

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 05.10.2023 10:22:44  
Уникальный программный ключ:  
691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8356

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ имени Н. Н. БУРДЕНКО»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**УТВЕРЖДАЮ**

Декан медико-профилактического факультета  
к.м.н., доцент Н.Ю. Самодурова  
"1" июня 2023

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ДИСЦИПЛИНЫ  
«ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ»**

**для специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело»**

Форма обучения: очная

Факультет: медико-профилактический

Кафедра: ургентной и факультетской хирургии

Курс: 3

Семестр: 5

Лекции: 10 ч

Практические занятия: 60 ч

Самостоятельная работа: 71 ч

Контроль (зачет с оценкой): 3 ч

Всего: 144 (4 ЗЕТ)

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело», утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 15 июня 2017г. № 552, и Профессиональным стандартом «Специалист в области медико-профилактического дела», утверждённым приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 25 июня 2015 г. №399н.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры ургентной и факультетской хирургии «22» мая 2023 г., протокол № 14

Рецензенты:

Заведующий кафедрой общей и амбулаторной хирургии, д.м.н., профессор Глухов А.А.

Заместитель главного врача по медицинской части БУЗ ВО «ВГКБ№2 им. К.В. Федяевского», к.м.н., хирург высшей категории Г.Н. Михайлова

Рабочая программа одобрена на заседании ЦМК по координации преподавания специальности «Медико-профилактическое дело» ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России «31» мая 2023 г, протокол № 6.

## 1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Целями освоения учебной дисциплины Хирургические болезни являются ознакомление обучающихся с современными клиническими аспектами наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний и травм, формирование и развитие у обучающихся универсальных (УК), общепрофессиональных (ОПК), а также профессиональных (ПК) компетенций в области знаний по хирургии, диагностике, лечению и профилактике наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 32.05.01 «Медико-профилактическое дело» (уровень специалитета) для фундаментальности и практической направленности подготовки специалистов, 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 ОПОП ВО

2.1. Учебная дисциплина «Хирургические болезни» (Б1.0.36) в соответствии с Федеральным образовательным стандартом высшего образования по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело» и Рабочим учебным планом ВГМУ им. Н.Н.Бурденко относится к дисциплинам Блока Б1 «Базовая часть» и изучается в 5 семестре.

2.2. Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками: анатомия человека, нормальная физиология, фармакология, патологическая физиология.

1. Анатомия человека	
<b>Знания</b>	анатоμο-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного человека
<b>Умения</b>	определять на человеке основные костные ориентиры, обрисовать контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов
<b>Навыки</b>	пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов
2. Нормальная физиология	
<b>Знания</b>	закономерностей функционирования и регуляции живого организма
<b>Умения</b>	анализировать происхождение процесса (работа сердца и сосудов, мышечное сокращение и т.д)

<b>Навыки</b>	объединения разрозненных знаний и фактов о пациенте в единое целое, оценки его состояния
<b>3. Фармакология</b>	
<b>Знания</b>	<p>классификацию и характеристику основных групп лекарственных препаратов, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств; виды лекарственных форм, дозы отдельных препаратов;</p> <p>фармацевтическую и фармакологическую несовместимость;</p> <p>основные нежелательные реакции наиболее распространенных лекарственных средств, их выявление, способы профилактики и коррекции</p>
<b>Умения</b>	<p>оценивать возможности использования лекарственных средств для фармакотерапии;</p> <p>проводить поиск по вопросам фармакологии, используя источники информации - справочники, базы данных, Интернет-ресурсы</p>
<b>Навыки</b>	<p>навыками применения лекарственных средств при лечении, реабилитации, профилактике и диагностике хирургических заболеваний и патологических состояний;</p> <p>навыками выбора определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом патологического состояния</p>
<b>4. Патологическая физиология</b>	
<b>Знания</b>	<p>причины и механизмы типовых патологических процессов, состояний и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний;</p> <p>причины, механизмы и основные проявления типовых нарушений органов и физиологических систем организма;</p> <p>этиологию, патогенез, проявления и исходы наиболее частых форм патологии органов и физиологических систем, принципы их этиологической и патогенетической терапии</p>
<b>Умения</b>	<p>решать профессиональные задачи врача на основе патофизиологического анализа конкретных данных о патологических процессах, состояниях, реакциях и заболеваниях;</p> <p>проводить патофизиологический анализ клинико-</p>

	<p>лабораторных, экспериментальных, других данных и формулировать на их основе заключение о наиболее вероятных причинах и механизмах развития патологических процессов (болезней), принципах и методах их выявления, лечения и профилактики;</p> <p>интерпретировать результаты наиболее распространенных методов диагностики</p>
<b>Навыки</b>	<p>основными методами оценки функционального состояния организма человека, навыками анализа и интерпретации результатов современных диагностических технологий;</p> <p>навыками патофизиологического анализа клинических синдромов, обосновывать патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний</p>

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

Онкология, лучевая диагностика	
<b>Знания</b>	<p>проявления у пациентов онкологической патологии, особенности диагностики и наблюдения;</p>
<b>Умения</b>	<p>алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам;</p>
<b>Навыки</b>	<p>методами общего клинического обследования пациентов; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики хирургических больных</p>

**3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (ожидаемые результаты образования и компетенции обучающегося по завершении освоения программы учебной дисциплины «Хирургические болезни», сопоставленные с профессиональным стандартом специалиста в области медико-профилактического дела)**

3.1. Компетенции по дисциплине «Хирургические болезни» для специальности **31.05.02 «Медико-профилактическое дело»** (уровень специалитета)

<p><b>УК-1</b> ИД-1<sub>УК-1</sub> ИД-2<sub>УК-1</sub></p>	<p>УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий</p> <p>ИД-1<sub>УК-1</sub> Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения поставленной задачи (проблемной ситуации)</p> <p>ИД-2<sub>УК-1</sub> Рассматривает и предлагает возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки</p>
<p><b>ОПК-1</b> ИД-1<sub>ОПК-1</sub></p>	<p>ОПК-1 Способен реализовать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</p> <p>ИД-1<sub>ОПК-1</sub> Соблюдает моральные и правовые нормы в профессиональной деятельности</p> <p>ИД-2<sub>ОПК-1</sub> Умеет излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия, соблюдая принципы этики и деонтологии</p>
<p><b>ОПК-2</b> ИД-3<sub>ОПК-2</sub></p>	<p>ОПК-2 Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний населения</p> <p>ИД-3<sub>ОПК-2</sub> Умеет подготовить устное выступление или печатный текст, пропагандирующие здоровый образ жизни и повышающие грамотность населения в вопросах профилактики болезней</p>
<p><b>ОПК-5</b> ИД-1<sub>ОПК-5</sub> ИД-2<sub>ОПК-5</sub> ИД-3<sub>ОПК-5</sub></p>	<p>ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p> <p>ИД-1<sub>ОПК-5</sub> Владеет алгоритмом клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.</p> <p>ИД-2<sub>ОПК-5</sub> Оценивает результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.</p> <p>ИД-3<sub>ОПК-5</sub> Определяет морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека</p>

ПК-3 ИД-1 <sub>ПК-3</sub>	ПК-3 Способен проводить санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия ИД-1 Умеет организовать и проводить санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятий
------------------------------	--

3.2. Требования к результатам образования с учетом профессиональных требований в области медико-профилактического дела, согласующиеся с трудовыми функциями специалиста в области медико-профилактического дела:

### **Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий (С/01.7)**

- **Знать:**

- ✓ Законодательство Российской Федерации в области здравоохранения
- ✓ Основные критерии общественного здоровья и факторы риска социально значимых и наиболее распространенных заболеваний, методы и организационные формы их профилактики
- ✓ методику сбора информации у пациентов с острыми хирургическими заболеваниями и их законных представителей
- ✓ методику осмотра пациентов с хирургическими заболеваниями
- ✓ этиологию и патогенез острых хирургических заболеваний
- ✓ клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения у пациентов с хирургическими заболеваниями
- ✓ современные методы лабораторной диагностики у пациентов с острыми хирургическими заболеваниями
- ✓ современные методы инструментальной диагностики у пациентов с острыми хирургическими заболеваниями
- ✓ современные подходы к лечению пациентов с острыми хирургическими заболеваниями
- ✓ задачи профилактики острых хирургических заболеваний
- ✓ принципы медицинской этики и деонтологии

- **Уметь:**



- ✓ Организовывать проведение медицинских осмотров и профилактических мероприятий
- ✓ Проводить госпитализацию в экстренном порядке
- ✓ Определять группы повышенного риска заболевания
- ✓ собирать анамнез у пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями
- ✓ анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациентов с острыми хирургическими заболеваниями
- ✓ проводить физикальное обследование пациентов с хирургическими заболеваниями и интерпретировать результаты
- ✓ оценивать состояние и выделять ведущие синдромы у пациентов с острыми хирургическими заболеваниями
- ✓ обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациентов с хирургическими заболеваниями
- ✓ интерпретировать результаты лабораторного обследования пациентов с хирургическими заболеваниями
- ✓ обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациентов с хирургическими заболеваниями
- ✓ интерпретировать результаты инструментального обследования пациентов с хирургическими заболеваниями
- ✓ выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с хирургическими состояниями и/или заболеваниями
- ✓ обосновывать тактику ведения пациентов с хирургическими заболеваниями
- ✓ общаться, соблюдая принципы медицинской этики и деонтологии
- **Владеть/быть в состоянии продемонстрировать:**
  - ✓ Организацией медицинских осмотров
  - ✓ Получением информации от пациентов (их родственников/ законных представителей)
  - ✓ Получением информации от пациентов с хирургическими заболеваниями о течении заболевания
  - ✓ Первичным осмотром пациентов с хирургическими заболеваниями

- ✓ Направлением пациентов с хирургическими заболеваниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи
- ✓ Направлением пациентов с хирургическими заболеваниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи
- ✓ Интерпретацией результатов сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей)
- ✓ Интерпретацией данных первичного осмотра пациентов
- ✓ Интерпретацией данных повторного осмотра пациентов
- ✓ Интерпретацией данных лабораторных исследований
- ✓ Интерпретацией данных инструментальных исследований
- ✓ Интерпретацией данных консультаций пациентов врачами-специалистами
- ✓ Анкетированием пациентов на предмет общего состояния здоровья, выявление сопутствующих заболеваний
- ✓ Проведением эпидемиологической оценки лечебно-диагностического процесса
- ✓ Постановкой предварительного диагноза при выявлении хирургической патологии
- ✓ Соблюдать врачебную тайну и принципы медицинской этики и деонтологии

## 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

4.1 Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетные единицы, 144 часа.

№ п/п	Разделы (темы) учебной дисциплины "Хирургические болезни"	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. Особенности обследования хирургических больных.	V	1	-	4	4	Собеседование
2	Острый аппендицит	V	1	1	4	5	Тестовые задания Проверка уровня освоения практических навыков Собеседование История болезни Рефераты
3	Осложнения острого аппендицита	V		1	4	5	
4	Острый перитонит	V	1	-	4	5	
5	ЖКБ и острый холецистит. Механическая желтуха	V	1	-	4	5	
6	Острый панкреатит	V	1	2	4	5	
7	Осложнения язвенной болезни желудка и ДПК	V	2	1	4	5	
8	Желудочно-кишечные кровотечения. Рак желудка	V	2	1	4	4	
9	Курация, написание истории болезни	V	2	-	4	5	

10	Учение о наружных грыжах живота. Частная герниология	V	2	1	4	5	
11	Осложнения грыж живота	V	2	1	4	4	
12	Острая кишечная непроходимость	V	2	-	4	5	
13	Травма органов брюшной полости и забрюшинного пространства	V	3	-	4	5	
14	Заболевания тонкого кишечника	V	3	2	4	4	
15	Заболевания молочной железы  Контроль практических умений и теоретических знаний	V	3	-	4	5	Контроль практич. умений
16	Промежуточная аттестация	V			4		Контроль практич. умений  Тестовый контроль
	<b>Всего</b>			<b>10</b>	<b>63</b> <b>(60+3)</b>	<b>71</b>	
	<b>Итого</b>	<b>144 час</b>					

## 4.2 Тематический план лекций

№№ пп	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Часы
<b>5 семестр</b>				
1.	Острый аппендицит Осложнения острого аппендицита	Цель: Ориентировать обучающихся в общих вопросах темы «Острый аппендицит и осложнения острого аппендицита». Создать мотивацию для изучения темы. Задачи: Разобрать клиническую картину, принципы диагностики и дифдиагностики, современные подходы к лечению больных с острым аппендицитом и осложнениями острого аппендицита	Острый аппендицит: этиопатогенез, патологоанатомические 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. Профилактика осложнений острого аппендицита.	2

2.	Острый панкреатит	Цель: Ориентировать обучающихся в общих вопросах темы «Острый панкреатит». Создать мотивацию для изучения темы. Задачи: Разобрать клиническую картину, принципы диагностики и диффдиагностики, 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. Современные принципы первичной и вторичной профилактики острого панкреатита.	2
3.	Осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Желудочно-кишечные кровотечения.	Цель: Ориентировать обучающихся в общих вопросах темы «Осложнения язвенной болезни». Ориентировать обучающихся в общих вопросах темы «Желудочно-кишечные кровотечения». Создать мотивацию для изучения темы. Задачи: Разобрать клиническую картину, принципы диагностики и диффдиагностики, современные подходы к лечению больных с осложнениям язвенной болезни. Разобрать клиническую картину, принципы диагностики и диффдиагностики, современные подходы к лечению больных с ЖКК	Осложнения язвенной болезни, клиника и диагностика. Перспективные направления профилактики осложнений язвенной болезни. 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

4.	Грыжи живота и их осложнения	Цель: Ориентировать обучающихся в общих вопросах темы «Наружные грыжи живота и их осложнения». Создать мотивацию для изучения темы. Задачи: Разобрать клиническую картину, принципы диагностики и дифдиагностики, современные подходы к лечению больных с грыжами живота и их осложнениями.	Определение понятия. Элементы грыжи. Классификация грыж и их осложнений. Этиология и патогенез. Общая симптоматика грыж и их осложнений. Диагностика. Принципы хирургического лечения. Профилактика формирования грыж живота.	2
5.	Заболевания тонкого кишечника	Цель: Ориентировать обучающихся в общих вопросах темы «Заболевания тонкого кишечника». Создать мотивацию для изучения темы. Задачи: Разобрать клиническую картину, принципы диагностики и дифдиагностики, современные подходы к лечению больных с заболеваниями тонкого кишечника	Классификация заболеваний тонкого кишечника. Клиническая картина, диагностика, подходы к лечению. Профилактика осложнений.	2
<b>Всего</b>				<b>10</b>

### 4.3 Тематический план практических занятий

№	Тема занятия	Цели и задачи	Содержание темы	Обучающийся должен знать	Обучающийся должен уметь	Часы
<b>6 семестр</b>						
1	Вводное занятие. Знакомство с клиникой. Инструктаж по технике безопасности. Особенности обследования хирургических больных.	Цель: Познакомить с хирургической клиникой. Задачи: Разобрать методы диагностики, методику обследования хирургического больного	Инструктаж по технике безопасности. Входное тестирование. Знакомство с хирургической клиникой. История кафедры, основные направления её работы. Методы диагностики и виды диагнозов. Осмотр хирургического больного. Оценка тяжести состояния больных. Знакомство с документацией. Оперативный метод лечения. Операционный риск.	- правила сбора анамнеза у хирургических больных  - алгоритм осмотра хирургических больных  - современные аспекты профилактики экстренной хирургической патологии	- собрать анамнез у хирургического больного  - провести осмотр хирургического больного	4
2	Острый аппендицит	Цель: Дать фундаментальные знания по острому аппендициту. Задачи:	Анатомо-физиологические данные. Острый аппендицит: этиопатогенез,	- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, диффдиагностику	-провести опрос и осмотр пациента с острым аппендицитом	4



		<p>Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике</p>	<p>патологанатомические формы, клиника и 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.</p>	<p>острого аппендицита</p> <p>-симптомы острого аппендицита</p> <p>- современные подходы к лечению больных с острым аппендицитом</p> <p>-технику аппендэктомии</p> <p>-послеоперационное ведение больных</p> <p>- современные аспекты профилактики послеоперационных осложнений</p>	<p>- назначить дополнительное обследование</p> <p>- проверить симптомы острого аппендицита</p> <p>- назначить лечение в послеоперационном периоде после аппендэктомии</p>	
--	--	--	--	---	---	--

3	Осложнения острого аппендицита	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по осложнениям острого аппендицита.</p> <p>Задачи:          Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике</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, поддиафрагмальный, межкишечный). Клиническая картина абсцессов различной локализации, методы диагностики, оперативные доступы.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, диффдиагностику осложнений острого аппендицита</li> <li>-симптомы острого аппендицита</li> <li>- современные подходы к лечению осложнений острого аппендицита</li> <li>- направления профилактики осложнений острого аппендицита</li> <li>-технику вскрытия абсцессов</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-провести опрос и осмотр пациента с осложнениями острого аппендицита</li> <li>- назначить дополнительное обследование</li> <li>- проверить симптомы острого аппендицита</li> <li>- назначить лечение в послеоперационном периоде пациентам с осложнениями острого аппендицита</li> </ul>	4
---	--------------------------------	--	---	---	---	---

				брюшной полости - послеоперационно е ведение больных с осложнениями острого аппендицита		
4	Перитонит	Цель: Дать фундаментальные знания по острому перитониту. Задачи: Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике	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 острых хирургических заболеваниях. Патологоанатомические	- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, дифдиагностику при перитоните -симптомы острого перитонита - современные подходы к лечению пациентов с перитонитом - направления профилактики послеоперационных осложнений	- провести опрос и осмотр пациента с перитонитом - назначить дополнительное обследование - проверить симптомы острого перитонита - назначить лечение в послеоперационном периоде при перитоните	4

			<p>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. 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</p>	<p>-технику операций при перитоните</p> <p>-</p> <p>послеоперационное ведение больных с перитонитом</p>		
--	--	--	--	---	--	--

			перитонит: причины, наиболее частые локализации, методы диагностики. Зависимость клинической картины перитонита от сроков заболевания. Особенности оперативного вмешательства в зависимости от распространенности перитонита.			
5	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	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	- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, дифдиагностику при ЖКБ и остром холецистите и при механической желтухе  - основные аспекты первичной, вторичной и третичной профилактики	- провести опрос и осмотр пациента с ЖКБ и острым холециститом, мех. желтухе  - назначить дополнительное обследование при ЖКБ и остром холецистите, мех. желтухе  - проверить симптомы	4

		<p>практике</p>	<p>острого холецистита (консервативное, оперативное). Показания к срочной операции. Виды операций (холецистэктомия «от шейки», 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,</p>	<p>желчнокаменной болезни</p> <p>-симптомы острого холецистита</p> <p>- современные подходы к лечению пациентов с ЖКБ и острым холециститом</p> <p>-технику операций при ЖКБ и остром холецистите</p> <p>-послеоперационное ведение больных после холецистэктомии</p> <p>-признаки механической желтухи</p> <p>- современные подходы к лечению пациентов с механической</p>	<p>острого холецистита</p> <p>- назначить лечение в послеоперационном периоде после холецистэктомии</p> <p>-назначить консервативное лечение при остром холецистите</p> <p>- выявить признаки механической желтухи</p> <p>-назначить консервативное лечение при механической желтухе</p>	
--	--	-----------------	--	---	--	--

			интраоперационные методы обследования протоков, виды дренажей холедоха, виды обходных анастомозов)	желтухой -виды малоинвазивных вмешательств при механической желтухе  - консервативное лечение больных с механической желтухой		
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.	- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, дифдиагностику при остром панкреатите -симптомы острого панкреатита  - современные подходы к лечению пациентов с острым панкреатитом	- провести опрос и осмотр пациента с острым панкреатитом  - назначить дополнительное обследование при остром панкреатите  - проверить симптомы острого панкреатита  -назначить консервативное	4

			<p>Осложнения острого панкреатита, диагностика. Показания к хирургическому лечению и виды операций. Исходы заболевания.</p>	<p>- современные принципы профилактики острого панкреатита</p> <p>- технику операций при панкреонекрозе</p> <p>- послеоперационное ведение больных с панкреонекрозом</p>	<p>лечение при остром панкреатите</p>	
7	Осложнения язвенной болезни желудка и ДПК	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по осложнениям язвенной болезни.</p> <p>Задачи:</p> <p>Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике</p>	<p>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</p>	<p>- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, дифдиагностику при осложнениях язвенной болезни</p> <p>- современные направления профилактики осложнений язвенной болезни</p> <p>- симптомы перфорации полого</p>	<p>- провести опрос и осмотр пациента с осложнениями язвенной болезни</p> <p>- назначить дополнительное обследование при осложнениях язвенной болезни</p> <p>- проверить симптомы перфорации полого органа</p>	4



			<p>брюшную полость (периоды 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>органа</p> <p>-признаки стеноза, пенетрации и малигнизации язв</p> <p>- современные подходы к лечению пациентов с осложнениями язвенной болезни</p> <p>-технику операций при осложнениях язвенной болезни</p>	<p>- выявить признаки стеноза, пенетрации и малигнизации язв</p> <p>- разработать план лечения пациента с осложнением язвенной болезни</p>	
8	Желудочно-кишечные	Цель: Дать фундаментальны е знания по ЖКК	Кровоточащая язва: патологическая анатомия,	- этиологию, патогенез, клинику,	- провести опрос и осмотр пациента с	4

	кровотечения	и раку желудка Задачи: Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике	патогенез нарушения основных звеньев гомеостаза, клиника и диагностика желудочно-кишечных кровотечений, заболевания дающие сходную клинику (синдром Меллори-Вейсса, 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.	диагностику, дифдиагностику при ЖКК  - признаки ЖКК  - современные подходы к лечению пациентов с ЖКК  - профилактика осложнений у больных с ЖКК  - эндоскопические методы гемостаза и профилактики возобновления кровотечений  - виды операций при ЖКК  - консервативное лечение больных с ЖКК	ЖКК  - назначить дополнительное обследование при подозрении на ЖКК  - выявить признаки ЖКК  - выявить показания к операции у пациента с ЖКК  -назначить консервативное лечение при ЖКК	
9	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"> <li>-методику осмотра пациентов с хирургической патологией</li> <li>- методы лабораторной и инструментальной диагностики</li> <li>- клиническую картину хирургических заболеваний</li> <li>-схему написания академической истории болезни</li> <li>-подходы к лечению при хирургической патологии</li> <li>-современные принципы профилактики</li> </ul>	<p>хирургических больных</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- провести осмотра пациентов с хирургической патологией</li> <li>- определить необходимые методы лабораторного и инструментального обследования</li> <li>- выявить клиническую картину хирургических заболеваний</li> <li>- написать академическую историю болезни</li> <li>-определить подходы к лечению при хирургической</li> </ul>	
--	----------------------------------	--	---	---	--	--

				ургентной хирургической патологии	патологии	
10	Общая герниология  Грыжи брюшной стенки (частная герниология)	Цель: Дать фундаментальные знания по наружным грыжам живота. Задачи: Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике	Входное тестирование. Определение понятия. Элементы грыжи. Классификация грыж. Этиология и патогенез. Общая симптоматика грыж. Диагностика, методы обследования.  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.	- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, диффдиагностику при наружных грыжах живота  -симптомы , характерные для вправимых грыж  - современные подходы к лечению пациентов с грыжами живота  - основные направления профилактики наружных грыж живота	- провести опрос и осмотр пациента с наружными грыжами 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	4

				<ul style="list-style-type: none"> <li>-основные этапы операций при грыжах</li> <li>-послеоперационное ведение больных после грыжесечений</li> <li>- профилактика образования грыж</li> <li>- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, диффдиагностику при различных видах грыж</li> <li>- современные методы диагностики при грыжах</li> <li>- современные подходы к лечению пациентов с различными видами</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- выявить факторы риска грыж</li> <li>- провести опрос и осмотр пациента с наружными грыжами живота</li> <li>- определить вид грыжи</li> <li>- назначить дополнительное обследование при грыжах</li> <li>- выявить симптомы, характерные для наружных грыж живота</li> <li>- определить показания к операции у пациента грыжами</li> <li>-подобрать способ пластики в зависимости от вида</li> </ul>	
--	--	--	--	---	---	--

				грыж -виды пластики передней брюшной стенки при различных видах грыж	грыжи	
11	Осложнения грыж брюшной стенки	Цель: Дать фундаментальные знания по осложнениям грыж живота. Задачи: Обеспечить усвоение профессиональн ых навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике	Осложнения грыж: воспаление, невправимость, копростаз, ущемление. Определение понятия. Клиника, диагностика, лечение. Ущемленная грыжа: механизм калового и эластического ущемления. Патологоанатомические изменения в ущемленном органе. Виды ущемления: пристеночное, ретроградное. Клиника ущемленной грыжи, диагностика. Хирургическое лечение, особенности оперативной техники, определение жизнеспособности кишки.	- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, дифдиагностику при осложнениях грыж -основные признаки осложнений грыж - лечение пациентов с осложнениями грыж -особенности операций при осложнениях грыж  -профилактика осложнений	- 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	4

			Лечебная тактика при самопроизвольном вправлении ущемленной грыжи.		осложнениями грыж - определить факторы риска рецидива грыжи и провести профилактическую работу с пациентом	
12	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	- 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	- 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	4

			<p>непроходимость- клиника, диагностика, хирургическая тактика. Механическая кишечная непроходимость (обтурационная, странгуляционная, смешанная), классификация. определение понятия, причины, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечебно-диагностический комплекс, показания к оперативному лечению, предоперационная подготовка, особенности оперативного лечения.</p>	<p>кишечной непроходимости -Осложнения кишечной непроходимости и их профилактика</p>	<p>непроходимостью - назначить комплекс консервативного лечения при острой кишечной непроходимости</p>	
13	Травма органов брюшной полости и забрюшинного пространства	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по травме органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Задачи: Обеспечить усвоение</p>	<p>Классификация, клиническая картина и диагностика закрытых и открытых повреждений (ранений). Алгоритм действий при закрытых и открытых повреждениях живота. Методы</p>	<p>- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, дифдиагностику при травме  - современные направления профилактики</p>	<p>- провести опрос и осмотр пациента при травме живота  - выявить абсолютные признаки проникающего</p>	4



		<p>профессиональн ых навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике</p>	<p>оперативного лечения.  Классификация, клиническая картина и диагностика повреждений органов брюшинного пространства. Алгоритм действий при травме брюшинного пространства. Варианты оперативного лечения.</p>	<p>травматизма при сочетанной травме  -признаки закрытых и открытых повреждений  - алгоритм действий врача при закрытой и открытой травме  -виды операции при закрытой и открытой травме</p>	<p>ранения  - выявить признаки открытых повреждений живота  - выявить признаки закрытых повреждений живота  - определить алгоритм действий врача при открытой и закрытой травме  -выявить показания к лапаротомии при травме</p>	
14	<p>Заболевания тонкой кишки.</p>	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по заболеваниям тонкого кишечника. Задачи: Обеспечить усвоение профессиональных навыков,</p>	<p>Анатомо-физиологические сведения. Классификация заболеваний. Дивертикулы. Диагностика. Осложнения (дивертикулит, кровотечения, перфорация, перитонит). Хирургическое лечение. Дивертикул Меккеля: диагностика, хирургическое</p>	<p>- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, дифдиагностику при заболеваниях тонкой кишки  - современные подходы к лечению</p>	<p>- провести опрос и осмотр пациента с заболеваниями тонкого кишечника  - назначить дополнительное обследование при подозрении на</p>	3

		сформировать умение применить полученные знания на практике	лечение. Болезнь Крона: определение понятия, клиника, диагностика, лечение, осложнения, их диагностика и лечение. Тонкокишечные свищи. Классификация, клиника, диагностика. Лечение.	пациентов с заболеваниями тонкой кишки  - виды операций на тонком кишечнике  - консервативное лечение больных с болезнью Крона	заболевания тонкого кишечника  - выявить признаков заболеваний тонкого кишечника  - разработать план лечения пациента с заболеваниями тонкого кишечника	
15	Заболевания молочной железы  Контроль практических умений, проверка историй болезни	Цель: Дать фундаментальные знания по заболеваниям молочной железы Задачи: Обеспечить усвоение профессиональных навыков, сформировать умение применить полученные знания на практике	Маститы: этиология, классификация, клиника, лечение, показания к операции, техника вскрытия. Методы обследования молочной железы. Опухоли молочной железы: классификация, клиника, хирургическое лечение, комбинированное лечение	- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, диффдиагностику при заболеваниях молочной железы  - технику обследования молочных желез  - современные методы диагностики при заболеваниях	- провести опрос и осмотр пациента с заболеваниями молочной железы  - выявить признаки, характерные для заболеваний молочной железы  - назначить дополнительное обследование для установления диагноза	4

				<p>молочной железы</p> <p>- современные подходы к лечению пациентов с заболеваниями молочной железы</p> <p>- варианты хирургических операций при заболеваниях молочной железы</p> <p>- Основные направления профилактики заболеваний молочной железы</p>	<p>- трактовка результатов лабораторных и инструментальных обследований при заболеваниях молочной железы</p> <p>-определить тактику ведения больного с заболеваниями молочной железы</p>	
<b>Всего</b>						<b>60</b>

#### 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, тестирование. Отработка практических навыков Микрокурация	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 знания  -отработать практические умения  - дать возможность саморазвития, самообразования, использовать творческий потенциал	Методические указания для студентов по самостоятельной работе по теме острый аппендицит и его осложнения  Методические указания по практическим навыкам  Схема написания академической истории болезни  Наборы тестовых заданий  Перечень тем рефератов по теме  Презентации кафедры по данной теме  Список литературы и Интернет-ресурсов	10

Перитонит	<p>Написание рефератов. Подготовка мультимедийных презентаций. Собеседование, тестирование. Отработка практических навыков</p> <p>Микрокурация</p>	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по острому перитониту</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-повторить ранее пройденный материал (физиология, патофизиология, анатомия и пр.)</li> <li>-закрепить полученные по теме занятия знания</li> <li>-отработать практические умения</li> <li>- дать возможность саморазвития, самообразования, использовать творческий потенциал</li> </ul>	<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 тестовых заданий</p> <p>Перечень тем рефератов по теме</p> <p>Презентации кафедры по данной теме</p> <p>Список литературы и Интернет-ресурсов</p>	5
ЖКБ и острый холецистит, механическая желтуха	<p>Написание рефератов. Подготовка мультимедийных презентаций. Собеседование, тестирование. Отработка практических навыков</p>	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по ЖКБ, острому холециститу, механической желтухе</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-повторить ранее пройденный материал (физиология, патофизиология, анатомия и пр.)</li> </ul>	<p>Методические указания для студентов по самостоятельной работе по теме ЖКБ и острый холецистит, механическая желтуха</p> <p>Методические указания по практическим навыкам</p> <p>Схема написания академической истории болезни</p>	5

	Микрокурация	<p>-закрепить полученные по теме занятия знания</p> <p>-отработать практические умения</p> <p>- дать возможность саморазвития, самообразования, использовать творческий потенциал</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>	
Острый панкреатит	<p>Написание рефератов.</p> <p>Подготовка мультимедийных презентаций.</p> <p>Собеседование, тестирование. Отработка практических навыков</p> <p>Микрокурация</p>	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по острому панкреатиту</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 панкреатит</p> <p>Методические указания по практическим навыкам</p> <p>Схема написания академической истории болезни</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>	5

<p>Осложнения язвенной болезни желудка и ДПК, желудочно-кишечные кровотечения.</p>	<p>Написание рефератов. Подготовка мультимедийных презентаций. Собеседование, тестирование. Отработка практических навыков  Микрокурация</p>	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по осложнениям язвенной болезни, ЖКК и раку желудка</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-повторить ранее пройденный материал (физиология, патофизиология, анатомия и пр.)</li> <li>-закрепить полученные по теме занятия знания</li> <li>-отработать практические умения</li> <li>- дать возможность саморазвития, самообразования, использовать творческий потенциал</li> </ul>	<p>Методические указания для студентов по самостоятельной работе по теме осложнения язвенной болезни, ЖКК</p> <p>Методические указания по практическим навыкам</p> <p>Схема написания академической истории болезни</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>9</p>
<p>Особенности обследования хирургических больных  Курация</p>	<p>Написание академической истории болезни</p>	<p>Цель: Научить написанию академической истории болезни</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- отработка методики опроса пациентов</li> </ul>	<p>Схема написания академической истории болезни</p> <p>Методические указания по практическим навыкам</p>	<p>9</p>

		<p>хирургического профиля</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- отработка методики осмотра пациентов хирургического профиля</li> <li>- отработка практических навыков по острым хирургическим заболеваниям</li> <li>- дать возможность саморазвития, самообразования, использовать творческий потенциал</li> </ul>	Список литературы и Интернет-ресурсов	
<p>Грыжи и осложнения грыж</p>	<p>Написание рефератов. Подготовка мультимедийных презентаций. Собеседование, тестирование. Отработка практических навыков</p> <p>Микрокурация</p>	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по наружным грыжам и их осложнениям</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-повторить ранее пройденный материал (физиология, патофизиология, анатомия и пр.)</li> <li>-закрепить полученные по теме занятия знания</li> <li>-отработать практические умения</li> <li>- дать возможность саморазвития, самообразования, использовать творческий потенциал</li> </ul>	<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 тестовых заданий</p> <p>Перечень тем рефератов по теме</p> <p>Презентации кафедры по данной теме</p> <p>Список литературы и Интернет-ресурсов</p>	9



Острая кишечная непроходимость	<p>Написание рефератов. Подготовка мультимедийных презентаций. Собеседование, тестирование. Отработка практических навыков</p> <p>Микрокурация</p>	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по острой кишечной непроходимости</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-повторить ранее пройденный материал (физиология, патофизиология, анатомия и пр.)</li> <li>-закрепить полученные по теме занятия знания</li> <li>-отработать практические умения</li> <li>- дать возможность саморазвития, самообразования, использовать творческий потенциал</li> </ul>	<p>Методические указания для студентов по самостоятельной работе по теме острая кишечная непроходимость</p> <p>Методические указания по практическим навыкам</p> <p>Схема написания академической истории болезни</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>	5
Травма органов брюшной полости и забрюшинного пространства	<p>Написание рефератов. Подготовка мультимедийных презентаций. Собеседование, тестирование. Отработка</p>	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по травме органов брюшной полости</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-повторить ранее пройденный материал (физиология, патофизиология, анатомия и</li> </ul>	<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</p>	5

	<p>практических навыков</p> <p>Микрокурация</p>	<p>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>болезни</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>Заболевания тонкого кишечника</p>	<p>Написание рефератов.</p> <p>Подготовка мультимедийных презентаций.</p> <p>Собеседование, тестирование. Отработка практических навыков</p> <p>Микрокурация</p>	<p>Цель: Дать фундаментальные знания по заболеваниям тонкого кишечника</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</p>	<p>Методические указания для студентов по самостоятельной работе по теме заболевания тонкого кишечника</p> <p>Методические указания по практическим навыкам</p> <p>Схема написания академической истории болезни</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>4</p>

		творческий потенциал		
Заболевания молочной железы	Написание рефератов. Подготовка мультимедийных презентаций. Собеседование, тестирование. Отработка практических навыков	Цель: Дать фундаментальные знания по заболеваниям молочной железы  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 заболевания молочной железы  Методические указания по практическим навыкам  Схема написания академической истории болезни  Наборы тестовых заданий  Перечень тем рефератов по теме  Презентации кафедры по данной теме  Список литературы и Интернет-ресурсов	5
<b>Всего часов</b>				<b>71</b>

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-1	ОПК-2	ОПК-5	ПК-3	
Тема 1.1 Вводное. Знакомство с клиникой. Методика обследования хирургических больных и методика постановки диагноза.	8		+	+			2

Тема 1.2 Острый аппендицит	10	+	+	+	+	+	5
Тема 1.3 Осложнения аппендицита	10	+	+	+	+	+	5
Тема 1.4 Перитонит	9	+	+	+	+	+	5
Тема 1.5 ЖКБ. Острый холецистит. Механическая желтуха	9	+	+	+	+	+	5
Тема 1.6 Острый панкреатит	11	+	+	+	+	+	5
Тема 1.7 Осложнения язвенной болезни.	10	+	+	+	+	+	5
Тема 1.8 Желудочно-кишечные кровотечения.	9	+	+	+	+	+	5
Тема 1.9 Общая и частная герниология	10	+	+	+	+	+	5
Тема 1.10. Осложнения грыж	9	+	+	+	+	+	5
Тема 1.11 Острая кишечная непроходимость	9	+	+	+	+	+	5
Тема 1.12 Травма органов брюшной полости и забрюшинного пространства	9	+	+	+	+	+	5
Тема 1.13 Заболевания тонкой кишки	10	+	+	+	+	+	5

Тема 1.14 Заболевания молочной железы. Контроль практических навыков	9	+	+	+	+	+	5
<b>Раздел 2 Курация</b>	<b>9</b>						
Тема 2.1 Курация больного. Написание академической истории болезни	9	+	+	+	+	+	5
<b>Зачет с оценкой</b>	<b>3</b>	+	+	+	+	+	5
<b>Всего часов</b>	<b>144</b>						

## 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 ургентной и 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

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование тем дисциплины</b>	<b>Интерактивные формы проведения занятий</b>	<b>Длительность (час.)</b>
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	Осложнения язвенной болезни желудка и ДПК, желудочно-кишечные кровотечения.	Клинические разборы. Решение и обсуждение ситуационных задач Деловые игры	3
6	Грыжи и осложнения грыж	Клинические разборы. Решение и обсуждение ситуационных задач Деловые игры	2
7	Острая кишечная непроходимость	Клинические разборы. Решение и обсуждение ситуационных задач. Деловые игры	2
8	Травма органов брюшной полости	Клинические разборы. Решение и обсуждение ситуационных задач Деловые игры	2



9	Заболевания тонкого кишечника	Клинические разборы. Решение и обсуждение ситуационных задач.	2
10	Заболевания молочной железы	Клинические разборы. Решение и обсуждение ситуационных задач.	2
	<b>Итого</b>		21 час
	<b>Итого (% от аудиторных занятий)</b>		<b>30%</b>

## **6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ "Хирургические болезни"**

### **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. 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

#### Раздел 6. 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 7. 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

## **6.2 Контрольные вопросы**

1. Острый аппендицит. Этиология. Классификация неосложненного острого аппендицита. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Послеоперационное ведение больных. Профилактика осложнений.
2. Аппендэктомия: предоперационная подготовка, виды оперативных доступов, обезболивание, техника выполнения аппендэктомии, особенности оперативной техники в зависимости от формы острого аппендицита. Профилактика послеоперационных осложнений.
3. Варианты атипичного расположения червеобразного отростка. Особенности клинической картины острого аппендицита в зависимости от расположения отростка. Дифференциальная диагностика.

4. Особенности течения острого аппендицита у беременных. Диагностика. Лечение. Особенности послеоперационного лечения.
5. Особенности течения острого аппендицита у детей и у больных пожилого и старческого возраста. Хирургическая тактика. Профилактика развития осложнений.
6. Классификация осложненного острого аппендицита. Ранние и поздние осложнения. Пилефлебит. Этиопатогенез. Клиническая картина. Профилактика пилефлебита у больных острым аппендицитом.
7. Аппендикулярный инфильтрат. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Профилактика осложнений. Прогноз.
8. Аппендикулярный абсцесс. Этиопатогенез. Клиническая картина. Диагностика. Особенности хирургического лечения. Профилактика. Прогноз.
9. Перфорация червеобразного отростка. Этиопатогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Профилактика осложнений.
10. Перитонит как осложнение острого аппендицита. Клиническая картина. Диагностика. Хирургическое лечение, выбор операционного доступа. Лечение в послеоперационном периоде. Профилактика осложнений.
11. Хронический аппендицит. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
12. 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. Профилактика послеоперационных осложнений.
13. Острый перитонит. Клиническая картина в различные фазы перитонита. Диагностика. Объем хирургического вмешательства.
14. Лечение больных с гнойным перитонитом в послеоперационном периоде. Показания и роль плановых санационных лапаротомий.
15. Отграниченные перитониты. Тазовый абсцесс. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
16. Отграниченные перитониты. Поддиафрагмальный абсцесс. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
17. Отграниченные перитониты. Подпеченочный и межкишечный абсцессы. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
18. Желчнокаменная болезнь. Этиология. Диагностика. Клинические формы желчнокаменной болезни. Клиническая картина печеночной колики. Современные методы лечения. Первичная, вторичная и третичная профилактика желчнокаменной болезни.
19. Острый холецистит. Этиопатогенез. Классификация неосложненного острого холецистита. Клиническая картина. Диагностика. Современные подходы к лечению и профилактике развития осложнений. Прогноз.

20. Острый холецистит. Показания к консервативному лечению и объем консервативного лечения. Показания к хирургическому лечению. Виды хирургических вмешательств: холецистэктомия, холецистостомия.
21. Осложнения острого холецистита, их классификация. Перитонит как осложнение острого холецистита. Клиническая картина. Диагностика. Хирургическое лечение. Лечение в послеоперационном периоде. Профилактика послеоперационных осложнений.
22. Механическая желтуха. Основные причины. Современные методы обследования. Современные подходы к лечению больных с механической желтухой.
23. Виды желтух. Дифференциальная диагностика желтух.
24. Острый панкреатит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Современные методы диагностики. Консервативное лечение больных с острым панкреатитом. Современные принципы профилактики острого панкреатита.
25. Осложнения острого панкреатита. Современные методы диагностики. Малоинвазивные методы лечения при остром панкреатите. Показания к оперативному лечению. Профилактика развития осложнений.
26. Острый гнойный панкреонекроз. Этиопатогенез. Клиническая картина. Диагностика. Объем хирургического вмешательства и лечение в послеоперационном периоде. Прогноз.
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. Профилактика осложнений язвенной болезни.
28. Осложнение язвенной болезни желудка и ДПК - перфорация язвы. Клиническая картина. Диагностика. Хирургическое лечение. Возможные варианты операций. Лечение в послеоперационном периоде. Профилактика послеоперационных осложнений.
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 гемостаза и профилактики возобновления 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. Современные принципы профилактики синдрома Меллори-Вейсса. Прогноз.
36. Неязвенные желудочно-кишечные кровотечения. Кровотечение из варикозно-расширенных вен пищевода. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение (медикаментозное, зонд Блэкмора). Профилактика кровотечений у больных с циррозами печени.
37. Рак желудка. Предраковые заболевания. Международная классификация. Значение ранней диагностики. Синдром малых признаков. Современные методы исследования. Пути метастазирования. Лечение. Современные принципы персонализированной и персонифицированной профилактики рака желудка.
38. 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. Профилактика формирования наружных грыж передней брюшной стенки.
39. 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). Профилактика послеоперационных осложнений.
40. 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. Профилактика послеоперационных осложнений.
41. 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). Профилактика послеоперационных осложнений.
42. Бедренные грыжи. Анатомия бедренного канала. Клиническая картина неосложненных бедренных грыж. Диагностика. Хирургическое лечение:

- основные этапы операции, способы пластики (Бассини, Руджи-Парлавеччи). Профилактика послеоперационных осложнений.
43. 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).
  44. Скользящие грыжи. Определение понятия. Примеры скользящих грыж. Клиническая картина скользящих грыж. Диагностика. Особенности хирургического лечения.
  45. Осложнение грыж - невраивимость грыжи. Этиология. Клиническая картина невраивимых грыж. Особенность обследования больных с невраивимыми грыжами. Особенности хирургического лечения. Профилактики осложнений.
  46. Осложнение грыж – ущемление. Виды ущемления (эластическое, каловое). Клиническая картина при этих видах ущемления. Особенности обследования больных с ущемленными грыжами. Особенности хирургического лечения при ущемлении. Профилактики осложнений.
  47. Ретроградное ущемление, пристеночное ущемление при наружных грыжах живота. Клиническая картина при таких видах ущемления. Диагностика. Особенности хирургического лечения.
  48. Осложнение грыж - воспаление грыжи (флегмона грыжевого мешка). Этиология. Клиническая картина. Хирургическая тактика, особенности хирургического вмешательства. Профилактики осложнений.
  49. Острая динамическая кишечная непроходимость. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
  50. Острая механическая кишечная непроходимость. Классификация. Основные причины механической кишечной непроходимости. Методы диагностики.
  51. Острая обтурационная кишечная непроходимость. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Оперативные методы лечения.
  52. Острая странгуляционная кишечная непроходимость. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Оперативные методы лечения. Признаки жизнеспособности кишки.
  53. Острая смешанная кишечная непроходимость - инвагинация. Этиопатогенез. Клиническая картина. Диагностика. Методы лечения.
  54. Острая смешанная кишечная непроходимость - спаечная непроходимость кишечника. Диагностика. Лечение. Питание больных, страдающих спаечной болезнью.
  55. Травма органов брюшной полости. Классификация травм по этиологии. Комбинированная травма. Изолированная травма. Сочетанная травма. Алгоритм действий врача при закрытой травме живота. Профилактика травматизма.

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.
63. Анатомо-физиологические сведения о тонком кишечнике. Классификация заболеваний тонкой кишки. Методы обследования больных с заболеваниями тонкой кишки.
64. Болезнь Крона. Этиопатогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
65. Анатомо-физиологические сведения о молочной железе. Классификация заболеваний молочной железы. Методы обследования больных с заболеваниями молочной железы.
66. Острый мастит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Современные методы диагностики. Консервативное лечение больных с острым маститом. Показания к хирургическому лечению. Профилактика мастита.
67. Опухоли молочной железы. Классификация. Клиническая картина. Современные методы диагностики и подходы к лечению. Персонализированный подход к профилактике рака молочной железы.

### 6.3 Примеры оценочных средств

Для входного контроля	1. APPENDIX VERMIFORMIS ОТХОДИТ ОТ 1)ДПК 2)тощей кишки
-----------------------	--

	<p>3) подвздошной кишки 4) слепой кишки 5) сигмовидной кишки</p>
	<p>2. ОДНОЙ ИЗ ФУНКЦИЙ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>1) синтез желчи 2) хранение и концентрация желчи 3) утилизация желчи 4) насыщение желчи холестерином 5) регуляция выработки соляной кислоты</p>
	<p>3. КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ ТОНКОГО КИШЕЧНИКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ</p> <p>1) a.pancreaticoduodenalis 2) a. mesenterica superior 3) a. mesenterica inferior 4) a. colica media 5) a. ileocolica</p>
	<p>4. НИЖНЕЙ СТЕНКОЙ ПАХОВОГО КАНАЛА ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>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>1. К ФОРМАМ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ</p> <p>1) гангренозный 2) ферментативный 3) флегмонозный 4) водянка желчного пузыря 5) эмпиема желчного пузыря</p>
	<p>2. САМЫМ ТЯЖЕЛЫМ ВИДОМ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>1) паралитическая 2) спастическая 3) обтурационная 4) смешанная 5) странгуляционная</p>
	<p>3. ТРАВМУ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ НЕСКОЛЬКИМИ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ОТНОСЯТ К ТРАВМЕ</p>



	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) сочетанной</li> <li>2) изолированной</li> <li>3) комбинированной</li> <li>4) множественной</li> <li>5) комплексной</li> </ol>
	<p><b>4. К АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКАМ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ НЕ ОТНОСЯТ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) вытекание из раны крови</li> <li>2) вытекание из раны кишечного содержимого</li> <li>3) вытекание из раны желчи</li> <li>4) выпадение из раны петли кишки</li> <li>5) выпадение из раны пряди сальника</li> </ol>
	<p><b>Ситуационная задача1.</b> 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 посередине и слева. Перитонеальные симптомы отрицательные. Перистальтика ослаблена.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Предварительный диагноз?</li> <li>2) С какими заболеваниями необходимо дифференцировать?</li> <li>3) Какие симптомы необходимо проверить?</li> <li>4) Какие обследования необходимо назначить и с какой целью?</li> </ol>
	<p><b>Ситуационная задача2.</b> 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"> <li>1) О каком заболевании можно думать?</li> </ol>

	<p>2) Какой симптом описан в задаче, который указывает на имеющуюся патологию?</p> <p>3) Какое лабораторное и инструментальное обследование необходимо назначить?</p> <p>4) Тактика ведения больного?</p> <p><b>Ситуационная задача 3.</b> 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> <p>1) Предварительный диагноз?</p> <p>2) Какие признаки, характерные для этой патологии, необходимо выявить при осмотре?</p> <p>3) Какими обследованиями можно подтвердить диагноз?</p> <p>4) Какова тактика хирурга?</p>
<p>Для промежуточного контроля</p>	<p>1. ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА КАЛ БУДЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) типа малинового желе</li> <li>2) обычного цвета</li> <li>3) с примесью алой крови</li> <li>4) дегтеобразный</li> <li>5) со слизью и прожилками темной крови</li> </ol> <p>2. ЯЗВЫ ДПК ЧАЩЕ ВСЕГО ПЕНЕТРИРУЮТ В</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) печень</li> <li>2) поджелудочную железу</li> <li>3) малый сальник</li> <li>4) печеночно-двенадцатиперстную связку</li> <li>5) большой сальник</li> </ol> <p>3. К ОСЛОЖНЕНИЯМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ НЕ ОТНОСЯТ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) перфорацию</li> <li>2) увеличение язвы в размерах</li> <li>3) пенетрацию</li> <li>4) стеноз</li> <li>5) малигнизацию</li> </ol> <p>4. ПРИ ГРЫЖАХ ВСТРЕЧАЮТСЯ ВСЕ ВИДЫ УЩЕМЛЕНИЯ, КРОМЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) пристеночного</li> </ol>

- 2) ретроградного
- 3) тонического
- 4) эластического
- 5) калового

**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.

- 1). Ваш предварительный диагноз?
- 2).Какие еще симптомы необходимо проверить для уточнения диагноза?
- 3).Какие дополнительные методы обследования необходимы?
- 4). Какова лечебная тактика?

**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.

- 1). Ваш предварительный диагноз?
- 2).Какие дополнительные методы обследования

	<p>необходимы?  3). Какова лечебная тактика?  4). Какой прогноз?</p> <p><b>Профессиональная задача 3.</b> 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 <math>16 \times 10^6 / \text{л}</math>, появился сдвиг лейкоцитарной формулы влево.</p> <p>1). Ваш предварительный диагноз?  2). Какие обследования необходимы для подтверждения диагноза?  3). Какова лечебная тактика? Особенности хирургического лечения?  4). Лечение в послеоперационном периоде?</p>
--	---

## 7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ): «ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ»

### 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 (дата обращения: 22.05.2023 г.)

1. Хирургические болезни: учебник : в 2 т. Том 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 (дата обращения: 22.05.2023 г.)

2. Хирургические болезни : учебник : в 2 т. Том 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 (дата обращения: 22.05.2023 г.)

3. Абдоминальная хирургия : национальное руководство : краткое издание / под редакцией И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 912 с. : ил. – (Серия "Национальные руководства"). – ISBN 978-5-9704-6631-5. – URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466315.html>. – Текст : электронный (дата обращения: 22.05.2023 г.)

4. 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 (дата обращения: 22.03.2023 г.)

5. Кузнецов, Н. А. Клиническая хирургия: обследование пациента / Н. А. Кузнецов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 160 с. – ISBN 978-5-9704-5488-6. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454886.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 22.05.2023 г.)

6. Маммология : национальное руководство / под редакцией А. Д. Каприна, Н. И. Рожковой. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 496 с. – ISBN 978-5-9704-5070-3. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450703.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 22.05.2023 г.)

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 (дата обращения: 22.05.2023 г.)

8. Хирургические болезни : учебник / 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 (дата обращения: 22.05.2023 г.)

9. Черноусов, А. Ф. Хирургические болезни : руководство по обследованию больного / А. Ф. Черноусов, Т. В. Хоробрых, Н. А. Кузнецов. – Москва : Практическая медицина, 2018. – 288 с. – ISBN 9785988112747. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/hirurgicheskie-bolezni-10034407/>. – Текст: электронный (дата обращения: 22.05.2023 г.)

#### **Учебно – методические пособия:**

1. Факультетская хирургия : электронное учебное пособие для студентов 3 – 4 курсов. Часть 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 (дата обращения: 22.05.2023 г.)

1. Факультетская хирургия : электронное учебное пособие для студентов 3 – 4 курсов. Часть 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 (дата обращения: 22.05.2023 г.)

#### **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 (дата обращения: 22.05.2023 г.)

## **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. 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, ауд. 2-6 этаж, ауд. 3-6 этаж, ауд. 4-7 этаж, ауд. 5-7 этаж, ауд. 6-7 этаж ГКБСМП №1), оснащенные столами для преподавателей, столами учебными, досками учебными, стульями, компьютерами с возможностью выхода в ИНТЕРНЕТ.