной работе по теме острый аппендицит и его осложнения Методические указания по практическим	14

	<p>тестирование. Решение ситуационных задач и оформление ответов.</p> <p>Отработка практических навыков</p> <p>Микрокурация</p>	<p>-повторить ранее пройденный материал (физиология, патофизиология, анатомия и пр.)</p> <p>-закрепить полученные по теме занятия знания</p> <p>-отработать практические умения</p> <p>- дать возможность саморазвития, самообразования, использовать творческий потенциал</p>	<p>навыкам</p> <p>Схема написания академической истории болезни</p> <p>Наборы ситуационных задач</p> <p>Наборы тестовых заданий</p> <p>Перечень тем рефератов по теме</p> <p>Презентации кафедры по данной теме</p> <p>Список литературы и Интернет-ресурсов</p>	
Перитонит	<p>Написание рефератов.</p> <p>Подготовка мультимедийных презентаций.</p> <p>Собеседование, тестирование. Решение ситуационных задач и оформление ответов.</p> <p>Отработка практических навыков</p> <p>Микрокурация</p>	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по острому перитониту</p> <p>Задачи:</p> <p>-повторить ранее пройденный материал (физиология, патофизиология, анатомия и пр.)</p> <p>-закрепить полученные по теме занятия знания</p> <p>-отработать практические умения</p> <p>- дать возможность саморазвития,</p>	<p>Методические указания для студентов по самостоятельной работе по теме острый перитонит</p> <p>Методические указания по практическим навыкам</p> <p>Схема написания академической истории болезни</p> <p>Наборы ситуационных задач</p> <p>Наборы тестовых заданий</p>	7

		самообразования, использовать творческий потенциал	Перечень тем рефератов по теме Презентации кафедры по данной теме Список литературы и Интернет-ресурсов	
ЖКБ и острый холецистит, механическая желтуха	Написание рефератов. Подготовка мультимедийных презентаций. Собеседование, тестирование. Решение ситуационных задач и оформление ответов. Отработка практических навыков Микрокурация	Цель: Дать фундаментальные знания по ЖКБ, острому холециститу, механической желтухе Задачи: -повторить ранее пройденный материал (физиология, патофизиология, анатомия и пр.) -закрепить полученные по теме занятия знания -отработать практические умения - дать возможность саморазвития, самообразования, использовать творческий потенциал	Методические указания для студентов по самостоятельной работе по теме ЖКБ и острый холецистит, механическая желтуха Методические указания по практическим навыкам Схема написания академической истории болезни Наборы ситуационных задач Наборы тестовых заданий Перечень тем рефератов по теме Презентации кафедры по данной теме Список литературы и Интернет-ресурсов	8
Острый панкреатит	Написание рефератов. Подготовка мультимедийных	Цель: Дать фундаментальные знания по острому панкреатиту	Методические указания для студентов по самостоятельной работе по теме острый	

	<p>презентаций. Собеседование, тестирование. Решение ситуационных задач и оформление ответов. Отработка практических навыков</p> <p>Микрокурация</p>	<p>Задачи:</p> <p>-повторить ранее пройденный материал (физиология, патофизиология, анатомия и пр.)</p> <p>-закрепить полученные по теме занятия знания</p> <p>-отработать практические умения</p> <p>- дать возможность саморазвития, самообразования, использовать творческий потенциал</p>	<p>панкреатит</p> <p>Методические указания по практическим навыкам</p> <p>Схема написания академической истории болезни</p> <p>Наборы ситуационных задач</p> <p>Наборы тестовых заданий</p> <p>Перечень тем рефератов по теме</p> <p>Презентации кафедры по данной теме</p> <p>Список литературы и Интернет-ресурсов</p>	7
<p>Грыжи и осложнения грыж</p>	<p>Написание рефератов. Подготовка мультимедийных презентаций. Собеседование, тестирование. Решение ситуационных задач и оформление ответов. Отработка практических навыков</p>	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по наружным грыжам и их осложнениям</p> <p>Задачи:</p> <p>-повторить ранее пройденный материал (физиология, патофизиология, анатомия и пр.)</p> <p>-закрепить полученные по теме занятия знания</p>	<p>Методические указания для студентов по самостоятельной работе по теме грыжи живота и их осложнения</p> <p>Методические указания по практическим навыкам</p> <p>Схема написания академической истории болезни</p> <p>Наборы ситуационных задач</p>	17

	Микрокурация	-отработать практические умения - дать возможность саморазвития, самообразования, использовать творческий потенциал	Наборы тестовых заданий Перечень тем рефератов по теме Презентации кафедры по данной теме Список литературы и Интернет-ресурсов	
Острая кишечная непроходимость	Написание рефератов. Подготовка мультимедийных презентаций. Собеседование, тестирование. Решение ситуационных задач и оформление ответов. Отработка практических навыков Микрокурация	Цель: Дать фундаментальные знания по острой кишечной непроходимости Задачи: -повторить ранее пройденный материал (физиология, патофизиология, анатомия и пр.) -закрепить полученные по теме занятия знания -отработать практические умения - дать возможность саморазвития, самообразования, использовать творческий потенциал	Методические указания для студентов по самостоятельной работе по теме острая кишечная непроходимость Методические указания по практическим навыкам Схема написания академической истории болезни Наборы ситуационных задач Наборы тестовых заданий Перечень тем рефератов по теме Презентации кафедры по данной теме Список литературы и Интернет-ресурсов	6
Осложнения язвенной	Написание рефератов. Подготовка	Цель: Дать фундаментальные знания по осложнениям язвенной болезни, ЖКК и	Методические указания для студентов по самостоятельной работе по теме осложнения	

<p>болезни желудка и ДПК, желудочно-кишечные кровотечения. Рак желудка</p>	<p>мультимедийных презентаций. Собеседование, тестирование. Решение ситуационных задач и оформление ответов. Отработка практических навыков</p> <p>Микрокурация</p>	<p>раку желудка</p> <p>Задачи:</p> <p>-повторить ранее пройденный материал (физиология, патофизиология, анатомия и пр.)</p> <p>-закрепить полученные по теме занятия знания</p> <p>-отработать практические умения</p> <p>- дать возможность саморазвития, самообразования, использовать творческий потенциал</p>	<p>язвенной болезни, ЖКК и рак желудка</p> <p>Методические указания по практическим навыкам</p> <p>Схема написания академической истории болезни</p> <p>Наборы ситуационных задач</p> <p>Наборы тестовых заданий</p> <p>Перечень тем рефератов по теме</p> <p>Презентации кафедры по данной теме</p> <p>Список литературы и Интернет-ресурсов</p>	<p>12</p>
<p>Травма органов брюшной полости и забрюшинного пространства</p>	<p>Написание рефератов. Подготовка мультимедийных презентаций. Собеседование, тестирование. Решение ситуационных задач и оформление ответов. Отработка практических</p>	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по травме органов брюшной полости</p> <p>Задачи:</p> <p>-повторить ранее пройденный материал (физиология, патофизиология, анатомия и пр.)</p> <p>-закрепить полученные по теме занятия</p>	<p>Методические указания для студентов по самостоятельной работе по теме травма живота и забрюшинного пространства</p> <p>Методические указания по практическим навыкам</p> <p>Схема написания академической истории болезни</p>	<p>6</p>

	<p>навыков</p> <p>Микрокурация</p>	<p>знания</p> <p>-отработать практические умения</p> <p>- дать возможность саморазвития, самообразования, использовать творческий потенциал</p>	<p>Наборы ситуационных задач</p> <p>Наборы тестовых заданий</p> <p>Перечень тем рефератов по теме</p> <p>Презентации кафедры по данной теме</p> <p>Список литературы и Интернет-ресурсов</p>	
<p>Особенности обследования хирургических больных</p> <p>Курация</p>	<p>Написание академической истории болезни</p>	<p>Цель: Научить написанию академической истории болезни</p> <p>Задачи:</p> <p>- отработка методики опроса пациентов хирургического профиля</p> <p>- отработка методики осмотра пациентов хирургического профиля</p> <p>- отработка практических навыков по острым хирургическим заболеваниям</p> <p>- дать возможность саморазвития, самообразования, использовать творческий потенциал</p>	<p>Схема написания академической истории болезни</p> <p>Методические указания по практическим навыкам</p> <p>Список литературы и Интернет-ресурсов</p>	6
<p>Итоговые занятия в</p>	<p>Отработка практических</p>	<p>Цель: Повысить качество обучения по дисциплине в каждом семестре</p>	<p>Наборы ситуационных задач</p>	

каждом семестре	навыков Собеседование Решение ситуационных задач и тестовых заданий	Задачи:- отработка практических навыков - повысить теоретическую подготовку по пройденным темам	Наборы тестовых заданий Презентации кафедры по данной теме Список литературы и Интернет-ресурсов	14
Всего часов				97

Самостоятельная аудиторная работа (во время практических занятий) студентов с последующим контролем преподавателя осуществляется в форме курации тематических больных с оформлением карт микрокурации на каждого обследованного больного и последующим клиническим разбором, участие в лечебных и диагностических манипуляциях и операциях, решение ситуационных задач. 25% времени практических занятий проводится в приемном отделении в дни «активных» дежурств, в операционных и перевязочных.

Тематика самостоятельной внеаудиторной работы студентов включает разделы типовой программы, не вошедшие в тематику лекционных и практических занятий, а также темы, изученные на предыдущих курсах обучения, но повторение которых необходимо для усвоения настоящего материала. Объем самостоятельной работы составляет примерно 50% аудиторной нагрузки. Внеаудиторная самостоятельная работа студентов осуществляется в форме реферирования медицинской литературы, посвященной важнейшим разделам хирургии и смежных дисциплин, решению ситуационных задач, подготовки презентаций, написания академической истории болезни.

4.5 Матрица соотнесения тем/ разделов учебной дисциплины (модуля) и формируемых в них ОК, ОПК и ПК

Темы/разделы дисциплины	Количество часов	Компетенции					Общее кол-во компетенций (Σ)
		ОК-5	ОПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-8	6
Раздел 1 Заболевания органов брюшной полости	161						
Тема 1.1 Вводное. Знакомство с клиникой. Человеческий фактор в хирургии. Острый аппендицит	13		+	+			2
		+	+	+	+	+	5
Тема 1.2 Осложнения аппендицита	12	+	+	+	+	+	5
Тема 1.3 Перитонит	12	+	+	+	+	+	5
Тема 1.4 ЖКБ. Острый холецистит. Механическая желтуха	13	+	+	+	+	+	5
Тема 1.5 Острый панкреатит	12	+	+	+	+	+	5
Тема 1.6 Контроль практических навыков и теоретических знаний в 6 семестре	11			+	+	+	3

Тема 1.7 Методика обследования хирургических больных и методика постановки диагноза. Общая герниология	10	+	+	+	+	+	5
Тема 1.8 Частная герниология	12	+	+	+	+	+	5
Тема 1.9. Осложнения грыж	10	+	+	+	+	+	5
Тема 1.10 Острая кишечная непроходимость	12	+	+	+	+	+	5
Тема 1.11 Осложнения язвенной болезни.	12	+	+	+	+	+	5
Тема 1.12 Желудочно-кишечные кровотечения. Рак желудка	12	+	+	+	+	+	5
Тема 1.13 Травма органов брюшной полости и забрюшинного пространства	10	+	+	+	+	+	5
Тема 1.14 Контроль практических навыков и теоретических знаний в 7 семестре	10			+	+	+	3
Раздел 2 Курация	10						
Тема 2.1 Курация больного. Написание	10	+	+	+	+	+	5

академической истории болезни							
Экзамен	9	+	+	+	+	+	6
Всего часов	180						

5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

На кафедре в образовательный процесс внедрены следующие инновационные методов обучения, способствующие развитию основных профессиональных компетенций будущих медиков:

- применение игровых технологий, то есть ролевых игр;
- командный метод обучения,
- кейс-метод;
- подготовка и проведение презентации;
- внедрение проблемного метода обучения.

Применение игровых технологий – ролевых игр: диалог врача и пациента, врача и родственника пациента, диалог заведующего отделения и врача (о состоянии пациентов), диалог пациента и медицинской сестры и т.д. Здесь особое внимание на занятиях уделяется культуре речи, студентам необходимо построить диалог с учётом особенностей адресата: уровня образования, психологического типа, социального статуса. Нужно побудить будущих медиков к сочувствию пациенту. Ролевые игры способствуют раскрытию поисковых навыков будущего специалиста. При использовании деловых игр преобладает продуктивно-преобразовательная деятельность студентов. Для обучающих игр характерны многовариантность и альтернативность решений, из которых нужно сделать выбор наиболее рационального. Важно, что ролевые игры вызывает особый интерес студентов, так как демонстрирует возможности практического применения отработываемых навыков. Также студенты имеют возможность увидеть реакцию собеседника на свое высказывание, оценить эффективность своих высказываний, сформировать представление о том, как следует действовать в отработываемой ситуации. Командный метод обучения – это способ обучения в мини группах где студенты делают индивидуальную работу до занятий, и командная работа выполняется во время занятий. Преподаватель представляет новую тему не в готовом виде, а дает возможность студентам самостоятельно подготовиться, собрать материал, контролирует степень освоения студентами новой темы, дает дополнительные материалы, помогает, в случае необходимости, объясняет, то есть направляет. Малые группы студентов взаимодействуют друг с другом как отдельные команды внутри аудитории чтобы применить содержание предмета к решению простых и сложных проблем используя обратную связь с преподавателем, как с экспертом. Особенность этого метода – деятельное привлечение студента в процесс обучения, формирование коммуникативных способностей, развитие умения работы в команде (учиться у своих одногруппников, принимать участие в оценке студентов, быть ответственным за команду). Внедрение инновационных методов обучения является одним из важнейших направлений совершенствования подготовки студентов на кафедре факультетской хирургии. Данные методы вызывают

огромный интерес для повышения мотивации в учебном процессе, повышает качество обучения студентов, где воспитываются лидерские качества и профессионализм. Работа на таких занятиях дает возможность студенту принимать ответственность за совместную и собственную деятельность, что необходимо для формирования личностных качеств будущего врача.

Интерактивные формы проведения занятий

№ п/п	Наименование тем дисциплины	Интерактивные формы проведения занятий	Длительность (час.)
1	Аппендицит и его осложнения.	Клинические разборы. Решение и обсуждение ситуационных задач. Деловые игры	3
2	Перитонит	Клинические разборы. Решение и обсуждение ситуационных задач. Деловые игры	2
3	ЖКБ и острый холецистит. Механическая желтуха	Клинические разборы. Решение и обсуждение ситуационных задач. Деловые игры	3
4	Острый панкреатит	Клинические разборы. Решение и обсуждение ситуационных задач Деловые игры	2
5	Грыжи и осложнения грыж	Клинические разборы. Решение и обсуждение ситуационных задач Деловые игры	3
6	Острая кишечная непроходимость	Клинические разборы. Решение и обсуждение ситуационных задач. Деловые игры	2
7	Осложнения язвенной болезни желудка и ДПК, желудочно-кишечные кровотечения. Рак желудка	Клинические разборы. Решение и обсуждение ситуационных задач Деловые игры	3

8	Травма органов брюшной полости	Клинические разборы. Решение и обсуждение ситуационных задач Деловые игры	2
	Итого		21 час
	Итого (% от аудиторных занятий)		27%

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ "ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ"

6.1 Примерная тематика рефератов

Раздел 1. Острый аппендицит и его осложнения. Перитонит.

1. Атипичные формы острого аппендицита
2. Дифференциальная диагностика острого аппендицита
3. Особенности острого аппендицита у беременных, детей и лиц пожилого возраста
4. Абсцессы брюшной полости
5. Современные подходы к лечению перитонитов
6. Послеоперационный перитонит

Раздел 2. Желчнокаменная болезнь. Острый холецистит

1. Патогенез и патологическая анатомия острого холецистита
2. Водянка и эмпиема желчного пузыря
3. Острый гнойный холангит
4. Билиодигестивные свищи

Раздел 3. Острый панкреатит

1. Патогенез острого панкреатита
2. Современные аспекты диагностики острого панкреатита
3. Осложнения острого панкреатита
4. Малоинвазивные методы лечения при панкреонекрозах

Раздел 4. Язвенная болезнь желудка и ДПК. Осложнения язвенной болезни.

Рак желудка.

1. Дифференциальная диагностика желудочно-кишечных кровотечений

2. Современные аспекты лечения язвенной болезни желудка и ДПК
3. Роль эндоскопии в диагностике и лечении язвенной болезни
4. Лапароскопические операции при прободных язвах
5. Предраковые заболевания желудка
6. Дифференциальная диагностика рака желудка
7. Хирургическое лечение рака желудка

Раздел 5. Острая кишечная непроходимость

1. Спаечная болезнь брюшной полости
2. Инвагинация - этиология, патогенез, особенности клинической картины, подходы к лечению
3. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода при острой кишечной непроходимости
4. Сосудистая непроходимость (мезентериотромбоз)

Раздел 6. Травма органов брюшной полости.

1. Структура травматизма в России и ее динамика за последние 10 лет
2. Огнестрельные ранения - особенности хирургического лечения.
3. Современные методы диагностики при закрытой абдоминальной травме
4. Особенности хирургических операций при ранениях толстого кишечника

Раздел 7. Грыжи живота. Осложнения грыж

1. Скользящие грыжи
2. Виды ущемления наружных грыж живота, особенности клинической картины
3. Послеоперационные грыжи
4. Современные способы пластики передней брюшной стенки
5. Аппаратные способы пластики при больших срединных грыжах

6.2 Контрольные вопросы

1. Этиология и патогенез острого перитонита. Классификация перитонитов (по этиологии, по бактериальному фактору, по отграниченности, по распространенности, по характеру выпота, по фазам течения). Клиническая картина. Современные подходы к лечению. Выбор хирургического доступа.
2. Острый перитонит. Клиническая картина в различные фазы перитонита. Диагностика. Объем хирургического вмешательства.
3. Лечение больных с гнойным перитонитом в послеоперационном периоде. Показания и роль плановых санационных лапаротомий.
4. Отграниченные перитониты. Тазовый абсцесс. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.

5. Отграниченные перитониты. Поддиафрагмальный абсцесс. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
6. Отграниченные перитониты. Подпеченочный и межкишечный абсцессы. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
7. Острый аппендицит. Этиология. Классификация неосложненного острого аппендицита. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Послеоперационное ведение больных.
8. Аппендэктомия: предоперационная подготовка, виды оперативных доступов, обезболивание, техника выполнения аппендэктомии, особенности оперативной техники в зависимости от формы острого аппендицита.
9. Варианты атипичного расположения червеобразного отростка. Особенности клинической картины острого аппендицита в зависимости от расположения отростка. Дифференциальная диагностика.
10. Особенности течения острого аппендицита у беременных. Диагностика. Лечение. Особенности послеоперационного лечения.
11. Особенности течения острого аппендицита у детей и у больных пожилого и старческого возраста. Хирургическая тактика.
12. Классификация осложненного острого аппендицита. Ранние и поздние осложнения. Пилефлебит. Этиопатогенез. Клиническая картина. Профилактика пилефлебита у больных острым аппендицитом.
13. Аппендикулярный инфильтрат. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Прогноз.
14. Аппендикулярный абсцесс. Этиопатогенез. Клиническая картина. Диагностика. Особенности хирургического лечения. Прогноз.
15. Перфорация червеобразного отростка. Этиопатогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
16. Перитонит как осложнение острого аппендицита. Клиническая картина. Диагностика. Хирургическое лечение, выбор операционного доступа. Лечение в послеоперационном периоде.
17. Хронический аппендицит. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
18. Острый панкреатит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Современные методы диагностики. Консервативное лечение больных с острым панкреатитом.
19. Осложнения острого панкреатита. Современные методы диагностики. Малоинвазивные методы лечения при остром панкреатите. Показания к оперативному лечению.
20. Острый гнойный панкреонекроз. Этиопатогенез. Клиническая картина. Диагностика. Объем хирургического вмешательства и лечение в послеоперационном периоде. Прогноз.
21. Желчнокаменная болезнь. Этиология. Диагностика. Клинические формы желчнокаменной болезни. Клиническая картина печеночной колики. Современные методы лечения.

22. Острый холецистит. Этиопатогенез. Классификация неосложненного острого холецистита. Клиническая картина. Диагностика. Современные подходы к лечению. Прогноз.
23. Острый холецистит. Показания к консервативному лечению и объем консервативного лечения. Показания к хирургическому лечению. Виды хирургических вмешательств: холецистэктомия, холецистостомия.
24. Осложнения острого холецистита, их классификация. Перитонит как осложнение острого холецистита. Клиническая картина. Диагностика. Хирургическое лечение. Лечение в послеоперационном периоде.
25. Механическая желтуха. Основные причины. Современные методы обследования. Современные подходы к лечению больных с механической желтухой.
26. Виды желтух. Дифференциальная диагностика желтух.
27. Осложнения язвенной болезни желудка и ДПК. Классификация осложнений. Абсолютные, условно-абсолютные и относительные показания к операции при осложнениях язвенной болезни. Возможные объемы хирургических вмешательств при осложнениях язвенной болезни.
28. Осложнение язвенной болезни желудка и ДПК - перфорация язвы. Клиническая картина. Диагностика. Хирургическое лечение. Возможные варианты операций. Лечение в послеоперационном периоде.
29. Осложнение язвенной болезни желудка и ДПК - пенетрация язвы. Клиническая картина при пенетрации в различные органы. Диагностика. Лечение. Возможные объемы хирургических вмешательств.
30. Осложнение язвенной болезни желудка и ДПК - стеноз привратника. Классификация стенозов. Клиническая картина при декомпенсированном стенозе привратника. Методы диагностики. Предоперационная подготовка. Варианты хирургических вмешательств.
31. Осложнение язвенной болезни желудка - малигнизация. Клиническая картина. Диагностика. Хирургическое лечение. Прогноз.
32. Осложнение язвенной болезни желудка и ДПК - желудочно-кишечное кровотечение. Клиническая картина. Диагностика. Эндоскопические методы остановки кровотечения.
33. Осложнение язвенной болезни желудка и ДПК - желудочно-кишечное кровотечение. Консервативное лечение язвенных кровотечений. Показания к гемотрансфузии. Прогноз.
34. Осложнение язвенной болезни желудка и ДПК - желудочно-кишечное кровотечение. Показания к срочному хирургическому лечению. Возможные варианты хирургических операций у больных на высоте кровотечения и при состоявшемся кровотечении.
35. Неязвенные желудочно-кишечные кровотечения. Синдром Меллори-Вейсса (разрывно-геморрагический синдром). Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Прогноз.
36. Неязвенные желудочно-кишечные кровотечения. Кровотечение из варикозно-расширенных вен пищевода. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение (медикаментозное, зонд Блэкмора).

37. Рак желудка. Предраковые заболевания. Международная классификация. Значение ранней диагностики. Синдром малых признаков. Современные методы исследования. Пути метастазирования. Лечение.
38. Острая динамическая кишечная непроходимость. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
39. Острая механическая кишечная непроходимость. Классификация. Основные причины механической кишечной непроходимости. Методы диагностики.
40. Острая обтурационная кишечная непроходимость. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Оперативные методы лечения.
41. Острая странгуляционная кишечная непроходимость. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Оперативные методы лечения. Признаки жизнеспособности кишки.
42. Острая смешанная кишечная непроходимость - инвагинация. Этиопатогенез. Клиническая картина. Диагностика. Методы лечения.
43. Острая смешанная кишечная непроходимость - спаечная непроходимость кишечника. Диагностика. Лечение. Питание больных, страдающих спаечной болезнью.
44. Наружные грыжи живота. Определение понятия. Этиопатогенез. Слабые места передней брюшной стенки. Классификация грыж по локализации, происхождению, осложнениям. Основные элементы грыжи. Методика обследования больных с наружными грыжами живота.
45. Паховые грыжи. Анатомия пахового канала. Классификация. Клиническая картина неосложненных паховых грыж. Диагностика. Хирургическое лечение: основные этапы операции, способы пластики пахового канала (Жирара-Спасокукотского, Бассини, Кукуджанова, Постемпского, Лихтенштейна, способ института герниологии).
46. Пупочные грыжи. Клиническая картина неосложненных пупочных грыж. Диагностика. Хирургическое лечение: основные этапы операции, способы пластики (Сапежко, Мейо, способ института герниологии с иммобилизацией операционной раны). Особенности лечения пупочных грыж в раннем детском возрасте.
47. Грыжи белой линии живота. Клиническая картина неосложненных грыж белой линии живота. Диагностика. Хирургическое лечение: основные этапы операции, способы пластики (Сапежко, способ института герниологии с иммобилизацией операционной раны протезирование, укрепляющее протезирование).
48. Бедренные грыжи. Анатомия бедренного канала. Клиническая картина неосложненных бедренных грыж. Диагностика. Хирургическое лечение: основные этапы операции, способы пластики (Бассини, Руджи-Парлавачио).
49. Послеоперационные грыжи. Причины образования. Классификация по локализации. Клиническая картина неосложненных послеоперационных грыж. Методы обследования. Хирургическое лечение: основные этапы, выбор способа пластики (дубликатура, укрепляющее протезирование, протезирование брюшной стенки).

50. Скользящие грыжи. Определение понятия. Примеры скользящих грыж. Клиническая картина скользящих грыж. Диагностика. Особенности хирургического лечения.
51. Осложнение грыж - невосправляемость грыжи. Этиология. Клиническая картина невосправляемых грыж. Особенность обследования больных с невосправляемыми грыжами. Особенности хирургического лечения.
52. Осложнение грыж – ущемление. Виды ущемления (эластическое, каловое). Клиническая картина при этих видах ущемления. Особенности обследования больных с ущемленными грыжами. Особенности хирургического лечения при ущемлении.
53. Ретроградное ущемление, пристеночное ущемление при наружных грыжах живота. Клиническая картина при таких видах ущемления. Диагностика. Особенности хирургического лечения.
54. Осложнение грыж - воспаление грыжи (флегмона грыжевого мешка). Этиология. Клиническая картина. Хирургическая тактика, особенности хирургического вмешательства.
55. Травма органов брюшной полости. Классификация травм по этиологии. Комбинированная травма. Изолированная травма. Сочетанная травма. Алгоритм действий врача при закрытой травме живота.
56. Классификация закрытой травмы живота. Закрытая травма с повреждением полых органов. Виды повреждений. Клиническая картина при закрытой травме с повреждением полых органов. Методы диагностики. Хирургическая тактика.
57. Классификация закрытой травмы живота. Закрытая травма с повреждением паренхиматозных органов. Виды повреждений. Клиническая картина при закрытой травме с повреждением паренхиматозных органов. Методы диагностики. Хирургическая тактика.
58. Закрытая травма живота с повреждением селезенки. Особенности травмы селезенки (одномоментный и двухэтапный разрыв). Особенности клинической картины при этих видах травмы. Современные методы диагностики повреждений. Хирургическая тактика.
59. Открытая травма живота. Классификация ран. Непроницающие ранения. Клиническая картина при непроницающих ранениях. Диагностика. Хирургическая тактика.
60. Открытая травма живота - проникающие ранения. Классификация проникающих ранений. Абсолютные признаки проникающего ранения. Клиническая картина. Диагностика. Хирургическая тактика.
61. Открытая травма живота - огнестрельные ранения - особенности повреждений. Виды огнестрельных ранений. Клиническая картина. Особенности хирургической обработки огнестрельных ран.
62. Алгоритм действий врача при открытой травме. Методика первичной хирургической обработки раны (ПХО). Техника лапаротомии при открытой травме живота (показания, обезболивание, этапы операции). Послеоперационное ведение больных.

.3 Примеры оценочных средств

<p>Для входного контроля</p>	<p>1. APPENDIX VERMIFORMIS ОТХОДИТ ОТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ДПК 2) тощей кишки 3) подвздошной кишки 4) слепой кишки 5) сигмовидной кишки <p>2. ОДНОЙ ИЗ ФУНКЦИЙ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) синтез желчи 2) хранение и концентрация желчи 3) утилизация желчи 4) насыщение желчи холестерином 5) регуляция выработки соляной кислоты <p>3. КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ ТОНКОГО КИШЕЧНИКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) a. pancreaticoduodenalis 2) a. mesenterica superior 3) a. mesenterica inferior 4) a. colica media 5) a. ileocolica <p>4. НИЖНЕЙ СТЕНКОЙ ПАХОВОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) поперечная фасция 2) апоневроз наружной косой мышцы живота 3) паховая связка 4) нижний край внутренней косой и поперечной мышц 5) лакунарная связка
<p>Для текущего контроля</p>	<p>1. К ФОРМАМ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) гангренозный 2) ферментативный 3) флегмонозный 4) водянка желчного пузыря 5) эмпиема желчного пузыря <p>2. САМЫМ ТЯЖЕЛЫМ ВИДОМ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) паралитическая 2) спастическая 3) обтурационная 4) смешанная

	<p>5) странгуляционная</p> <p>3. ТРАВМУ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ НЕСКОЛЬКИМИ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ОТНОСЯТ К ТРАВМЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) сочетанной 2) изолированной 3) комбинированной 4) множественной 5) комплексной <p>4. К АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКАМ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ НЕ ОТНОСЯТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) вытекание из раны крови 2) вытекание из раны кишечного содержимого 3) вытекание из раны желчи 4) выпадение из раны петли кишки 5) выпадение из раны пряди сальника <p>Ситуационная задача1. Больной 34 лет жалуется на сильный опоясывающие боли в верху живота, многократную рвоту, не приносящую облегчения. Заболел остро после приема алкоголя сутки назад. Пульс 96 ударов в минуту. Язык сухой, обложен желтым налетом. Живот подвздут в эпигастральной области, участвует в дыхании, мягкий, болезненный в эпигастрии посредине и слева. Перитонеальные симптомы отрицательные. Перистальтика ослаблена.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Предварительный диагноз? 2) С какими заболеваниями необходимо дифференцировать? 3) Какие симптомы необходимо проверить? 4) Какие обследования необходимо назначить и с какой целью? <p>Ситуационная задача2. Больной 76 лет поступил в хирургический стационар с жалобами на пожелтение кожи и склер, которое заметили родственники неделю назад. Болей в животе не было. Кал окрашен. Моча цвета крепкого чая. Беспокоит кожный зуд и отсутствие аппетита. За последний месяц похудел на 10 кг. Кожные покровы желтого с зеленоватым оттенком цвета. Пульс 64 в минуту. Язык влажный. Живот обычной формы, активно участвует в дыхании. На передней брюшной стенке следы расчесов. При пальпации живот мягкий, слабо болезненный в эпигастрии посредине и слева. В</p>
--	---

	<p>правом подреберье пальпируется безболезненное округлое образование диаметром 6 см. Симптомы острого холецистита и перитонеальные симптомы отрицательные. Перистальтика удовлетворительная.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) О каком заболевании можно думать? 2) Какой симптом описан в задаче, который указывает на имеющуюся патологию? 3) Какое лабораторное и инструментальное обследование необходимо назначить? 4) Тактика ведения больного? <p>Ситуационная задача3. Больной 18 лет доставлен бригадой скорой помощи с жалобами на сильный боли в животе. Заболел внезапно 1 час назад, когда на фоне полного здоровья появилась "кинжальная" боль вверху живота. Выражение лица страдальческое. Пульс 64 в минуту. Язык суховат. Живот ладьевидной формы, не участвует в дыхании, при пальпации определяется доскообразное напряжение и резкая болезненность по всему животу. Перитонеальные симптомы резко положительные. Перистальтика ослаблена.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Предварительный диагноз? 2) Какие признаки, характерные для этой патологии, необходимо выявить при осмотре? 3) Какими обследованиями можно подтвердить диагноз? 4) Какова тактика хирурга?
<p>Для промежуточного контроля</p>	<p>1. ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА КАЛ БУДЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) типа малинового желе 2) обычного цвета 3) с примесью алой крови 4) дегтеобразный 5) со слизью и прожилками темной крови <p>2. ЯЗВЫ ДПК ЧАЩЕ ВСЕГО ПЕНЕТРИРУЮТ В</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) печень 2) поджелудочную железу 3) малый сальник 4) печеночно-двенадцатиперстную связку 5) большой сальник <p>3. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ НЕ ОТНОСЯТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) перфорацию 2) увеличение язвы в размерах 3) пенетрацию

	<p>4) стеноз 5) малигнизацию</p> <p>4. ПРИ ГРЫЖАХ ВСТРЕЧАЮТСЯ ВСЕ ВИДЫ УЩЕМЛЕНИЯ, КРОМЕ</p> <p>1) пристеночного 2) ретроградного 3) тонического 4) эластического 5) калового</p>
	<p>Профессиональная задача 1. Больной М. 42 лет заболел 12 часов назад. Появились небольшие боли в правой подвздошной области, была тошнота, однократная рвота. Принимал но-шпу (2 таблетки), боли не прошли, а постепенно нарастали. Боль постоянная, без иррадиации. Стула в день заболевания не было. Мочеиспускание учащено. В анамнезе у больного мочекаменная болезнь, но подобные боли впервые. Объективно: состояние ближе к удовлетворительному, температура 37,3°C. Пульс 86 уд/мин. Язык влажный, обложен белым налетом. Живот не вздут, участвует в дыхании, мягкий, болезненный в правой подвздошной области. Симптомы Образцова и Воскресенского ("рубашки") положительные. Перитонеальные симптомы отрицательные.</p> <p>1). Ваш предварительный диагноз? 2).Какие еще симптомы необходимо проверить для уточнения диагноза? 3).Какие дополнительные методы обследования необходимы? 4). Какова лечебная тактика?</p>
	<p>Профессиональная задача 2. Больная В. 32 лет обратилась к врачу через 4 дня от начала заболевания. Началось заболевание с небольших болей в правой подвздошной области, тошноты, температуры 37,0°C. Боль была постоянной, постепенно становилась сильнее, больная принимала анальгетики, что на некоторое время уменьшало боль. Мочилась нормально. В день заболевания не было стула. Ранее подобных болей не было. Объективно: температура 37,6°C. Язык влажный, обложен белым налетом. Живот не вздут, активно участвует в дыхании, мягкий, умеренно болезненный в правой подвздошной области, где в глубине пальпируется плотное болезненное образование размерами 10x8x5 см.</p>

	<p>Симптомы Ровзинга, Воскресенского ("рубашки"), Образцова положительные. Перитонеальные симптомы отрицательные. Перистальтика удовлетворительная.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Ваш предварительный диагноз? 2). Какие дополнительные методы обследования необходимы? 3). Какова лечебная тактика? 4). Какой прогноз?
	<p>Профессиональная задача 3. Больная В. 42 лет, находилась на лечении в хирургическом отделении с диагнозом аппендикулярный инфильтрат. На фоне консервативного лечения на 10-й день от начала заболевания состояние больной ухудшилось: усилились боли в правой подвздошной области, температура приняла гектический характер. Инфильтрат в правой подвздошной области увеличился в размерах, стал более болезненным при пальпации. Перитонеальные симптомы над инфильтратом отрицательные. Перистальтика кишечника выслушивается. Лейкоциты в анализе крови $16 \times 10^6 / \text{л}$, появился сдвиг лейкоцитарной формулы влево.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Ваш предварительный диагноз? 2). Какие обследования необходимы для подтверждения диагноза? 3). Какова лечебная тактика? Особенности хирургического лечения? 4). Лечение в послеоперационном периоде?

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ): "ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ"

Основная литература:

1. Хирургические болезни : в 2 т. Т. 1 : учебник / Н. В. Мерзликин, Н. А. Бражникова, Б. И. Альперович, В. Ф. Цхай. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 400 с. – ISBN 978–5–9704–3456. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434567.html>. – Текст: электронный.
2. Хирургические болезни : в 2 т. Т. 2 / Н. В. Мерзликин, Н. А. Бражникова, Б. И. Альперович, В. Ф. Цхай. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 600 с. – ISBN 978–5–9704–3457–4. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434574.html>. – Текст: электронный.
3. Хирургические болезни : учебник / под редакцией М. И. Кузина. – 4–е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 992 с. – ISBN 978–5–9704–3984–5, 987–5–9704–4646–1. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439845.html>, <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970446461.html>. – Текст: электронный.
4. Хирургические болезни : учебник : в 2 т. Т. 1 / под редакцией В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – 2–е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 720 с. – ISBN 978–5–9704–3998–2. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439982.html>. – Текст: электронный.
5. Хирургические болезни : учебник : в 2 т. Т. 2 / под редакцией В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – 2–е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 688 с. – ISBN 978–5–9704–3999–9. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439999.html>. – Текст: электронный.

Дополнительная литература:

1. Абдоминальная хирургия / под редакцией И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 912 с. – ISBN 978–5–9704–4404–7. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html>. – Текст: электронный.
2. Власов, А. П. Диагностика острых заболеваний живота : руководство / А. П. Власов, М. В. Кукош, В. В. Сараев. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 448 с. – ISBN 978–5–9704–3006–4. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430064.html>. – Текст: электронный.
3. Госпитальная хирургия. Синдромология : учебное пособие / А. Г. Абдулаев, Е. Е. Ачкасов, Ю. В. Бирюков [и др.] ; под редакцией Н. О. Миланова, Ю. В. Бирюкова, Г. В. Синявина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2013. – 440 с. – ISBN 978–5–9704–2434–6. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424346.html>. – Текст: электронный.
4. Гостищев, В. К. Клиническая оперативная гнойная хирургия : руководство для врачей / В. К. Гостищев. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2016. – 448 с. – ISBN 978–5–9704–3750–6. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437506.html>. – Текст: электронный.
5. Клиническая хирургия : в 3 т. Т. 2 / под редакцией В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2013. – 832 с. – ISBN 978–5–9704–2572–5. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425725.html>. – Текст: электронный.

6. Клиническая хирургия : в 3 т. Т. 3 / под редакцией В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 1008 с. – ISBN 978–5–9704–1544–3. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970415443.html>. – Текст: электронный.
7. Клиническая хирургия : национальное руководство : в 3 т. Т. 1 / под редакцией В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2008. – 864 с. – ISBN 978–5–9704–0674–8. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406748.html>. – Текст: электронный.
8. Сажин, В. П. Эндоскопическая абдоминальная хирургия : руководство / В. П. Сажин, А. В. Федоров, А. В. Сажин. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 512 с. – ISBN 978–5–9704–1488–0. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414880.html>. – Текст: электронный.
9. Хирургия печени и поджелудочной железы / под редакцией Д. О. Гардена ; пер. с англ. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2013. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/06-COS-2355.html>. – Текст: электронный.
10. Черноусов А. Ф. Хирургические болезни : учебник / А. Ф. Черноусов, С. П. Ветшев, А. В. Егоров ; под редакцией А. Ф. Черноусова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2012. – 664 с. – ISBN 978–5–9704–2392–9. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423929.html>. – Текст: электронный.
11. Чрескожные вмешательства в абдоминальной хирургии / Ю. М. Кулезнева, Р. Е. Израйлов, Г. Х. Мусаев [и др.] ; под редакцией Ю. В. Кулезневой. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2016. – 192 с. – ISBN 978–5–9704–3684–4. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436844.html>. – Текст: электронный.

Программное обеспечение и Интернет ресурсы

<http://www.nlm.nih.gov/>- Pub Med- главная медицинская поисковая система

<http://www.rusmedserv.com/>

<http://farmafak.ru/Pediatrica-1.htm> (FARMAFAK.RU - Единственная актуальная медицинская электронная библиотека)

<http://medlinks.ru/eng/basi.htm>- медицинские базы данных

<http://www.medic-21vek.ru/>- электронный медицинский журнал

http://www.medpoisk.ru/catalog_view.php

<http://www.medliter.ru/> (электронные медицинские книги)

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

1. Схема истории болезни.
2. Методические указания для студентов.

3. Методические рекомендации для преподавателей.
4. Методические указания для самостоятельной работы студентов.
5. Набор тестовых заданий (ТЗ) по соответствующим разделам.
6. Набор ситуационных задач по соответствующим темам.
7. Наборы результатов инструментальных исследований на бумажном, электронном носителях по темам дисциплины.
8. 2 мультимедийных проектора для лекций
9. 2 ноутбука для лекций
10. Интерактивная доска
11. Презентации по темам факультетской хирургии.
12. Видеофильмы по основным темам дисциплины.
13. Экспозиционные стенды.
14. Оборудование и аппаратура хирургических отделений и операционных.
15. Хирургический инструментарий.
16. Наборы лечебных медицинских изделий (дренажные системы, катетеры, зонды, лапароскопы и пр.
17. Лекционные аудитории (ЦМА и 502 ауд. ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, конференцзал ГКБСМП №1, оснащенные мультимедийными комплексами (ноутбук, проектор, экран), усилителем для микрофона, микрофоном, доской учебной, учебными партами, стульями.
18. Учебные аудитории семинарского типа для проведения практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, промежуточной аттестации (ауд. 1-6 этаж, 2-6этаж, 3-7 этаж, 4-7 этаж, 5-7 этаж, 6-3 этаж ГКБСМП №1 и ауд 1-1этаж ГКБ№3), оснащенные столами для преподавателей, столами учебными, досками учебными, стульями, компьютерами с возможностью выхода в ИНТЕРНЕТ.