

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Есауленко Игорь Дмитриевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 29.06.2023 11:33:15
Уникальный программный ключ:
691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8356

УТВЕРЖДАЮ
Декан лечебного факультета
д.м.н. Красноруцкая О.Н.
«07 » июня 2022 г.

**Рабочая программа
по факультетской хирургии
для специальности 31.05.04 Остеопатия**

**форма обучения очная
кафедра ургентной и факультетской хирургии
курс 4
семестр 7
лекции 12 часов
экзамен 3 часа в 7 семестре
практические занятия 48 часов
самостоятельная работа 45 часов
всего часов 108 часов (3 ЗЕ)**

Рабочая программа по специальности 31.05.04 "Остеопатия" составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО, утвержденным Минобрнауки России от 16.09.2020 №1187 и с учетом трудовых функций профессионального стандарта «Врач-остеопат», утвержденного приказом Минтруда Российской Федерации № 358н от 02 июня 2021 года.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры ургентной и факультетской хирургии 19 ноября 2022 года протокол № 4

Рецензенты:

Заместитель главного врача по организационной и методической работе БУЗ ВО ВГКБСМП №1, к.м.н. Натаров А.А.

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

Программа одобрена на заседании ЦМК по координации преподавания специальности «Лечебное дело» от 07 июня 2022 года, протокол № 5

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Целями освоения учебной дисциплины Факультетская хирургия являются формирование и развитие у обучающихся универсальных (УК), 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 31.05.04 Остеопатия для фундаментальности и практической направленности подготовки специалистов.

Задачи дисциплины:

- изучение студентами основных понятий 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 ВО

2.1. Учебная дисциплина «Факультетская хирургия» в соответствии с Федеральным образовательным стандартом высшего образования по специальности «Остеопатия» и Рабочим учебным планом ВГМУ им. Н.Н.Бурденко относится к дисциплинам Базовой части Б1.О.28.03 и изучается в 7 семестре.

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

- анатомия (знания: анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития человека; умения: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов; объяснить характер отклонений в ходе развития, которые могут привести к развитию вариантов аномалий и пороков; навыки: владеть медико-анатомическим понятийным аппаратом; базовыми технологиями преобразования информации)

- нормальная физиология (знания: функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой; умения: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности; анализировать вопросы нормальной физиологии, современные теоретические концепции и направления в медицине; навыки: базовыми технологиями преобразования информации)

- 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.

- 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: постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования).

2.3 Изучение учебной дисциплины Факультетская хирургия необходимо для освоения последующих дисциплин: онкология, урология, военно-полевая хирургия, травматология, госпитальная хирургия.

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (ожидаемые результаты образования и компетенции обучающегося по завершении освоения программы учебной дисциплины «Факультетская хирургия».

3.1. В результате освоения дисциплины обучающийся должен демонстрировать следующие результаты образования:

Знать: - методику сбора жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания у пациента; методику физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) пациента; этиологию и патогенез хирургических заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения хирургических 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; осуществлять раннюю диагностику острых хирургических 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; направление пациента на инструментальное обследование; проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями; установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификацией болезней

3.2 Процесс изучения дисциплины направлен на формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций

Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Категория (группа) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
1	2	3
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	<p><i>ИД-1 УК 1</i> <i>Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения поставленной задачи (проблемной ситуации);</i></p> <p><i>ИД-2 УК 1</i> <i>Рассматривает и предлагает возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки;</i></p> <p><i>ИД-3 УК 1</i> <i>Формирует собственные выводы и точку зрения на основе аргументированных данных;</i></p> <p><i>ИД-4 УК 1</i> <i>Определяет и</i></p>

		<p><i>оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи.</i></p> <p><i>ИД-5 УК 1</i></p> <p><i>Принимает стратегическое решение проблемных ситуаций.</i></p>
--	--	--

Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Категория (группа) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Этиология и патогенез	ОПК-4. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	<p><i>ИД-1 ОПК-5</i></p> <p><i>Определяет и анализирует морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека.</i></p> <p><i>ИД-2 ОПК-5</i></p> <p><i>Учитывает морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при составлении плана обследования и лечения</i></p>
Основы фундаментальных знаний	ОПК-6 Способен использовать основные физико-химические, анатомо-физиологические и иные естественно-научные понятия и методы при решении профессиональных задач	<p><i>ИД-1 ОПК-6</i> <i>Определяет и анализирует основные физико-химические и анатомо-физиологические особенности состояния организма человека</i></p> <p><i>ИД-2 ОПК-6</i> <i>Учитывает основные физико-химические, анатомо-физиологические</i></p>

		<i>состояния в организме человека при составлении плана обследования и ведения пациента</i>
--	--	---

Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Профессиональная компетенция, установленная образовательной организацией	Индикаторы профессиональной компетенции
ПК-1 Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи и медицинской помощи населению при санаторно-курортном лечении по профилю "osteопатия"	<i>ИД-1 ПК-1 Обследование пациентов в целях выявления соматических дисфункций</i>

3.3 Соответствие компетенций обучающегося, формируемым в результате освоения программы дисциплины "Факультетская хирургия", функциям врача-osteопата

Код компетенции	Обобщенная трудовая функция врача-osteопата	
	Оказание первичной специализированной медикосанитарной помощи, специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи и медицинской помощи при санаторно-курортном лечении по профилю «osteопатия»	
	Трудовые функции врача-osteопата	
	Диагностическое обследование пациентов в целях выявления соматических дисфункций на основе владения остеопатическими и иными методами исследования	Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме

УК-1	+	+
ОПК-4	+	+
ОПК-6	+	
ПК-1	+	+

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

4.1 Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц, 108 часа.

№ 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	*РО – текущий контроль; З* - промежуточный контроль
1	Вводное. Знакомство с клиникой. Инструктаж по технике безопасности. Методика обследования хирургического больного	VII	1	-	4	1	РО1 3 (7 семестр)
2	Острый аппендицит	VII	1	1	4	4	РО1 3 (7 семестр)
3	Осложнения острого аппендицита	VII	1	1	4	4	РО1 3 (7 семестр)

4	Острый перитонит	VII	1	2	4	4	PO1 3 (7 семестр)
5	ЖКБ и острый холецистит.	VII	1	2	4	4	PO1 3 (7 семестр)
6	Острый панкреатит	VII	1	2	4	4	PO1 3 (7 семестр)
7	Осложнения язвенной болезни	VII	2	1	4	4	PO2 3 (7 семестр)
8	Желудочно-кишечные кровотечения.	VII	2	1	4	4	PO2 3 (7 семестр)
9	Наружные грыжи живота и их осложнения	VII	2		4	4	PO2 3 (7 семестр)
10	Острая кишечная непроходимость	VII	2	2	4	4	PO2 3 (7 семестр)
11	Закрытая травма органов брюшной полости и забрюшинного пространства	VII	2	-	4	4	PO2 3 (7 семестр)
12	Открытая травма органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Контроль практических умений.	VII	2	-	4	4	PO2 3 (7 семестр)
	Промежуточная аттестация	VII		-	3	-	3 (7 семестр)
	Всего			12	51 (48+3)	45	
	Итого	108 час					

4.2 Тематический план лекций

№№ пп	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Часы
7 семестр				
1.	Острый аппендицит Осложнения острого аппендицита	Цель: Ориентировать обучающихся в общих вопросах темы «Острый аппендицит» и «Осложнения острого аппендицита». Создать мотивацию для изучения тем. Задачи: Разобрать клиническую картину, принципы диагностики и дифдиагностики, современные подходы к лечению больных с острым аппендицитом. Разобрать клиническую картину, принципы диагностики и дифдиагностики, современные подходы к лечению больных с осложнениями острого аппендицита	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. Клиника различных осложнений, их диагностика (УЗИ, КТ и др.). Лечение осложнений (консервативное и хирургическое). Абсцессы брюшной полости	2

2.	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
3.	Желчнокаменная болезнь и острый холецистит	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
4.	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

5.	Осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Желудочно-кишечные кровотечения.	Цель: Ориентировать обучающихся в общих вопросах темы «Осложнения язвенной болезни и ЖКТ». Создать мотивацию для изучения темы. Задачи: Разобрать клиническую картину, принципы диагностики и дифдиагностики, современные подходы к лечению больных с осложнениями язвенной болезни и желудочно-кишечными кровотечениями	Осложнения язвенной болезни, клиника и диагностика. Показания к хирургическому лечению осложнений язвенной болезни и их классификация. Клиника желудочно-кишечных кровотечений. Дифференциальная диагностика. Классификация по степени тяжести кровопотери. Консервативное и оперативное лечение кровоточащих язв, эндоскопические методы остановки кровотечения.	2
6.	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
Всего				12

4.3 Тематический план практических занятий

№	Тема занятия	Цели и задачи	Содержание темы	Обучающийся должен знать	Обучающийся должен уметь	Часы
7 семестр						
1	Вводное занятие. Знакомство с клиникой. Методика обследования хирургического больного	Цель: Познакомить с хирургической клиникой. Задачи: Разобрать общие вопросы подготовки врача, методы диагностики в хирургии	Инструктаж по технике безопасности. Входное тестирование. Знакомство с хирургической клиникой. История кафедры, основные направления её работы. Методы диагностики и виды диагнозов. Оперативный метод лечения. Операционный риск.	- правила сбора анамнеза у хирургических больных - алгоритм осмотра хирургических больных	- собрать анамнез у хирургического больного - провести осмотр хирургического больного	4
2	Острый аппендицит	Цель: Дать фундаментальные знания по острому аппендициту. Задачи: Обеспечить усвоение	Анатомо-физиологические данные. Острый аппендицит: этиопатогенез, патологанатомические формы, клиника и диагностика. Особенности клиники в зависимости от варианта положения	- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, диффдиагностику острого аппендицита -симптомы острого	-провести опрос и осмотр пациента с острым аппендицитом - назначить дополнительное обследование - проверить симптомы	4

		<p>профессиональных навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике</p>	<p>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.</p>	<p>аппендицита - современные подходы к лечению больных с острым аппендицитом - технику аппендэктомии - послеоперационное ведение больных</p>	<p>острого аппендицита - назначить лечение в послеоперационном периоде после аппендэктомии</p>	
3	Осложнения острого аппендицита	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по осложнениям острого аппендицита. Задачи: Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать</p>	<p>Осложнения острого аппендицита (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,</p>	<p>- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, дифдиагностику осложнений острого аппендицита - симптомы острого</p>	<p>- провести опрос и осмотр пациента с осложнениями острого аппендицита - назначить дополнительное обследование - проверить симптомы острого аппендицита - назначить лечение в</p>	4

		умение применить полученные знания на практике	поддиафрагмальный, межкишечный). Клиническая картина абсцессов различной локализации, методы диагностики, оперативные доступы.	<ul style="list-style-type: none"> аппендицита - современные подходы к лечению осложнений острого аппендицита - технику вскрытия абсцессов брюшной полости - послеоперац. ведение больных с осложнениями острого аппендицита 	послеоперационном периоде пациентам с осложнениями острого аппендицита	
4	Перитонит	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по острому перитониту.</p> <p>Задачи:</p> <p>Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение применить полученные</p>	Анатомо-физиологические сведения о брюшине. Перитонит: определение понятия, классификация (по клиническому течению, локализации, характеру выпота, по характеру возбудителя, по фазам). Острый гнойный перитонит: источники развития заболевания, особенности распространения инфекции по брюшной полости при различных	<ul style="list-style-type: none"> - этиологию, патогенез, клинику, диагностику, дифдиагностику при перитоните - симптомы острого перитонита - современные подходы к лечению пациентов с перитонитом 	<ul style="list-style-type: none"> - провести опрос и осмотр пациента с перитонитом - назначить дополнительное обследование - проверить симптомы острого перитонита - назначить лечение в послеоперационном периоде при 	4

		знания на практике	<p>острых хирургических заболеваний.</p> <p>Патологоанатомические изменения при остром гнойном перитоните, патогенез. Значение нарушения всасывания из брюшной полости, пареза кишечника, эндотоксемии, нарушения микроциркуляции в развитии клинической картины перитонита. Клиника. Методы диагностики. Оценка тяжести состояния. Современные принципы комплексного лечения.</p> <p>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 заболевания. Особенности оперативного</p>	<p>-технику операций при перитоните</p> <p>-послеоперац.</p> <p>ведение больных с перитонитом</p>	перитоните	
--	--	--------------------	--	---	------------	--

			вмешательства в зависимости от распространенности перитонита.			
5	Желчно-каменная болезнь. Острый холецистит и его осложнения .	Цель: Дать фундаментальные знания по ЖКБ и острому холециститу. 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 диагност. ЖКБ: клиника, методы исследования желчевыводящих путей, лечение. Методы лечения острого холецистита (консервативное, оперативное). Показания к срочной операции. Виды операций (холецистэктомия «от шейки», холецистэктомия «от дна», холецистостомия, лапароскопическая холецистэктомия), показания к ним. Осложнения острого холецистита: перитонит, подпеченочный абсцесс, эмпиема желчного пузыря, холангит.	- 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 холецистите -послеоперационное ведение больных после холецистэктомии	- провести опрос и осмотр пациента с ЖКБ и острым холециститом - назначить дополнительное обследование при ЖКБ и остром холецистите- проверить симптомы острого холецистита - назначить лечение в послеоперационном периоде после холецистэктомии -назначить консервативное лечение при остром холецистите	4

			Клиника, диагностика, лечение.			
6	Острый панкреатит	Цель: Дать фундаментальные знания по острому панкреатиту. Задачи: Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике	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.	- 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	- провести опрос и осмотр пациента с острым панкреатитом - назначить дополнительное обследование при остром панкреатите - проверить симптомы острого панкреатита -назначить консервативное лечение при остром панкреатите	4
7	Осложнения язвенной болезни желудка и ДПК	Цель: Дать фундаментальные знания по осложнениям язвенной болезни. Задачи: Обеспечить усвоение профессиональных	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:	- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, диффдиагностику при осложнениях язвенной болезни -симптомы	- провести опрос и осмотр пациента с осложнениями язвенной болезни - назначить дополнительное обследование при	4

		ьных навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике	резекция желудка, дренирующие операции, ваготомия. Прободная язва: патанатомия., клиника прободных язв в свободную брюшную полость (периоды заболевания), диагностика и дифференциальная диагностика, лечение, выбор метода операции. Пенетрирующая язва: патанатомия, клиника, диагностика, особенности оперативного лечения. Пилородуоденальный стеноз: патогенез, клиника, диагностика, стадии стеноза, характер нарушения основных звеньев гомеостаза. Показания к операции и виды оперативных вмешательств. Особенности подготовки больных к операции с декомпенсированным пилородуоденальным тенозом.	перфорации полого органа -признаки стеноза, пенетрации и малигнизации язв - современные подходы к лечению пациентов с осложнениями язвенной болезни -технику операций при осложнениях язвенной болезни	осложнениях язвенной болезни - проверить симптомы перфорации полого органа - выявить признаки стеноза, пенетрации и малигнизации язв - разработать план лечения пациента с осложнением язвенной болезни	
8	Желудочно-кишечные кровотечения	Цель: Дать фундаментальные знания по ЖКК Задачи: Обеспечить усвоение	Кровотоочащая язва: патологическая анатомия, патогенез нарушения основных звеньев гомеостаза, клиника и диагностика желудочно-кишечных кровотечений, заболевания дающие	- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, дифдиагностику при ЖКК	- провести опрос и осмотр пациента с ЖКК - назначить дополнительное	4

		<p>профессиональных навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике</p>	<p>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.</p>	<p>- признаки ЖКК - современные подходы к лечению пациентов с ЖКК - эндоскопические методы остановки кровотечений - виды операций при ЖКК - консервативное лечение больных с ЖКК</p>	<p>обследование при подозрении на ЖКК - выявить признаки ЖКК - выявить показания к операции у пациента с ЖКК - назначить консервативное лечение при ЖКК</p>	
9	<p>Грыжи брюшной стенки. Осложнения грыж брюшной стенки</p>	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по грыжам живота и их осложнениям. Задачи: Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение</p>	<p>Отдельные виды грыж живота: грыжи белой линии, пупочные грыжи, паховые грыжи, бедренные грыжи, послеоперационные грыжи. Принципы хирургического лечения. Осложнения грыж: воспаление, невправимость, копростаз, ущемление. Определение понятия. Клиника, диагностика, лечение. Ущемленная грыжа: механизм калового и</p>	<p>- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, дифдиагностику при различных видах грыж - современные методы диагностики при грыжах - современные</p>	<p>- провести опрос и осмотр пациента с наружными грыжами живота - определить вид грыжи - назначить дополнительное обследование при грыжах - выявить симптомы,</p>	4

		<p>применить полученные знания на практике</p>	<p>эластического ущемления. Патологоанатомические изменения в ущемленном органе. Виды ущемления: пристеночное, ретроградное. Клиника ущемленной грыжи, диагностика. Хирургическое лечение, особенности оперативной техники, определение жизнеспособности кишки. Лечебная тактика при самопроизвольном вправлении ущемленной грыжи. Профилактика</p>	<p>подходы к лечению пациентов с различными видами грыж -виды пластики передней брюшной стенки при различных видах грыж - этиологию, патогенез, клинику, диагностику, дифдиагностику при осложнениях грыж -основные признаки осложнений грыж - лечение пациентов с осложнениями грыж -особенности операций при осложнениях грыж -профилактика осложнений</p>	<p>характерные для наружных грыж живота - определить показания к операции у пациента грыжами -подобрать способ пластики в зависимости от вида грыжи - провести опрос и осмотр пациента с осложнениями грыж живота - назначить дополнительное обследование при наличии осложнений грыж - выявить признаки, характерные для наружных грыж живота - определить показания к операции у пациента с</p>	
--	--	--	---	--	---	--

					осложнениями грыж - определить факторы риска рецидива грыжи и провести профилактическую работу с пациентом	
10	Кишечная непроходимость	Цель: Дать фундаментальные знания по острой кишечной непроходимости. Задачи: Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике	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),	- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, дифдиагностику при кишечной непроходимости - симптомы острой кишечной непроходимости - современные подходы к лечению пациентов с острой кишечной непроходимостью - комплекс консервативного лечения при острой кишечной непроходимости	- провести опрос и осмотр пациента с острой кишечной непроходимостью - назначить дополнительное обследование при острой кишечной непроходимости - выявить симптомы, характерные для острой кишечной непроходимости - определить показания к операции у пациента с острой кишечной непроходимостью - назначить комплекс консервативного	4

			классификация. определение понятия, причины, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечебно-диагностический комплекс, показания к оперативному лечению, предоперационная подготовка, особенности оперативного лечения.		лечения при острой кишечной непроходимости	
11	Закрытая травма органов брюшной полости и забрюшинного пространства	Цель: Дать фундаментальные знания по закрытой травме органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Задачи: Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике	Классификация, клиническая картина и диагностика закрытых повреждений Алгоритм действий при закрытых повреждениях живота. Методы оперативного лечения. Классификация, клиническая картина и диагностика повреждений органов забрюшинного пространства. Алгоритм действий при травме забрюшинного пространства. Варианты оперативного лечения.	- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, дифдиагностику при закрытой травме -признаки закрытых повреждений - алгоритм действий врача при закрытой травме -виды операции при закрытой травме	- провести опрос и осмотр пациента при закрытой травме живота - выявить признаки закрытых повреждений живота - определить алгоритм действий врача при закрытой травме -выявить показания к лапаротомии при закрытой травме	4

12	Открытая травма органов брюшной полости и забрюшинного пространства. а. Контроль практических навыков	Цель: Дать фундаментальные знания по открытой травме органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Задачи: Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике. Контроль овладения практическими навыками	Классификация, клиническая картина и диагностика открытых повреждений (ранений). Алгоритм действий при открытых повреждениях живота. Методы оперативного лечения. Классификация, клиническая картина и диагностика повреждений органов забрюшинного пространства. Алгоритм действий при травме открытой забрюшинного пространства. Варианты оперативного лечения. Оценка знаний студентов по практическим навыкам	- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, диффдиагностику при открытой травме -признаки открытых повреждений - алгоритм действий врача при открытой травме -виды операции при открытой травме - Симптомы изученных острых хирургических заболеваний	- провести опрос и осмотр пациента при открытой травме живота - выявить абсолютные признаки проникающего ранения - выявить признаки открытых повреждений живота - определить алгоритм действий врача при открытой травме -выявить показания к лапаротомии при травме - проверить на пациенте симптомы изученных острых хирургических заболеваний	4

					-интерпретировать полученные результаты обследования	
Всего						48

4.4. Самостоятельная работа обучающихся

Тема	Самостоятельная работа			
	Форма	Цель и задачи	Методическое и материально – техническое обеспечение	Часы
Особенности обследования хирургических больных Аппендицит и его осложнения.	Написание рефератов. Подготовка мультимедийных презентаций. Собеседование, тестирование. Решение ситуационных задач и оформление ответов. Отработка практических	Цель: Дать фундаментальные знания по острому аппендициту и его осложнениям Задачи: -повторить ранее пройденный материал (физиология, патофизиология, анатомия и пр.) -закрепить полученные по теме занятия	-Методические указания для студентов по самостоятельной работе по теме острый аппендицит и его осложнения -Методические указания по практическим навыкам -Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на	9

	<p>навыков</p> <p>Микрокурация</p>	<p>знания</p> <p>-отработать практические умения</p> <p>- дать возможность саморазвития, самообразования, использовать творческий потенциал</p>	<p>платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</p> <p>-ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, кейсы по теме)</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, самообразования, использовать творческий потенциал</p>	<p>-Методические указания для студентов по самостоятельной работе по теме острый перитонит</p> <p>-Методические указания по практическим навыкам</p> <p>-Консультации преподавателей;</p> <p>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</p> <p>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</p>	4

			-ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, кейсы по теме)	
ЖКБ и острый холецистит	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 -Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, кейсы по теме)	4

Острый панкреатит	<p>Написание рефератов. Подготовка мультимедийных презентаций. Собеседование, тестирование. Решение ситуационных задач и оформление ответов. Отработка практических навыков</p> <p>Микрокурация</p>	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по острому панкреатиту</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> -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 	<ul style="list-style-type: none"> -Методические указания для студентов по самостоятельной работе по теме острый панкреатит -Методические указания по практическим навыкам -Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, кейсы по теме) 	4
Осложнения язвенной болезни желудка и ДПК, желудочно-	<p>Написание рефератов. Подготовка мультимедийных презентаций. Собеседование,</p>	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по осложнениям язвенной болезни, ЖКК</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> -повторить ранее пройденный материал (физиология, патофизиология, анатомия и 	<ul style="list-style-type: none"> -Методические указания для студентов по самостоятельной работе по теме осложнения язвенной болезни, ЖКК -Методические указания по практическим 	8

кишечные кровотечения.	тестирование. Решение ситуационных задач и оформление ответов. Отработка практических навыков Микрокурация	пр.) -закрепить полученные по теме занятия знания -отработать практические умения - дать возможность саморазвития, самообразования, использовать творческий потенциал	навыкам -Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, кейсы по теме)	
Наружные грыжи живота и осложнения грыж	Написание рефератов. Подготовка мультимедийных презентаций. Собеседование, тестирование. Решение ситуационных задач и оформление ответов. Отработка практических	Цель: Дать фундаментальные знания по наружным грыжам и их осложнениям Задачи: -повторить ранее пройденный материал (физиология, патофизиология, анатомия и пр.) -закрепить полученные по теме занятия	-Методические указания для студентов по самостоятельной работе по теме грыжи живота и их осложнения -Методические указания по практическим навыкам -Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на	4

	<p>навыков</p> <p>Микрокурация</p>	<p>знания</p> <p>-отработать практические умения</p> <p>- дать возможность саморазвития, самообразования, использовать творческий потенциал</p>	<p>платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</p> <p>-ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, кейсы по теме)</p>	
<p>Острая кишечная непроходимость</p>	<p>Написание рефератов. Подготовка мультимедийных презентаций. Собеседование, тестирование. Решение ситуационных задач и оформление ответов. Отработка практических навыков</p> <p>Микрокурация</p>	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по острой кишечной непроходимости</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>-Методические указания для студентов по самостоятельной работе по теме острая кишечная непроходимость</p> <p>-Методические указания по практическим навыкам</p> <p>-Консультации преподавателей;</p> <p>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</p> <p>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий,</p>	<p>4</p>

			методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, кейсы по теме)	
Травма органов брюшной полости и забрюшинного пространства	Написание рефератов. Подготовка мультимедийных презентаций. Собеседование, тестирование. Решение ситуационных задач и оформление ответов. Отработка практических навыков Микрокурация	Цель: Дать фундаментальные знания по травме органов брюшной полости 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 травма живота и забрюшинного пространства -Методические указания по практическим навыкам -Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, кейсы по теме)	8

Всего часов	45
-------------	----

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, решении ситуационных задач, подготовки презентаций, написания академической истории болезни.

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

Темы/разделы дисциплины	Количество часов	Компетенции				Общее кол-во компетенций (Σ)
		УК-1	ОПК-4	ОПК-6	ПК-1	
Тема 1 Вводное. Знакомство с клиникой. Методика обследования хирургических больных	5	+	-	-	+	2
Тема 2 Острый аппендицит	9	+	+	+	+	4
Тема 3 Осложнения аппендицита	9	+	+	+	+	4
Тема 4 Перитонит	10	+	+	+	+	4
Тема.5 ЖКБ. Острый холецистит.	10	+	+	+	+	4
Тема.6 Острый панкреатит	10	+	+	+	+	4
Тема 7 Осложнения язвенной болезни.	9	+	+	+	+	4
Тема 8 Желудочно-кишечные кровотечения.	9	+	+	+	+	4

Тема 9 Наружные грыжи живота. Осложнения грыж	8	+	+	+	+	4
Тема 10 Острая кишечная непроходимость	10	+	+	+	+	4
Тема 11 Закрытая травма органов брюшной полости и забрюшинного пространства	8	+	+	+	+	4
Тема 12 Открытая травма органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Контроль практических навыков	8	+	+	+	+	4
Промежуточная аттестация	3	+	+	+	+	4
Всего часов	108					

5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

В соответствии с требованиями ФГОС ВО необходимо широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий. Используемые образовательные технологии при изучении факультетской хирургии составляют не менее 20% интерактивных занятий от объема аудиторных занятий, 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 отрабатываемых навыков. Также студенты имеют возможность увидеть реакцию собеседника на свое высказывание, оценить эффективность своих высказываний, сформировать представление о том, как следует действовать в отрабатываемой 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 одноклассников, 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

Наименование тем дисциплины	Интерактивные формы проведения занятий	Длительность (час.)
Аппендицит и его осложнения.	Клинические разборы. Решение и обсуждение ситуационных задач. Деловые игры	3
Перитонит	Клинические разборы. Решение и обсуждение ситуационных задач. Деловые игры	1,5
ЖКБ и острый холецистит	Клинические разборы. Решение и обсуждение ситуационных задач. Деловые игры	1,5
Острый панкреатит	Клинические разборы. Решение и обсуждение ситуационных задач. Деловые игры	1,5
Осложнения язвенной болезни желудка и ДПК, желудочно-кишечные кровотечения.	Клинические разборы. Решение и обсуждение ситуационных задач. Деловые игры	3
Наружные грыжи живота и осложнения грыж	Клинические разборы. Решение и обсуждение ситуационных задач. Деловые игры	1,5
Острая кишечная непроходимость	Клинические разборы. Решение и обсуждение ситуационных задач. Деловые игры	1,5

Травма органов брюшной полости и забрюшинного пространства	Клинические разборы. Решение и обсуждение ситуационных задач. Деловые игры	3
Итого		16,5
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

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
7. Патогенез и патологическая анатомия острого холецистита
8. Водянка и эмпиема желчного пузыря
9. Острый гнойный холангит
10. Билиодигестивные свищи
11. Патогенез острого панкреатита
12. Современные аспекты диагностики острого панкреатита
13. Осложнения острого панкреатита
14. Малоинвазивные методы лечения при панкреонекрозах
15. Дифференциальная диагностика желудочно-кишечных кровотечений
16. Современные аспекты лечения язвенной болезни желудка и ДПК
17. Роль эндоскопии в диагностике и лечении язвенной болезни
18. Лапароскопические операции при прободных язвах
19. Спаечная болезнь брюшной полости
20. Инвагинация - этиология, патогенез, особенности клинической картины, подходы к лечению
21. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода при острой кишечной непроходимости

22. Сосудистая непроходимость (мезентериотромбоз)
23. Структура травматизма в России и ее динамика за последние 10 лет
24. Огнестрельные ранения - особенности хирургического лечения.
25. Современные методы диагностики при закрытой абдоминальной травме
26. Скользящие грыжи
27. Виды ущемления наружных грыж живота, особенности клинической картины
28. Послеоперационные грыжи
29. Современные способы пластики передней брюшной стенки
30. Аппаратные способы пластики при больших срединных грыжах

6.2 Контрольные вопросы для подготовки к промежуточной аттестации

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. 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.
26. Осложнение язвенной болезни желудка и ДПК - перфорация язвы. Клиническая картина. Диагностика. Хирургическое лечение. Возможные варианты операций. Лечение в послеоперационном периоде.

27. Осложнение язвенной болезни желудка и ДПК - пенетрация язвы. Клиническая картина при пенетрации в различные органы. Диагностика. Лечение. Возможные объемы хирургических вмешательств.
28. Осложнение язвенной болезни желудка и ДПК - стеноз привратника. Классификация стенозов. Клиническая картина при декомпенсированном стенозе привратника. Методы диагностики. Предоперационная подготовка. Варианты хирургических вмешательств.
29. Осложнение язвенной болезни желудка - малигнизация. Клиническая картина. Диагностика. Хирургическое лечение. Прогноз.
30. Осложнение язвенной болезни желудка и ДПК - желудочно-кишечное кровотечение. Клиническая картина. Диагностика. Эндоскопические методы остановки кровотечения.
31. Осложнение язвенной болезни желудка и ДПК - желудочно-кишечное кровотечение. Консервативное лечение язвенных кровотечений. Показания к гемотрансфузии. Прогноз.
32. 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.
33. Неязвенные желудочно-кишечные кровотечения. Синдром Меллори-Вейсса (разрывно-геморрагический синдром). Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Прогноз.
34. Неязвенные желудочно-кишечные кровотечения. Кровотечение из варикозно-расширенных вен пищевода. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение (медикаментозное, зонд Блэкмора).
35. Острая динамическая кишечная непроходимость. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
36. Острая механическая кишечная непроходимость. Классификация. Основные причины механической кишечной непроходимости. Методы диагностики.
37. Острая обтурационная кишечная непроходимость. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Оперативные методы лечения.
38. Острая странгуляционная кишечная непроходимость. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Оперативные методы лечения. Признаки жизнеспособности кишки.
39. Острая смешанная кишечная непроходимость - инвагинация. Этиопатогенез. Клиническая картина. Диагностика. Методы лечения.
40. Острая смешанная кишечная непроходимость - спаечная непроходимость кишечника. Диагностика. Лечение. Питание больных, страдающих спаечной болезнью.
41. 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.

42. 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).
43. 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.
44. 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).
45. Бедренные грыжи. Анатомия бедренного канала. Клиническая картина неосложненных бедренных грыж. Диагностика. Хирургическое лечение: основные этапы операции, способы пластики (Бассини, Руджи-Парлавачио).
46. 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).
47. Скользящие грыжи. Определение понятия. Примеры скользящих грыж. Клиническая картина скользящих грыж. Диагностика. Особенности хирургического лечения.
48. Осложнение грыж - невосправляемость грыжи. Этиология. Клиническая картина невосправимых грыж. Особенность обследования больных с невосправимыми грыжами. Особенности хирургического лечения.
49. Осложнение грыж – ущемление. Виды ущемления (эластическое, каловое). Клиническая картина при этих видах ущемления. Особенности обследования больных с ущемленными грыжами. Особенности хирургического лечения при ущемлении.
50. Ретроградное ущемление, пристеночное ущемление при наружных грыжах живота. Клиническая картина при таких видах ущемления. Диагностика. Особенности хирургического лечения.
51. Осложнение грыж - воспаление грыжи (флегмона грыжевого мешка). Этиология. Клиническая картина. Хирургическая тактика, особенности хирургического вмешательства.
52. Травма органов брюшной полости. Классификация травм по этиологии. Комбинированная травма. Изолированная травма. Сочетанная травма. Алгоритм действий врача при закрытой травме живота.
53. 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.

54. 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.
55. 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.
56. Открытая травма живота. Классификация ран. Непроницающие ранения. Клиническая картина при непроницающих ранениях. Диагностика. Хирургическая тактика.
57. Открытая травма живота - проникающие ранения. Классификация проникающих ранений. Абсолютные признаки проникающего ранения. Клиническая картина. Диагностика. Хирургическая тактика.
58. 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.

6.3 Примеры оценочных средств

Для входного контроля	1. APPENDIX VERMIFORMIS ОТХОДИТ ОТ 1) ДПК 2) тощей кишки 3) подвздошной кишки 4) слепой кишки 5) сигмовидной кишки
	2. ОДНОЙ ИЗ ФУНКЦИЙ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ 1) синтез желчи 2) хранение и концентрация желчи 3) утилизация желчи 4) насыщение желчи холестерином 5) регуляция выработки соляной кислоты
	3. КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ ТОНКОГО КИШЕЧНИКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ 1) a. pancreaticoduodenalis 2) a. mesenterica superior 3) a. mesenterica inferior 4) a. colica media 5) a. ileocolica
	4. НИЖНЕЙ СТЕНКОЙ ПАХОВОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ

	<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
Для текущего контроля	<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 5) странгуляционная
	<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</p>

	<p>посередине 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 посередине и слева. В 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?
Для промежуточного контроля	<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 4) стеноз 5) малигнизацию
	<p>4. ПРИ ГРЫЖАХ ВСТРЕЧАЮТСЯ ВСЕ ВИДЫ УЩЕМЛЕНИЯ, КРОМЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) пристеночного 2) ретроградного 3) тонического 4) эластического 5) калового
	<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?</p> <p>2).Какие еще симптомы необходимо проверить для уточнения диагноза?</p> <p>3).Какие дополнительные методы обследования необходимы?</p> <p>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. Симптомы Ровзинга, Воскресенского ("рубашки"), Образцова положительные. Перитонеальные симптомы отрицательные. Перистальтика удовлетворительная.</p> <p>1). Ваш предварительный диагноз?</p> <p>2).Какие дополнительные методы обследования необходимы?</p> <p>3). Какова лечебная тактика?</p> <p>4). Какой прогноз?</p>
	<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> <p>1). Ваш предварительный диагноз?</p> <p>2). Какие обследования необходимы для подтверждения диагноза?</p> <p>3).Какова лечебная тактика? Особенности</p>

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

Литература:

1. Хирургические болезни : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин [и др.]. – 5-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 1024 с. – ISBN 978–5–9704–5438–1. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454381.html>. – Текст: электронный.
2. 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.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439982.html>. – Текст: электронный.
3. 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.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439999.html>. – Текст: электронный.
4. 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.
5. Атлас осложнений хирургии грыж передней брюшной стенки / А. И. Черепанин, А. П. Поветкин, О. Э. Луцевич [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 208 с. – ISBN 978–5–9704–4075–9. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440759.html>. – Текст: электронный.
6. 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/
7. Михин, И. В. Острая кишечная непроходимость : учебное пособие / И. В. Михин, Ю. В. Кухтенко, О. А. Косивцев. – Волгоград : ВолгГМУ, 2019. – 104 с. – ISBN 9785965205738. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/ostraya-kishechnaya-neprohodimost-9753110/>. – Текст: электронный.
8. Нестеренко, Ю. А. Паховые грыжи. Реконструкция задней стенки пахового канала / Ю. А. Нестеренко, Р. М. Газиев. – 3-е изд. – Москва : Лаборатория знаний, 2020. – 146 с. – ISBN 9785001017653. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/pahovye-gryzhi-rekonstrukciya-zadnej-stenki-pahovogo-kanala-9720993/>. – Текст: электронный.
9. Попов, А. Е. Консервативное и оперативное лечение острых гастродуоденальных язвенных кровотечений : учебно-методическое пособие / А. Е. Попов. – Красноярск : КрасГМУ, 2018. – 33 с. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/konservativnoe-i-operativnoe-lechenie-ostryh-gastroduodenalnih-yazvennyh-krovotечений-9491305/>. – Текст: электронный.
10. Попов, А. Е. Острый панкреатит. Современные принципы диагностики и лечения : учебно-методическое пособие / А. Е. Попов. – Красноярск : КрасГМУ, 2018. – 46 с. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/ostryj-pankreatit-sovremennye-principy-diagnostiki-i-lecheniya-9491463/>. – Текст: электронный.

11. Попов, А. Е. Острый холецистит. Современные принципы диагностики и лечения : учебно-методическое пособие / А. Е. Попов. – Красноярск : КрасГМУ, 2019. – 49 с. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/ostryj-holecistit-sovremennye-principy-diagnostiki-i-lecheniya-9535503/>. – Текст: электронный.
12. Хирургические болезни : учебник : в 2 томах. Т. 1 / 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.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434567.html>. – Текст: электронный.
13. Хирургические болезни : учебник : в 2 томах. 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.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434574.html>. – Текст: электронный.
14. Хирургические болезни / под редакцией А. Ф. Черноусова. – Москва : Практическая медицина, 2017. – 504 с. – ISBN 9785988113843. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/hirurgicheskie-bolezni-9800682/>. – Текст: электронный.
15. Черноусов, А. Ф. Хирургия язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки / А. Ф. Черноусов, Т. В. Хоробрых, П. М. Богопольский. – Москва : Практическая медицина, 2016. – 352 с. – ISBN 9785988113928. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/hirurgiya-yazvennoj-bolezni-zheludka-i-dvenadcatiperstnoj-kishki-10034430/>. – Текст: электронный.
16. 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.

Учебно-методические пособия:

1. Факультетская хирургия : электронное учебное пособие для студентов 3 – 4 курсов. Ч. I / Е. Ф. Чередников, Г. В. Полубкова, И. Н. Банин [и др.] ; ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, кафедра факультетской хирургии ; под редакцией Е. Ф. Чередникова. – 1-е изд. – Воронеж : ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, 2020. – 180 с. – URL: <http://lib1.vrngmu.ru:8090/MegaPro/Download/MObject/3088>. – Текст: электронный.
2. Факультетская хирургия : электронное учебное пособие для студентов 3 – 4 курсов. Ч. II / Е. Ф. Чередников, Г. В. Полубкова, И. Н. Банин [и др.] ; ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, кафедра факультетской хирургии ; под редакцией Е. Ф. Чередникова. – 1-е изд. – Воронеж : ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, 2020. – 180 с. – URL: <http://lib1.vrngmu.ru:8090/MegaPro/Download/MObject/3089>. – Текст: электронный.

Периодические издания:

1. Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова : научно-практический журнал / учредитель и издатель: Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского, Издательская группа «Медиа Сфера»; главный редактор журнала Ю. В. Белов. – Москва : Медиа Сфера. – Выходит ежемесячно. – ISSN 0023-1207. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/117552> – 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/Pediatriya-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. мультимедийный проектор для лекций
9. ноутбук для лекций
10. Интерактивная доска
11. Презентации по темам факультетской хирургии.
13. Экспозиционные стенды.
14. Наборы лечебных медицинских изделий (дренажные системы, катетеры, зонды, лапароскопы и пр.
15. Лекционные аудитории (конференцзал ГКБСМП №1, оснащенные мультимедийными комплексами (ноутбук, проектор, экран), усилителем для микрофона, микрофоном, доской учебной, учебными партами, стульями.
16. 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, 5-3 этаж, 6-7 этаж ГКБСМП №1 и ауд 39 -3этаж ГКБ№3), оснащенные столами для преподавателей, столами учебными, досками учебными, стульями, компьютерами с возможностью выхода в ИНТЕРНЕТ.