Федеральное медико-биологическое агентство
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Государственный научный центр Российской Федерации –
Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна»
Медико-биологический университет инноваций и непрерывного образования

Кафедра хирургии с курсами онкохирургии, эндоскопии, хирургической патологии, клинической трансплантологии и органного донорства

УТВЕРЖДАЮ
Первый проректор МБУ ИНО ФМБЦ
им. А.И. Бурназяна
_____ В.Н. Олесова
«27» апреля 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «ХИРУРГИЯ» С ОЦЕНОЧНЫМИ СРЕДСТВАМИ

основная профессиональная образовательная программа
высшего образования – программа ординатуры
по специальности
31.08.67 Хирургия
Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 5245C700D5AFBD98467025BEFED80EEF
Владелец: Олесова Валентина Николаевна
Действителен: с 30.03.2023 до 20.04.2024

Москва, 2023

1. Цель изучения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Хирургия» является подготовка квалифицированного врача-хирурга, обладающего системой теоретических знаний и практических навыков, способного к полноценной самостоятельной работе в учреждениях практического здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

– подготовка специалиста врача-хирурга к самостоятельной профессиональной профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной деятельности;

– формирование умений в освоении новейших технологий и методик в профессиональной сфере.

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Хирургия» является обязательной дисциплиной базовой части учебного плана.

Дисциплина изучается в первый и второй год подготовки ординатора, если иное не определено его индивидуальным планом подготовки.

3. Перечень компетенций, формируемых в результате освоения дисциплины в рамках образовательной программы, соотнесенных с планируемыми результатами обучения

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	**знать**: - основные категории и понятия в медицине; - основы взаимоотношений физиологического и патологического в медико-биологических процессах; - основы количественных и качественных закономерностей медико-биологических процессов **уметь**: - применять методы количественного и качественного анализа закономерностей медико-биологических процессов **владеть**: - навыками применения методов количественного и качественного анализа
УК-2 готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	**знать:** - законодательство и нормативную документацию в сфере здравоохранения; - теоретические основы управления персоналом **уметь:** - применять современные методы управления коллективом **владеть:** - навыками применения нормативно-распорядительной документации в области управления коллективом; - навыками формирования толерантности в коллективе
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и	**знать**: - основы здорового образа жизни, методы его формирования; - медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики хирургических заболеваний и (или) состояний у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	помощи; - принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, медицинские показания и медицинские противопоказания к ним; - принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, медицинские показания и медицинские противопоказания к ним; - формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; - формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики хирургических заболеваний и (или) состояний; **уметь:** - проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике хирургических заболеваний и (или) состояний; - разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; **владеть**: - пропагандой здорового образа жизни, профилактика хирургических заболеваний и (или) состояний; - назначением профилактических мероприятий взрослым с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - контролем выполнения профилактических мероприятий ; - формированием программ здорового образа жизни; - оценкой эффективности профилактической работы с пациентами;
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и	**знать**: - нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования хирургических заболеваний и (или) состояний; - перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации пациентов

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
хроническими больными	с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики хирургических заболеваний и (или) состояний у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - порядок организации медицинских осмотров и диспансеризации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, а также их диспансерного наблюдения; **уметь:** - проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с нормативными правовыми актами; - производить диспансеризацию в соответствии с нормативными правовыми актами; - производить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; **владеть**: - проведением медицинских осмотров, диспансеризации в соответствии с нормативными правовыми актами; - проведением диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;
ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	**знать:** - общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; - порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах; - методику сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - методику осмотров и обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - топографическую анатомию основных областей тела (головы,

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, верхних и нижних конечностей); - патофизиологию травмы, кровопотери, раневого процесса, свёртывающей системы крови; - методы обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - этиологию и патогенез хирургических заболеваний и (или) состояний; - методы диагностики хирургических заболеваний и (или) состояний; - клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - хирургические заболевания пациентов, требующие направления к врачам-специалистам; - клиническую картину состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - клиническую симптоматику пограничных состояний в хирургии; - вопросы асептики и антисептики; - МКБ; - нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листков нетрудоспособности; - медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное наличием хирургического заболевания и (или) состояния, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации; **уметь:** - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - пользоваться следующими методами визуального осмотра и физикального обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: пальпация, перкуссия, аускультация при заболеваниях брюшной стенки, органов брюшной полости, почек и мочевыделительной системы; трансректальное пальцевое исследование, бимануальное влагалищное исследование; - интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - организовывать и проводить обследование пациентов с заболеваниями других органов и систем организма, в том числе с заболеваниями крови, нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной и мочеполовой систем, для выявления основных клинических проявлений, способных вызвать тяжёлые осложнения и (или) летальный исход; - оценивать состояние пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и выделять ведущие синдромы у пациентов, в том числе находящихся в терминальном и тяжёлом состоянии, и принимать необходимые меры для выведения их из этого состояния; - обосновывать необходимость направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - интерпретировать и анализировать результаты осмотра

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями врачами-специалистами - проводить дифференциальную диагностику заболеваний у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учётом МКБ; - оценивать на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, требующих нуждающихся в транспортировке в специализированное отделение и (или) выполнении оперативного вмешательства; - выполнять медицинскую сортировку пострадавших при массовом поступлении при чрезвычайных ситуациях; - пользоваться необходимой медицинской аппаратурой, используемой для выполнения диагностических исследований и манипуляций в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - проводить работу по обеспечению безопасности диагностических манипуляций; - направлять пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на медико-социальную экспертизу - определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма, обусловленного хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами; - подготавливать необходимую медицинскую документацию пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы, в том числе в форме электронных документов; - формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз, касающиеся наличия и (или) отсутствия хирургического заболевания и (или) состояния; - оформлять листок нетрудоспособности; **владеть:** - сбором жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - интерпретацией информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с хирургическими заболеваниями; - осмотром и физикальным обследованием пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - формулированием предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - направлением пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - направлением пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - направлением пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - интерпретацией результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - интерпретацией результатов осмотров врачами-специалистами пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - установлением диагноза с учётом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ); - повторными осмотрами и обследованиями пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - обеспечением безопасности диагностических манипуляций; - проведением экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, работа в составе врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности; - подготовкой необходимой медицинской документации пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы, в том числе в форме электронного документооборота; - направлением пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями для прохождения медико-социальной экспертизы.
ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов,	**знать:** - порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия»;

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	- стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - методы лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при хирургических заболеваниях и (или) состояниях; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьёзные и непредвиденные; - технику хирургических вмешательств, лечебных манипуляций при хирургических заболеваниях и (или) состояниях; - принципы и методы обезболивания пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - требования асептики и антисептики; - медицинские показания и медицинские противопоказания к оперативному лечению пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; - задачи профилактики хирургических заболеваний; - принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - дифференциальную диагностику и клиническую симптоматику острых гинекологических, урологических и инфекционных заболеваний в хирургической клинике; - методы лечения основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - основы рентгенологии, радиологии, эндоскопии,

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	ультразвуковой диагностики у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - методы немедикаментозного лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьёзные и непредвиденные; **уметь:** - разрабатывать план лечения и тактику ведения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - определять медицинские показания для направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учётом стандартов медицинской помощи; - обосновывать план лечения и тактику ведения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учётом клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - назначать немедикаментозное лечение пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	- определять медицинские показания и медицинские противопоказания для хирургических вмешательств, лечебных манипуляций; - выполнять хирургические вмешательства, лечебные манипуляции при оказании первичной медико-санитарной помощи пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в амбулаторных условиях; - осуществлять направление пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в первичный онкологический кабинет (отделение) для оказания ему первичной медико-санитарной помощи по профилю «онкология» в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «онкология» в случае подозрения или выявления онкологического заболевания при оказании медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия»; - разрабатывать план послеоперационного ведения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, проводить профилактику или лечение послеоперационных осложнений в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьёзные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, хирургических вмешательств; - проводить мониторинг заболевания и (или) состояния пациента с хирургическим заболеванием и (или) состоянием, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения хирургического заболевания; - оказывать медицинскую помощь пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в неотложной форме, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи, в числе которых: -продолжающееся наружное и внутренне кровотечение, острая кровопотеря; -геморрагический шок; -травматический шок; -инфекционно-токсический шок; -синдром длительного сдавления; -острое нарушение проходимости дыхательных путей; -напряжённый пневмоторакс; -электротравма; -отморожение, переохлаждение; -ожоги; **владеть:** - оценкой тяжести состояния пациента с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями;

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	- разработкой плана лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями с учётом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - назначением лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - назначением немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры и иных методов терапии пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - выполнением рекомендаций врачей-специалистов по применению лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, немедикаментозного лечения у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - оценкой эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - оценкой эффективности и безопасности немедикаментозного лечения пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - наблюдением, контролем состояния пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями; - профилактикой или лечением осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьёзных и непредвиденных, возникших у пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств; - направлением пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учётом стандартов медицинской помощи; - оказанием медицинской помощи в неотложной форме

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями, в том числе в чрезвычайных ситуациях.
ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	**знать**: - порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения; - методы медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе инвалидов по хирургическим заболеваниям; - медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов по хирургическим заболеваниям; - механизм воздействия методов медицинской реабилитации на организм пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; - медицинские показания для направления пациентов с хирургическими состояниями и (или) заболеваниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; - медицинские показания и медицинские противопоказания для назначения технических средств реабилитации, необходимых для реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, методы ухода за ними; - основные программы медицинской реабилитации или абилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; - способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьёзных и непредвиденных, возникших в результате медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, инвалидов по хирургическим заболеваниям; **уметь**: - определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации; - разрабатывать план мероприятий медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	абилитации инвалидов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации; - выполнять работы по проведению мероприятий медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации; - определять медицинские показания для направления пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; - оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; - назначать необходимые технические средства реабилитации, необходимые для медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; - консультировать пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями (их законных представителей), а также медицинских работников медицинской организации по вопросам ухода за пациентами после оперативного лечения; - выполнять работы по организации медицинской реабилитации или абилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями; **владеть**: - определением медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации; - проведением мероприятий медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; - направлением пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; - оценкой эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации.
ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	**знать:** - правила заполнения медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «хирургия», в том числе в форме электронного документа; - правила работы в медицинских информационно-аналитических системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; - требования пожарной безопасности, охраны труда; основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка; - требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала в медицинских организациях по профилю «хирургия»; **уметь:** - составлять план работы и отчёт о своей работе; - заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество её ведения; - проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с хирургическими заболеваниями и (или) состояниями для оценки здоровья населения; - пользоваться статистическими методами изучения заболеваемости в хирургии; - осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; - использовать медицинские информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; - использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; - выполнять работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; **владеть:** - составлением плана работы и отчёта о своей работе; - ведением медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; - контролем выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом;

Индекс и содержание компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
	- обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - использованием медицинских информационно-аналитических систем медицинских организаций и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; - соблюдением правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда; - использованием в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.

4. Трудоемкость разделов дисциплины и виды занятий

Общий объем дисциплины в зачетных единицах: 32

Общий объем дисциплины в академических часах 1152

Форма промежуточной аттестации: зачет с оценкой

№ п/п	Наименование разделов дисциплины	Контактная работа	В том числе			СР	Всего, ак.ч.
			Л	П	С		
1 семестр							
1.	Специальные знания и умения	82	4	70	8	44	126
2.	Неотложная хирургия	118	6	100	12	80	198
	Всего за 1 семестр	**200**	10	170	20	**124**	**324**
2 семестр							
3.	Плановая хирургия	170	10	140	20	118	288
	Всего за 2 семестр	**170**	10	140	20	**118**	**288**
3 семестр							
4.	Онкология	150	10	120	20	66	216
	Всего за 3 семестр	**150**	10	120	20	**66**	**216**
4 семестр							
5.	Травматология	94	4	80	10	62	156
6.	Гнойная хирургия	106	6	90	10	62	168
	Всего за 4 семестр	**200**	10	170	20	**124**	**324**
	Итого	**720**	40	600	80	**432**	**1152**

Л – лекции, С – семинарские занятия, П – практические занятия, СР – самостоятельная работа обучающегося

5. Содержание разделов, тем дисциплины

Раздел 1. Специальные знания и умения.

Тема: Основы организации хирургической помощи. Хирургия как область медицины. История развития. Вклад отечественных хирургов в развитие специальности. Современный этап развития хирургии. Регламентирующие документы. Принципы работы экстренной и плановой хирургической службы. Организация операционного блока. Комплексный подход в лечении и реабилитации хирургических больных. Формирование мультидисциплинарной бригады.

Тема: Общие вопросы хирургии. Классификация хирургических операций. Хирургические инструменты. Методы обезболивания в хирургии. Шовный материал. Виды хирургических швов. Хирургические узлы. Асептика и антисептика. Современные препараты, методы обработки и стерилизации инструментария.

Тема: Хирургическое лечение при неотложных состояниях. Жалобы, анамнез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, неотложная помощь, хирургическое лечение, профилактика интра- и послеоперационных осложнений при острых состояниях: травматический шок; острая кровопотеря; острая сердечная и дыхательная недостаточность; острый токсикоз, включая синдром длительного раздавливания.

Раздел 2. Неотложная хирургия.

Тема: Анатомия и физиология внутренних органов. Общая оценка состояния и предоперационная подготовка. Анатомо-физиологическое строение и топографическая анатомия внутренних органов. Патологическая анатомия и патологическая физиология острых заболеваний внутренних органов. Оценка состояния пациента. Противопоказания к оперативному лечению. Предоперационная подготовка пациента.

Тема: Острый аппендицит. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, хирургическое лечение, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Особенности расположения аппендикса. Послеоперационное ведение пациента.

Тема: Перфоративная язва желудка и двенадцатиперстной кишки. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, хирургическое лечение, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента.

Тема: Острое желудочно-кишечное кровотечение. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, консервативные и оперативные методы гемостаза, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента.

Тема: Ущемленная пупочная, бедренная и паховая грыжа. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, хирургическое лечение, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Критерии жизнеспособности кишечника, границы резекции.

Тема: Острая кишечная непроходимость. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, хирургическое лечение, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента.

Тема: Тромбоз мезентериальных сосудов. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, хирургическое лечение, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Ишемия органов, критерии резекции.

Тема: Перитонит. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, хирургическое лечение, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента.

Тема: Острый холецистит. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и

хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента.

Тема: Острый панкреатит. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента.

Тема: Острая артериальная непроходимость. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, хирургическое лечение, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента.

Тема: Почечнокаменная болезнь с обструкцией мочевыводящих путей. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, хирургическое лечение, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента.

Тема: Острое воспаление придатков матки. Классификация, этиология, патогенез, особенности гинекологического анамнеза, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, хирургическое лечение, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента.

Тема: Нарушенная и внематочная беременность. Классификация, этиология, патогенез, особенности акушерского анамнеза, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, хирургическое лечение, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента.

Раздел 3. **Плановая хирургия.**

Тема: Анатомо-физиологическое строение и топографическая анатомия внутренних органов. Малоинвазивная и эндоскопическая хирургия. Патологическая анатомия и патологическая физиология заболеваний внутренних органов. Противопоказания к оперативному лечению. Лапароскопические и малоинвазивные методы лечения. Плановая подготовка пациента к оперативному лечению.

Тема: Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента.

Тема: Хронический аппендицит. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Грыжи живота. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия

швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Хронический холецистит, желчнокаменная болезнь. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Заболевания пищевода и диафрагмы. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Дисгормональные заболевания молочной железы. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Заболевания щитовидной железы. Эндемический зоб, тиреотоксикоз – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Геморрой. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Параректальные свищи. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Варикозное расширение вен и постфлебитический синдром. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика

хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Раздел 4. **Онкология.**

Тема: Введение в онкологию. Патологическая анатомия и патологическая физиология онкологического процесса. Методы лабораторной, инструментальной и морфологической диагностики. Признаки злокачественности процесса. Классификация по системе TNM. Особенности оперативного лечения опухолей. Интраоперационное морфологическое исследование. Радикальные и паллиативные операции.

Тема: Рак желудка. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Рак пищевода. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Опухоли ободочной кишки. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Рак прямой кишки. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Рак молочной железы. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Рак легкого. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов.

Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Доброкачественные опухоли кожи, клетчатки, соединительной ткани, мышечной, сосудистой и нервной ткани. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Лечение онкологических заболеваний. Современные комбинированные подходы к лечению онкологических заболеваний. Химиотерапия, лучевая терапия в предоперационном периоде.

Раздел 5. **Травматология.**

Тема: Травмы. Классификация, патогенез травматического процесса, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, дифференциальная диагностика травм, формулировка диагноза. Первичная хирургическая обработка ран.

Тема: Тупая травма мягких тканей. Ушибы, растяжения, разрывы – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Травма черепа и позвоночника. Закрытые и открытые повреждения головного и спинного мозга – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. Переломы позвоночника – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки и методы иммобилизации. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Травма груди. Закрытая травма груди – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. Открытая травма груди – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к

консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. Открытый и закрытый гемо- пневмоторакс – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. Напряженный пневмоторакс – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. Тампонада сердца – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. Переломы ребер и грудины – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки и методы ограничения подвижности. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Травма таза. Ушибы и переломы костей таза – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки и методы иммобилизации. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Травма: Нижних конечностей. Переломы и вывихи костей нижних конечностей – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки и методы иммобилизации. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Термические поражения (ожоги и отморожения). Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика,

диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Химические и радиационные повреждения. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки и методы иммобилизации. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Раны. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, первичная хирургическая обработка ран, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Заживление раны первичным и вторичным натяжением. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Раздел 6. Гнойная хирургия.

Тема: Общие вопросы гнойной хирургии. Патологическая анатомия и патологическая физиология гнойного процесса. Противопоказания к оперативному лечению. Особенности хирургической обработки гнойных очагов. Санация и дренаж.

Тема: Сепсис. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Гнойные маститы. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, оперативные доступы с учётом расположения гнойного очага, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Гнойные воспаления кожи и подкожной клетчатки. Фурункул, карбункул и лимфаденит – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, оперативные доступы с учётом расположения гнойного очага, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Флегмона. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, оперативные доступы с учётом

расположения гнойного очага, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Гематогенный и травматический остеомиелит. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, оперативные доступы с учётом расположения гнойного очага, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Гнойные заболевания кисти и пальцев. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, оперативные доступы с учетом расположения гнойного очага, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Гнойные заболевания легких и плевры. Абсцессы и гангрена, бронхоэктазы, эмпиема плевры – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, оперативные доступы с учётом расположения гнойного очага, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Специфическая анаэробная инфекция. Столбняк, газовая гангрена, неклостридиальная анаэробная инфекция – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к хирургическому лечению, методика хирургического лечения, оперативные доступы с учётом расположения инфекционного очага, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

Тема: Кишечные свищи. Классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, оперативные доступы с учётом расположения гнойного очага, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.

6. Семинарские занятия

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	1 семестр	**20**	устный опрос, решение
1.	**Специальные знания и умения**	8	

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	Вопросы: 1) Хирургия как область медицины. История развития. Вклад отечественных хирургов в развитие специальности. 2) Современный этап развития хирургии. Регламентирующие документы. 3) Принципы работы экстренной и плановой хирургической службы. 4) Организация операционного блока. 5) Классификация хирургических операций. 6) Хирургические инструменты. Шовный материал. 7) Виды хирургических швов. Хирургические узлы. 8) Методы обезболивания в хирургии. 9) Асептика и антисептика. 10) Современные препараты, методы обработки и стерилизации инструментария. 11) Оказание неотложной помощи при жижнеугрожающих состояниях.		ситуационных задач
2.	**Неотложная хирургия** *Вопросы:* 1) Анатомо-физиологическое строение и топографическая анатомия внутренних органов. 2) Патологическая анатомия и патологическая физиология острых заболеваний внутренних органов. 3) Оценка состояния пациента. 4) Противопоказания к оперативному лечению. 5) Предоперационная подготовка пациента к экстренной операции. Стабилизация состояния. 6) Хирургические доступы к внутренним органам при экстренных операциях. 7) Профилактика интра- и постоперационных осложнений. 8) Острые заболевания органов ЖКТ – этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, дифференциальная диагностика, формулировка диагноза, методика оперативного лечения, профилактика осложнений, послеоперационное ведение пациента. 9) Острые заболевания сосудистой системы – этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, дифференциальная диагностика, формулировка диагноза, методика оперативного лечения, профилактика осложнений, послеоперационное ведение пациента. 10) Острые заболевания гинекологического профиля – этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, дифференциальная диагностика, формулировка диагноза, методика оперативного лечения,	12	

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	профилактика осложнений, послеоперационное ведение пациента.		
	2 семестр	**20**	устный опрос, решение ситуационных задач
3.	**Плановая хирургия** *Вопросы:* 1) Анатомо-физиологическое строение и топографическая анатомия внутренних органов. Патологическая анатомия и патологическая физиология заболеваний внутренних органов. 2) Противопоказания к оперативному лечению. Показания к плановому оперативному лечению. 3) Плановая подготовка пациента к оперативному лечению. 4) Лапароскопические и малоинвазивные методы лечения. 5) Заболевания ЖКТ – этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, дифференциальная диагностика, формулировка диагноза, методика оперативного лечения, профилактика осложнений, послеоперационное ведение пациента. 6) Заболевания эндокринной системы – этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, дифференциальная диагностика, формулировка диагноза, методика оперативного лечения, профилактика осложнений, послеоперационное ведение пациента. 7) Заболевания сосудистой системы – этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, дифференциальная диагностика, формулировка диагноза, методика оперативного лечения, профилактика осложнений, послеоперационное ведение пациента. 8) Грыжи – этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, дифференциальная диагностика, формулировка диагноза, методика оперативного лечения, профилактика осложнений, послеоперационное ведение пациента.	20	
	3 семестр	**20**	устный опрос, решение ситуационных задач
4.	**Онкология** *Вопросы:* 1) Патологическая анатомия и патологическая физиология онкологического процесса. Методы лабораторной, инструментальной и морфологической диагностики. Признаки злокачественности процесса. Классификация по системе TNM. Особенности оперативного лечения опухолей. Интраоперационное морфологическое исследование. Радикальные и паллиативные операции.	20	

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	2) Рак желудка – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. 3) Рак пищевода – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. 4) Опухоли ободочной кишки – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. 5) Рак прямой кишки - – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. 6) Рак молочной железы – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и		

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. 7) Рак лёгкого – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. 8) Современные комбинированные подходы к лечению онкологических заболеваний. Химиотерапия, лучевая терапия в предоперационном периоде.		
	4 семестр	**20**	устный опрос, решение ситуационных задач
5.	**Травматология** *Вопросы:* 1) Травмы – классификация, патогенез травматического процесса, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, дифференциальная диагностика травм, формулировка диагноза. Первичная хирургическая обработка ран. 2) Травма черепа; закрытые и открытые повреждения головного и спинного мозга – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. 3) Переломы позвоночника – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента,	10	

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	сроки и методы иммобилизации. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. 4) Травма груди – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. 5) Напряжённый пневмоторакс – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. 6) Тампонада сердца – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки снятия швов. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. 7) Переломы ребер и грудины – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки и методы ограничения подвижности. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.		

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	8) Ушибы и переломы костей таза – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки и методы иммобилизации. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. 9) Переломы и вывихи костей нижних конечностей – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки и методы иммобилизации. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. 10) Термические поражения (ожоги и отморожения) – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. 11) Химические и радиационные повреждения – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента, сроки и методы иммобилизации. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. 12) Раны – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и		

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, первичная хирургическая обработка ран, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Заживление раны первичным и вторичным натяжением. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.		
6.	**Гнойная хирургия** *Вопросы:* 1) Патологическая анатомия и патологическая физиология гнойного процесса. Противопоказания к оперативному лечению. Особенности хирургической обработки гнойных очагов. Санация и дренаж. 2) Заживление первичным и вторичным натяжением. Особенности послеоперационного лечения гнойных очагов. 3) Гнойные маститы – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, оперативные доступы с учётом расположения гнойного очага, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. 4) Флегмона – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, оперативные доступы с учётом расположения гнойного очага, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. 5) Гематогенный и травматический остеомиелит – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, оперативные доступы с учётом расположения гнойного очага, профилактика интра- и	10	

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. 6) Гнойные заболевания кисти и пальцев – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, оперативные доступы с учётом расположения гнойного очага, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. 7) Гнойные заболевания легких и плевры (абсцессы и гангрена, бронхоэктазы, эмпиема плевры) – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, оперативные доступы с учётом расположения гнойного очага, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. 8) Специфическая и анаэробная инфекция (столбняк, газовая гангрена), неклостридиальная анаэробная инфекция – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз, показания к хирургическому лечению, методика хирургического лечения, оперативные доступы с учётом расположения инфекционного очага, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. 9) Кишечные свищи – классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, диагноз,		

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов	Текущий контроль
	показания к консервативному и хирургическому лечению, методика хирургического лечения, оперативные доступы с учётом расположения гнойного очага, профилактика интра- и послеоперационных осложнений. Послеоперационное ведение пациента. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения в дальнейшей реабилитации пациента. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.		
	Всего	**80**	

7. Практические занятия

№ п/п	Тема, содержание занятия	Кол-во часов
	1 семестр	**170**
1.	Хирургия как область медицины. История развития. Вклад отечественных хирургов в развитие специальности. Современный этап развития хирургии. Регламентирующие документы. Принципы работы экстренной и плановой хирургической службы. Организация операционного блока. Классификация хирургических операций. Хирургические инструменты. Шовный материал. Виды хирургических швов. Хирургические узлы. Методы обезболивания в хирургии. Асептика и антисептика. Современные препараты, методы обработки и стерилизации инструментария. Сбор анамнеза и жалоб, проведение физикального осмотра, назначение дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследования, диагностика и дифференциальная диагностика, неотложная помощь, хирургическое лечение, профилактика интра- и послеоперационных осложнений при острых состояниях: - травматический шок; - острая кровопотеря; - острая сердечная и дыхательная недостаточность; - острый токсикоз, включая синдром длительного раздавливания. Участие в обходах мультидисциплинарной команды.	70
2.	Сбор жалоб пациента. Сбор анамнеза заболевания. Осмотр пациента с неотложными состояниями. Диагностика неотложных состояний. Оказание неотложной помощи. Определение методов дополнительной лабораторной и инструментальной диагностики для уточнения и верификации диагноза. Оформление направления. Интерпретация результатов. Фиксация результатов осмотра и заполнение медицинской документации. Формулировка диагноза. Определение показаний и противопоказаний к хирургическому	100

	лечению. Выбор стратегии и тактики лечения. Проведение оперативного лечения. Проведение профилактики интра- и послеоперационных осложнений. Назначение медикаментозной и немедикаментозной терапии в процессе реабилитации. Участие в обходах мультидисциплинарной команды. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. Обработка использованного оборудования.	
	2 семестр	**140**
3.	Сбор жалоб пациента. Сбор анамнеза заболевания. Осмотр пациента с хирургическими заболеваниями. Диагностика хирургических заболеваний. Определение методов дополнительной лабораторной и инструментальной диагностики для уточнения и верификации диагноза. Оформление направления. Интерпретация результатов. Направление на консультацию специалистов других профилей. Интерпретация заключения специалиста другого профиля. Фиксация результатов осмотра и заполнение медицинской документации. Формулировка диагноза. Определение показаний и противопоказаний к плановому хирургическому лечению. Предоперационная подготовка пациента. Выбор стратегии и тактики лечения. Проведение оперативного лечения. Проведение профилактики интра- и послеоперационных осложнений. Назначение медикаментозной и немедикаментозной терапии в процессе реабилитации. Участие в обходах мультидисциплинарной команды. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.	140
	3 семестр	**120**
1.	Сбор жалоб пациента. Сбор анамнеза заболевания. Осмотр пациента с онкологическими заболеваниями. Диагностика онкологических состояний. Определение методов дополнительной лабораторной и инструментальной диагностики для уточнения и верификации диагноза. Оформление направления. Интерпретация результатов. Направление на консультацию специалистов других профилей. Интерпретация заключения специалиста другого профиля. Фиксация результатов осмотра и заполнение медицинской документации. Формулировка диагноза. Определение показной для консультации специалиста другого профиля. Направление на консультацию специалиста. Определение показаний и противопоказаний к хирургическому лечению. Выбор стратегии и тактики лечения. Проведение оперативного лечения. Проведение профилактики интра- и послеоперационных осложнений. Назначение медикаментозной и немедикаментозной терапии в процессе реабилитации. Участие в обходах мультидисциплинарной команды.	120

	Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.	
	4 семестр	**170**
1.	Сбор жалоб пациента. Сбор анамнеза заболевания. Осмотр пациента с травмами. Диагностика травм. Оказание неотложной помощи. Проведение ПХО. Определение методов дополнительной лабораторной и инструментальной диагностики для уточнения и верификации диагноза. Оформление направления. Интерпретация результатов. Направление на консультацию специалистов других профилей. Интерпретация заключения специалиста другого профиля. Фиксация результатов осмотра и заполнение медицинской документации. Формулировка диагноза. Определение показаний и противопоказаний к хирургическому лечению. Выбор стратегии и тактики лечения. Проведение оперативного лечения. Проведение профилактики интра- и послеоперационных осложнений. Иммобилизация пострадавшего органа. Назначение медикаментозной и немедикаментозной терапии в процессе реабилитации. Участие в обходах мультидисциплинарной команды. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.	80
2.	Сбор жалоб пациента. Сбор анамнеза заболевания. Осмотр пациента с гнойными заболеваниями. Оказание неотложной помощи. Определение методов дополнительной лабораторной и инструментальной диагностики для уточнения и верификации диагноза. Оформление направления. Интерпретация результатов. Направление на консультацию специалистов других профилей. Интерпретация заключения специалиста другого профиля. Фиксация результатов осмотра и заполнение медицинской документации. Формулировка диагноза. Определение показаний и противопоказаний к хирургическому лечению. Выбор стратегии и тактики лечения. Проведение оперативного лечения. Санация гнойного очага. Установка дренажа. Проведение профилактики интра- и послеоперационных осложнений. Назначение медикаментозной и немедикаментозной терапии в процессе реабилитации. Участие в обходах мультидисциплинарной команды. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности.	90
	Всего	**600**

8. Учебная и учебно-методическая литература по дисциплине

№ п/п	Основная литература
1.	Затевахин И. И. Абдоминальная хирургия / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 912 с. – ISBN 978-5-9704-4404-7. – Текст: электронный // URL:

	https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html
2.	Яблонский П. К. Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия / под ред. П. К. Яблонского – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 160 с. – ISBN 978-5-9704-3212-9. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432129.html
3.	Гостищев В. К. Клиническая оперативная гнойная хирургия: руководство для / В. К. Гостищев – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 448 с. – ISBN 978-5-9704-3750-6. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437506.html
4.	Кузнецов Н. А. Основы клинической хирургии: практическое руководство / Под ред. Н. А. Кузнецова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 672 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста») – ISBN 978-5-9704-1113-1. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970411131.html
5.	Бояринцев В. В. Хирургический больной: мультидисциплинарный подход / под ред. Бояринцева В. В., Пасечника И. Н. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 336 с. – ISBN 978-5-9704-5752-8. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457528.html
6.	Кузнецов Н. А. Прогнозирование в плановой хирургии / Н. А. Кузнецов – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 336 с. – ISBN 978-5-9704-4005-6. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440056.html
7.	Затевахин И. И. Программа ускоренного выздоровления хирургических больных. Fast track / под ред. И. И. Затевахина, К. В. Лядова, И. Н. Пасечника. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 208 с.: ил. – (Серия «Библиотека врача-специалиста»). – ISBN 978-5-9704-5250-9. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452509.html
8.	Разумовский А. Ю. Детская хирургия / под ред. А. Ю. Разумовского; отв. ред. А. Ф. Дронов – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 784 с. – ISBN 978-5-9704-3803-9. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438039.html
9.	Бронштейн А. С. Пожилой хирургический больной / А. С. Бронштейн, О. Э. Луцевич, В. Л. Ривкин, А. В. Зеленин – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 272 с. («Библиотека врача-специалиста») – ISBN 978-5-9704-3064-4. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430644.html
10.	Ревишвили А. Ш. Криохирургия / под ред. А. Ш. Ревишвили, А. В. Чжао, Д. А. Ионкина – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 376 с. – ISBN 978-5-9704-4976-9. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449769.html
11.	Дыдыкин С. С. Современные хирургические инструменты: справочник / С. С. Дыдыкин, Е. В. Блинова, А. Н. Щербюк – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 144 с. – ISBN 978-5-9704-3742-1. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437421.html
12.	Савельев В. С. Сосудистая хирургия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 464 с.: ил. – ISBN 978-5-9704-4905-9. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449059.html
№ п/п	**Дополнительная литература**
1.	Кулаков А. А. Челюстно-лицевая хирургия / под ред. Кулакова А. А. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 692 с. (Серия «Национальные руководства») – ISBN 978-5-9704-4853-3. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448533.html

2.	Дедов И. И. Эндокринная хирургия / под ред. И. И. Дедова, Н. С. Кузнецова, Г. А. Мельниченко – Москва: Литтерра, 2014. – 344 с. (Серия «Практические руководства») – ISBN 978-5-4235-0104-4. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501044.html
3.	Буриев И. М. Острый калькулезный холецистит и его осложнения. Новое о холелитиазе. Практическое руководство / под ред. И. М. Буриева, Г. Г. Мелконяна. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 272 с.: ил. – ISBN 978-5-9704-5662-0. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456620.html
4.	Черных А. В. Грыжи живота: иллюстрированное руководство / А. В. Черных, В. В. Алипов, М. П. Попова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 144 с. – ISBN 978-5-9704-5740-5. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457405.html
5.	Черепанин А. И. Атлас осложнений хирургии грыж передней брюшной стенки / А. И. Черепанин [и др.] – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 208 с. – ISBN 978-5-9704-4075-9. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440759.html
6.	Подкаменев В. В. Абдоминальные травмы у детей / под ред. В. В. Подкаменева, В. М. Розинова, Е. Г. Григорьева, Ю. А. Козлова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 240 с. – ISBN 978-5-9704-5424-4. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454244.html
7.	Маев И. В. Болезни пищевода / Маев И. В., Бусарова Г. А., Андреев Д. Н. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 648 с. – ISBN 978-5-9704-4874-8. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448748.html
8.	Шелыгин Ю. А. Клинические рекомендации. Колопроктология / под ред. Ю. А. Шелыгина – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 560 с. – ISBN 978-5-9704-4357-6. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443576.html
9.	Ривкин В. Л. Болезни прямой кишки / Ривкин В. Л. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 128 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста») – ISBN 978-5-9704-4318-7. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443187.html
10.	Калинин Р. Е. Антикоагулянтная терапия при тромбозе глубоких вен / Калинин Р. Е. [и др.]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 152 с. – ISBN 978-5-9704-4738-3. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447383.html
11.	Кулаков А. А. Челюстно-лицевая хирургия / под ред. Кулакова А. А. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 692 с. (Серия «Национальные руководства») – ISBN 978-5-9704-4853-3. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448533.html

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (информационно-справочные системы, профессиональные базы данных, периодические издания и др.)

№ п/п	Наименование интернет-ресурса	Адрес в сети «Интернет»	Условия доступа
1.	Официальный интернет-портал правовой информации	http://publication.pravo.gov.ru/	свободный
2.	Консультант-Плюс – некоммерческая интернет-версия	www.consultant.ru	свободный

№ п/п	Наименование интернет-ресурса	Адрес в сети «Интернет»	Условия доступа
3.	«Гарант.ру» – информационно-правовой портал	https://www.garant.ru/	свободный
4.	Электронный фонд нормативно-технической и нормативно-правовой информации Консорциума «Кодекс»	http://docs.cntd.ru/	свободный
5.	Научная электронная библиотека (РИНЦ) «eLibrary.ru» – российская информационно-аналитическая база научных публикаций по разным отраслям	https://elibrary.ru/	Свободный
6.	Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» (периодические издания, научные статьи и др.)	https://cyberleninka.ru/	Свободный
7.	Официальный портал МЧС России «Культура безопасности жизнедеятельности» – Доврачебная помощь	http://www.culture.mchs.gov.ru/medical	свободный
8.	Министерство здравоохранения Российской Федерации.	https://minzdrav.gov.ru/	свободный
9.	Рубрикатор клинических рекомендаций	https://cr.minzdrav.gov.ru/	свободный
10.	Федеральный фонд обязательного медицинского страхования	https://www.ffoms.gov.ru/	свободный
11.	Всемирная организация здравоохранения	https://www.who.int/ru	свободный
12.	Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения	http://mednet.ru	свободный
13.	Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека	https://www.rospotrebnadzor.ru/	свободный
14.	Федеральная служба государственной статистики	https://rosstat.gov.ru/	свободный
15.	Электронный журнал Государственный	http://gosman.ru	свободный

№ п/п	Наименование интернет-ресурса	Адрес в сети «Интернет»	Условия доступа
	менеджмент		
16.	Экспертная сеть по вопросам управления	http://gosbook.ru	свободный
17.	Общероссийская социальная сеть «Врачи РФ»	https://vrachirf.ru/	свободный
18.	Медицинская информационная платформа MedElement	https://medelement.com/	свободный
19.	Сайт Европейского совета по реанимации (ERC)	www.erc.edu	свободный
20.	Сайт Национального совета по реанимации (Россия)	www.rusnrc.com	свободный
21.	Сайт Общероссийской Общественной Организации «Российское общество хирургов»	http://общество-хирургов.рф/	свободный
22.	Сайт Ассоциации эндокринных хирургов	https://as-endo.ru/	свободный
23.	Сайт Международной общественной организации «Ассоциация хирургов-гепатологов» стран СНГ	http://hepatoassociation.ru/about	свободный
24.	Журнал «Анналы хирургической гепатологии»	https://hepato.elpub.ru/jour/index	свободный

10. Перечень нормативно-правовых документов и литературных изданий, находящихся в свободном доступе в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№ п/п	Наименование документа	адрес в сети «Интернет»
1.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 922н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия»	https://minzdrav.gov.ru/documents/9124
2.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2012 г. N 898н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «торакальная хирургия»	https://base.garant.ru/70288212/
3.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 9 июня 2020 г. № 559н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «хирургия (комбустиология)»	https://docs.cntd.ru/document/565342959?section=text
4.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 октября 2012 г. N 567н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)»	https://base.garant.ru/70291240/

№ п/п	Наименование документа	адрес в сети «Интернет»
5.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 927н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком»	https://base.garant.ru/70304572/
6.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 г. № 838н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при абсцессе, фурункуле, карбункуле кожи»	https://minzdrav.gov.ru/documents/9008-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-9-noyabrya-2012-g-838n-ob-utverzhdenii-
7.	Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 26 ноября 2018 г. N 743н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-хирург»	https://base.garant.ru/72125210/
8.	Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.) Под ред. Чл.корр. РАН Мороза В. В. 3е издание, переработанное и дополненное. — М.: НИИОР, НСР, 2016. — 192 с.	https://3561f811-3ffd-43b6-a2ad-995b2f78d2e6.filesusr.com/ugd/359dbd_b12e6d05f11d426291da53bf967e4ab0.pdf
9.	Клинические рекомендации «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/157_4
10.	Клинические рекомендации «Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/154_3
11.	Клинические рекомендации «Анафилактический шок», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/263_1
12.	Министерство здравоохранения Российской Федерации приказ от 20 декабря 2012 г. n 1079н «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при анафилактическом шоке»	https://minzdrav.gov.ru/documents/8654-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-20-dekabrya-2012-g-1079n-ob-utverzhdenii-standarta-skoroy-meditsinskoy-pomoschi-pri-anafilakticheskom-shoke
13.	Клинические рекомендации «Легочная гипертензия, в том числе хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/159_1
14.	Клинические рекомендации «Бронхиальная астма», 2021 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/359_2
15.	Клинические рекомендации «Хроническая обструктивная болезнь лёгких», 2021 г	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/603_2
16.	Клинические рекомендации «Прободная язва», 2021 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/328_2
17.	Клинические рекомендации «Острый панкреатит», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/326_4

№ п/п	Наименование документа	адрес в сети «Интернет»
18.	Клинические рекомендации «Хронический панкреатит», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/273_4
19.	Клинические рекомендации «Рак поджелудочной железы», 2021 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/355_4
20.	Клинические рекомендации «Острый парапроктит», 2021 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/185_2
21.	Клинические рекомендации «Свищ заднего прохода», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/191_1
22.	Клинические рекомендации «Первичный гиперпаратиреоз», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/88_4
23.	Клинические рекомендации «Медуллярный рак щитовидной железы», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/332_1
24.	Клинические рекомендации «Дифференцированный рак щитовидной железы», 2020 г	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/329_1
25.	Клинические рекомендации «Рак коры надпочечника (Адренокортикальный рак)», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/341_1
26.	Клинические рекомендации «Меланома кожи и слизистых оболочек», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/73_3
27.	Клинические рекомендации «Плоскоклеточный рак кожи», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/476_2
28.	Клинические рекомендации «Базальноклеточный рак кожи», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/467_1
29.	Клинические рекомендации «Карцинома Меркеля, 2019 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/297_1
30.	Клинические рекомендации «Злокачественные новообразования губы», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/553_1
31.	Клинические рекомендации «Злокачественные новообразования полости рта», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/164_1
32.	Клинические рекомендации «Злокачественные опухоли слюнных желёз», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/116_1
33.	Клинические рекомендации «Опухоли слюнных желёз у детей», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/75_1
34.	Клинические рекомендации «Рак носоглотки», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/535_1
35.	Клинические рекомендации «Рак носоглотки», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/66_3
36.	Клинические рекомендации «Рак ротоглотки», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/4_1
37.	Клинические рекомендации «Рак гортаноглотки», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/27_1
38.	Клинические рекомендации «Рак гортани», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/475_1
39.	Клинические рекомендации «Рак полости носа и придаточных пазух», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/3_1
40.	Клинические рекомендации «Рак трахеи», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/330_1
41.	Клинические рекомендации «Злокачественное новообразование бронхов и лёгкого», 2021 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/30_3

№ п/п	Наименование документа	адрес в сети «Интернет»
42.	Клинические рекомендации «Рак пищевода и кардии», 2021 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/237_5
43.	Клинические рекомендации «Рак желудка», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/574_1
44.	Клинические рекомендации «Рак печени (гепатоцеллюлярный)», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/1_2
45.	Клинические рекомендации «Рак желчевыводящей системы», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/495_1
46.	Клинические рекомендации «Злокачественные новообразования ободочной кишки и ректосигмоидного отдела», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/396_1
47.	Клинические рекомендации «Рак прямой кишки», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/554_2
48.	Клинические рекомендации «Плоскоклеточный рак анального канала, анального края, перианальной кожи», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/555_1
49.	Клинические рекомендации «Рак паренхимы почки», 2021 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/10_3
50.	Клинические рекомендации «Злокачественные новообразования почек, почечных лоханок, мочеточника, других и неуточненных мочевых органов», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/67_1
51.	Клинические рекомендации «Рак мочевого пузыря», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/11_2
52.	Клинические рекомендации «Уротелиальный рак верхних мочевыводящих путей», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/526_1
53.	Клинические рекомендации «Рак уретры», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/450_2
54.	Клинические рекомендации «Рак полового члена», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/51_1
55.	Клинические рекомендации «Мезотелиома плевры, брюшины и других локализаций», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/497_1
56.	Клинические рекомендации «Саркомы мягких тканей», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/515_1
57.	Клинические рекомендации «Злокачественные новообразования костей и суставных хрящей: остеосаркома, саркома Юинга», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/70_1
58.	Клинические рекомендации «Забрюшинные неорганные саркомы», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/618_1
59.	Клинические рекомендации «Гастроинтестинальные стромальные опухоли», 2020 г.	https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/551_1
60.	Методические руководства «Раннее выявление онкологических заболеваний органов пищеварения (для врачей первичного звена здравоохранения)»	https://apicr.minzdrav.gov.ru/static/MP108.PDF
61.	Методические руководства «Прижизненное донорство фрагментов печени»	https://apicr.minzdrav.gov.ru/static/MP27.PDF
62.	Методические руководства «Трансплантация печени»	https://apicr.minzdrav.gov.ru/static/MP32.PDF
63.	Методические руководства «Прижизненное донорство	https://apicr.minzdrav.gov.ru/

№ п/п	Наименование документа	адрес в сети «Интернет»
	почки»	static/MP28.PDF
64.	Методические руководства «Трансплантация почки»	https://apicr.minzdrav.gov.ru/static/MP34.PDF
65.	Методические руководства «Посмертное донорство органов»	https://apicr.minzdrav.gov.ru/static/MP29.PDF
66.	Методические руководства «Трансплантация тонкой кишки»	https://apicr.minzdrav.gov.ru/static/MP30.PDF
67.	Методические руководства «Трансплантация легких и комплекса сердце-легкие»	https://apicr.minzdrav.gov.ru/static/MP31.PDF
68.	Методические руководства «Трансплантация поджелудочной железы»	https://apicr.minzdrav.gov.ru/static/MP33.PDF
69.	Методические руководства «Стандарты лечебного питания»	https://apicr.minzdrav.gov.ru/static/MP100.PDF
70.	Методические руководства «Фармакотерапия у лиц пожилого и старческого возраста»	https://apicr.minzdrav.gov.ru/static/MP103.PDF
71.	Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 53470-2009 «Кровь донорская и ее компоненты. Руководство по применению компонентов донорской крови» (утв. приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 9 декабря 2009 г. N 628-ст)	https://docs.cntd.ru/document/1200080295?section=text
72.	Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.12.2020 № 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»	https://docs.cntd.ru/document/573275590
73.	Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации №3 от 28.01.2021 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»	https://fsvps.gov.ru/sites/default/files/npa-files/2021/01/28/sanpin_2.1.3684-21.pdf
74.	ГОСТ Р 52623.4-2015 Группа Р24 Национальный стандарт Российской Федерации «Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств»	https://docs.cntd.ru/document/1200119182

11. Перечень программного обеспечения, необходимый для освоения дисциплины

№ п/п	Наименование программного обеспечения	Условия предоставления
1.	Офисный пакет Microsoft Windows	по договору
2.	ЕАИС на базе МИС «Медиалог»	по договору
3.	Многофункциональная АСУОП МБУ ИНО	по договору
4.	Kaspersky Endpoint Security для Windows	по договору
5.	WEBINAR (ВЕБИНАР)	по договору
6.	Системы КонсультантПлюс	по договору
7.	ЭБС Лань Электронно-библиотечная система	по договору
8.	Консультант врача Электронная медицинская библиотека	по договору
9.	Платформа дистанционного обучения LMS Moodle	свободно распространяемое
12.	Офисный пакет LibreOfiice	свободно распространяемое
13.	Архиватор 7-Zip	свободно распространяемое
14.	Система Voov meeting (voovmeeting.com)	свободно распространяемое

12. Оценочные средства для контроля качества подготовки

Текущий контроль успеваемости

Текущий контроль успеваемости – это текущий контроль освоения дисциплины.

Текущий контроль проводится в виде устного опроса на занятиях, решения ситуационных задач и оценивания выполнения практических навыков.

Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация – это результаты освоения дисциплины или части дисциплины.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится после окончания каждого семестра. Форма аттестации: зачет с оценкой.

Задания для аттестации включают в себя:

1 семестр –тестовый контроль, решение ситуационных задач;

2 семестр – тестовый контроль, задания для демонстрации практических навыков;

3 семестр – тестовый контроль;

4 семестр – вопросы для устного опроса, решение ситуационных задач.

Приложение к рабочей программе дисциплины
«Хирургия» с оценочными средствами
программы ординатуры 31.08.67 Хирургия

Фонд оценочных средств

Оценочные средства для промежуточной аттестации после 1 семестра (1 год обучения)

Перечень вопросов тестового контроля.

1. Какие из указанных групп включает общий хирургический инструментарий?

1) инструменты для извлечения тканей;
2) инструменты для разъединения тканей;
3) инструменты для остановки кровотечений;
4) специальные инструменты;
5) инструменты для соединения тканей.

2. Чем отличается хирургический пинцет от анатомического?

1) наличием на концах браншей поперечных насечек;
2) наличием на концах браншей острых зубчиков;
3) наличием на концах браншей лапок с зазубринами;
4) наличием на концах браншей всех указанных образований.

3. Кровоостанавливающий зажим относится к инструментам, в котором различают:

1) щечки;
2) замок;
3) кремальеру;
4) все указанные устройства;
5) бранши.

4. Как называется кровоостанавливающий зажим с зубчиками на концах?

1) кровоостанавливающий зажим Пеана;
2) кровоостанавливающий зажим Кохера;
3) кровоостанавливающий зажим Бильрота;
4) кровоостанавливающий зажим «москит».

5. К какой группе инструментов относится иглодержатель?

1) вспомогательным;
2) фиксирующим;
3) для соединения тканей;
4) кровоостанавливающим;
5) для разъединения тканей.

6. Что отличает кровоостанавливающий зажим типа «москит» от других зажимов?

1) меньшие размеры;
2) меньшую массу;
3) заостренные щечки;
4) кремальеру;

5) все указанные особенности.

7. Хирургическая игла имеет:

1) тело;
2) острие;
3) ушко для нити;
4) посадочную площадку;
5) шейку.

8. Чему должно, по возможности, соответствовать направление разреза кожи?

1) кожным складкам;
2) линиям Лангера кожи;
3) ходу крупных сосудов и нервов;
4) всем указанным требованиям.

9. Каким образом осуществляется остановка кровотечения из сосудов подкожной клетчатки?

1) пальцевым прижатием;
2) прижатием салфеткой;
3) втиранием стерильного воска;
4) лигированием;
5) электрокоагуляцией.

10. С помощью чего производится соединение тканей бескровным способом?

1) узловых швов;
2) скобок Мишеля;
3) полосок мелкого пластыря;
4) непрерывных швов;
5) проволоки.

11. Наложение шва на кожу требует, чтобы:

1) вкол и выкол находились на одинаковом расстоянии от краев и углов раны;
2) вкол и выкол производились на одинаковую глубину;
3) края раны приводились только в соприкосновение;
4) края кожи вворачивались внутрь;
5) узлы располагались по линии разреза;
6) узлы располагались сбоку от линии раны.

12. Чем определяется выбор шовного материала?

1) возрастом пациента;
2) механической прочностью;
3) тканевой реакцией на материал;
4) скоростью абсорбции;
5) возможностью инфицирования раны.

13. Как подаются инструменты хирургу?

1) рабочей поверхностью;
2) ручкой вперед;
3) иглой вперед;
4) браншами вперед;
5) нерабочей поверхностью.

14. Какие различают положения скальпеля в руке хирурга?

1) пишущего пера;
2) столового ножа;
3) копья;
4) смычка;
5) вилки.

15. Хирургические иглы подразделяются на:

1) колющие;
2) металлические;
3) режущие;
4) атравматические.

16. Чем отличается хирургический узел от простого?

1) первый захлест нитей одиночный, а второй – двойной;
2) первый захлест нитей – двойной, а второй – одиночный;
3) все захлесты – одиночные;
4) все захлесты – двойные.

17. Чем определяются действия хирурга при выполнении оперативного вмешательства?

1) технической возможностью;
2) анатомической необходимостью;
3) профессиональной потребностью;
4) физиологической дозволенностью.

18. Какие этапы выделяют в хирургической операции?

1) оперативное решение;
2) оперативный доступ;
3) оперативный прием;
4) оперативный итог.

19. Какие виды швов могут накладывать на кожу?

1) узловой;
2) инвагинационный;
3) адаптационный;
4) выворачивающий;
5) вворачивающийся.

20. Каким требованиям должен отвечать оперативный доступ?

1) соответствие направлению основных сосудов и нервов;
2) расположение в зоне проекции органа;
3) минимальная длина;
4) малой травматичности.

21. Каким образом можно классифицировать все операции в зависимости от сроков их выполнения?

1) плановые;
2) одномоментные;
3) срочные;
4) паллиативные;
5) экстренные.

22. Как называется операция, полностью устраняющая причину болезни и ведущая к выздоровлению пациента?

1) паллиативной;
2) экстренной;
3) радикальной;
4) одномоментной.

23. Для лечения гиповолемии вначале используют

1) вазопрессоры
2) кардиотонические средства
3) плазмозаменители
4) эритромассу

24. По каким показаниям осуществляется перевязка сосуда на протяжении?

1) при кровотечениях из резаных ран;
2) при кровотечениях из размозженных, инфицированных ран;
3) при ампутациях по поводу газовой гангрены;
4) при первичных ампутациях;
5) при кровотечениях из труднодоступных областей.

25. В чем заключается неотложная помощь при открытом пневмотораксе?

1) в наложении асептической повязки на рану;
2) в промывании раны раствором антисептика;
3) в наложении герметической повязки на рану;
4) в удалении воздуха из плевральной полости.

26. Как называется выход внутренностей через естественные или искусственные отверстия брюшной стенки под кожу при сохранении целостности париетальной брюшины?

1) эвентрация;
2) грыжа наружная;
3) грыжа внутренняя;
4) подкожное выпадение.

27. Что необходимо сделать при ущемлённой грыже до рассечения ущемляющего кольца?

1) обложить изолирующими салфетками грыжевой мешок;
2) вскрыть грыжевой мешок;
3) определить жизнеспособность органа;
4) зафиксировать грыжевое содержимое.

28. Захват в шов какого слоя кишечной стенки делает шов инфицированным?

1) серозного;
2) мышечного;
3) слизистого;
4) подслизистого.

29. Какие показания к трахеостомии существуют?

1) заглоточный абсцесс;
2) инородные тела гортани;
3) аллергический отёк со стенозом гортани;

4) ларингит.

30. Противопоказанием к гемотрансфузии являются:

1) тяжёлая операция;
2) хирургическая инфекция;
3) шок;
4) тяжёлое нарушение функции печени.

Ситуационные задачи

Задача №1.

Больной 60 лет госпитализирован в хирургическое отделение через 6 суток после появления болей в правой подвздошной области. Состояние больного удовлетворительное. Температура – 37,2°. Озноба не было. При пальпации живота – болезненность в правой подвздошной области, где определяется уплотнение размерами 7×8 см с нечёткими границами, болезненное. Симптом Щеткина-Блюмберга слабоположительный. Симптомы Ровзинга, Ситковского положительные. Со слов больного в течение последних 6 месяцев отмечает некоторое усиление запоров. Лейкоцитоз – 10.2×10/9/л.

Вопросы:

1) Ваш предположительный диагноз?
2) Какое заболевание следует исключить?
3) Показана ли экстренная операция?
4) Ваша лечебная тактика и обследования?

Задача №2.

У больного 22 лет, оперированного 16 часов тому назад по поводу острого аппендицита, появилась слабость, головокружение. Температура нормальная. Кожные покровы бледные, пульс 110 в минуту. Живот мягкий, болезненный в области послеоперационной раны. В отлогих местах живота при перкуссии определяется укорочение перкуторного звука, граница которого смещается при повороте больного на бок. Лейкоцитоз 11,2×10/9/л.

Вопросы:

1) Какое осложнение вы заподозрили у больного?
2) Чем подтвердите ваше предположение?
3) Что следует предпринять?

Задача №3.

Во время операции по поводу правосторонней косой пахово-мошоночной грыжи при вскрытии грыжевого мешка в последнем оказалась петля тонкой кишки, которая вправлена в брюшную полость. При ревизии грыжевого мешка оказалось, что одна из его стенок утолщена и представлена стенкой слепой кишки с червеобразным отростком, который находится в грыжевом мешке.

Вопросы:

1) Уточните диагноз с учётом анатомических особенностей, выявленных в ходе операции?
2) Какая дальнейшая последовательность операции?
3) Произведёте ли Вы аппендэктомию?

Задача №4.

Больной 51 год. Поступил с жалобами на ощущение тяжести в эпигастральной области, быстрое насыщение, отрыжку тухлым, резкое похудание. Недели три до поступления появилась периодическая обильная рвота с остатками пищи, съеденной накануне. На протяжении 7 лет страдает язвенной болезнью желудка и ежегодными обострениями.

Объективно: истощен, кожа сухая, дряблая, собирается в складки. Живот мягкий, «шум

плеска». АД – 90/75 мм рт. ст. Положительный симптом Хвостека.

Вопросы:

1) О каком осложнении можно думать?

2) Что ожидается при рентгеноскопии желудка?

3) Оцените состояние водно – электролитного обмена.

4) Какие ожидаются изменения гематокрита, показатели азотистого обмена, относительной плотности мочи?

5) Тактика лечения?

Задача №5.

Больной доставлен в отделение с жалобами на боли в эпигастрии, задержку газов и стула. Заболел остро, около 8 часов назад, когда появились острые боли в эпигастрии, была однократная рвота. В течении 10 лет страдает язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки. Последнее обострение месяц назад. Лечился амбулаторно. При выписке по данным ЭГДС – язва в стадии рубца.

Состояние больного тяжелое. Кожные покровы бледные. Пульс 124 в минуту. АД – 95/60 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот не участвует в акте дыхания, напряжен, резко болезненный во всех отделах, симптомы Щеткина – Блюмберга, Воскресенского положительны. Кишечные шумы резко ослаблены.

Вопросы:

1) Ваш предположительный диагноз?

2) Какие исследования следует произвести для его подтверждения?

3) Какое лечение Вы предложите больному?

Задача №6.

Больная 69 лет, тучная женщина, страдает желчнокаменной болезнью, хроническим калькулезным холециститом, тяжёлым сахарным диабетом, кардиосклерозом с недостаточностью кровообращения II А степени. Приступы холецистита у больной бывают 3-4 раза в год. Два дня назад после погрешностей в диете начался очередной болевой приступ с иррадиацией болей в правое плечо и лопатку, тошноту, многократную рвоту, не приносящую облегчения. При поступлении состояние средней тяжести, определяется болезненность в правом подреберье, положительные симптомы Ортнера, Кера, френикус-симптом. УЗИ при поступлении – желчный пузырь 146х72 мм, стенка желчного пузыря 8 мм, в области шейки желчного пузыря фиксированный конкремент 41х32 мм, холедох 6мм. Начата консервативная терапия. При динамическом УЗИ спустя сутки ультразвуковая семиотика прежняя.

Вопросы:

1) Какой диагноз у больной, что подтверждает диагноз?

2) Принципы консервативной терапии?

3) Лечебная тактика, возможность применения малоинвазивных методов хирургического лечения (указать каких)?

Задача №7.

Больную 42 лет третий раз за последний год доставляют в клинику с приступом острого холецистита. Последний раз боли в правом подреберье появились два дня назад, за медицинской помощью не обращалась, занималась самолечением. За 3 часа до поступления боли в животе стали носить разлитой характер, больше по правому флангу, отмечает гипертермию до 390С. Поступила с явлениями раздражения брюшины, которые постепенно нарастают, выраженный лейкоцитоз со сдвигом нейтрофильной формулы влево.

Вопросы:

1) Какое осложнение острого холецистита у больной?

2) Какие дополнительные методы инструментальной диагностики необходимо применить для верификации диагноза?

3) Какова лечебная тактика?

Задача №8.

Больной 60 лет обратился к врачу с жалобами на интенсивные боли в правой голени в покое и усиливающиеся при ходьбе. Эти явления появились внезапно 2 месяца назад и постепенно прогрессировали. При осмотре выявлено, что кожа правой стопы имеет цвет слоновой кости, на ощупь холоднее, чем слева. Симптом «плантарной ишемии» положительный. Пульс на подколенной артерии и ниже не определяется.

Вопросы:

1) Ваш предположительный диагноз?
2) Тактика ведения больного?
3) Варианты возможной тактики лечения в стационаре?

Задача №9.

Поступает больной с атеросклеротической гангреной стопы с распространением отека на голень вплоть до коленного сустава. Гангрена носит влажный характер и сопровождается выраженным эндотоксикозом. У больного несколько тяжёлых сопутствующих заболеваний сердечно-сосудистой и дыхательной системы, в анамнезе 2 инфаркта миокарда. Сахарный диабет средней тяжести.

Вопросы:

1) Ваш предположительный диагноз?
2) Ваша тактика?

Задача №10.

Рабочий на производстве получил резанную рану внутренней поверхности нижней трети правого плеча. Объективно: АД 80/40 мм.рт.ст., ЧСС 120 уд/мин, пульс слабого наполнения, сознание спутано. Из раны на плече пульсирующей струёй выделяется алая кровь.

Вопросы:

1) Какое патологическое состояние имеет место у данного больного?
2) Какова должна быть тактика лечения данного пациента?.

Задача №11.

Больной И.47 лет обратился в приёмное отделение, предъявляет жалобы на одышку , слабость, озноб. Около 2 часов назад – боли в грудной клетке слева, приступ интенсивного кашля с отхождением большого количества прозрачной жидкости и кусочков белых плёнок. Ранее считал себя здоровым. При осмотре состояние средней степени тяжести. В нижней доле левого лёгкого – локальное притупление перкуторного звука, ослабление дыхание на фоне рассеянных влажных хрипов. На руках рентгенснимки грудной клетки. Рентгенологически в нижней доле левого лёгкого – округлая полость с чёткими, ровными контурами и уровнем жидкости.

Вопросы:

1) Ваш предположительный диагноз?
2) Тактика ведения больного?

Оценочные средства для промежуточной аттестации после 2 семестра (1 год обучения)

Перечень вопросов тестового контроля

1. К сфинктерам ободочной кишки, имеющим выраженный анатомический субстрат, относятся все перечисленные, кроме:

1) сфинктеров Бузи, Хорста и Кеннона – Бема;
2) сфинктера Гирша;
3) сфинктера Балли;
4) сфинктера Росси - Мутье.

2. Прямая кишка имеет изгибы в саггитальной и фронтальной плоскостях. Во фронтальной плоскости прямая кишка имеет:

1) один изгиб;
2) два изгиба;
3) три изгиба;
4) четыре изгиба;
5) пять изгибов.

3. Внутренний сфинктер прямой кишки расположен:

1) на уровне гребешковой линии;
2) на уровне переходной складки;
3) выше гребешковой линии;
4) ниже линии Хилтона.

4. Заболевание ободочной кишки, которое трудно дифференцировать с раком толстой кишки:

1) язвенный колит;
2) болезнь Крона;
3) амёбный колит;
4) дивертикулит;
5) полипы размером до 2 см.

5. Осмотр терминального отдела подвздошной кишки целесообразен:

1) при неспецифическом язвенном колите;
2) при болезни Крона;
3) при диффузном полипозе толстой кишки;
4) при неустановленном источнике кишечного кровотечения;
5) при всех перечисленных заболеваниях.

6. Абсолютными противопоказаниями к колоноскопии являются:

1) тяжёлая форма неспецифического язвенного колита и болезни Крона;
2) тяжёлые степени сердечно-сосудистой и лёгочной недостаточности;
3) острый парапроктит;
4) кровоточащий геморрой;
5) правильно 1) и 2).

7. К осложнениям, наиболее часто развивающимся после колоноскопии, относятся все перечисленные, кроме:

1) пневматоза толстой кишки;
2) динамической толстокишечной непроходимости;
3) коллапса;
4) брадикардии;
5) сепсиса.

8. К неполной перфорации толстой кишки относятся:

1) разрыв слизистой оболочки;
2) разрыв слизистого и подслизистого слоёв;
3) разрыв всех слоёв кишечной стенки, исключая слизистую;
4) разрыв всех слоёв кишечной стенки;
5) разрыв серозно-мышечного слоя.

9. Противопоказаниями к использованию механической очистки толстой кишки при помощи назогастральной инубации кишечника являются все перечисленные, исключая:

1) возраст больного (старики, дети);
2) нарушение функции почек;
3) нарушение функции печени;
4) явления интурационной толстокишечной непроходимости;
5) воспалительные заболевания толстой кишки.

10. К операционным колоноскопам относятся:

1) CF-MB3;
2) TCF-2L2 и TX-A2;
3) TX-92;
4) ТГФ-2Д;
5) все перечисленные.

11. Форму треугольника с закругленными углами и слегка выпуклыми сторонами имеет:

1) слепая кишка;
2) восходящая кишка;
3) поперечно-ободочная кишка;
4) нисходящая кишка;
5) сигмовидная кишка.

12. Эндоскопическая картина болезни Крона в фазе деструкции характеризуется:

1) глубокими продольными трещинами, проникающими через все слои кишечной стенки, симптомом «булыжной мостовой»;
2) поверхностными плоскими язвами;
3) глубокими кратерообразными язвами;
4) эластичностью кишечной стенки;
5) всем перечисленным.

13. Для ножки полипа толстой кишки характерно:

1) ножка конусовидная, истончается по направлению к головке полипа;
2) ножка конусовидная, истончается по направлению к кишечной стенке;
3) ножка имеет одинаковую толщину на всем протяжении;
4) ножка имеет булавовидное утолщение в середине;
5) ножка может быть любой формы.

14. Наиболее редкая локализация полипов при синдроме Гарднера:

1) слепая кишка;
2) печёночный угол;
3) селезёночный угол;
4) сигмовидная и прямая кишка.

15. Для механической желтухи характерны все перечисленные признаки, за исключением:

1) интерстициальная ткань печени не прослеживается;
2) расширенные внутрипечёночные желчные протоки деформированы, неравномерно округлой формы;
3) окраска деформированных печёночных долек пятнистая;

4) ткани печёночно-двенадцатиперстной связки не изменены;

5) по нижнему краю печёночно-двенадцатиперстной связки белесовато-серого цвета плотные лимфатические узлы.

16. К макроскопическим признакам фибринозно-язвенной формы холангита относится все перечисленное, кроме:

1) слизистая желчных протоков отёчна с видимыми внутрислизистыми кровоизлияниями;

2) повышенная кровоточивость при снятии плёнок фибрина со слизистой протоков;

3) в ирригационной жидкости - комочки фибрина;

4) на отдельных участках слизистой - эрозии и изъязвления;

5) моторика желчных протоков усилена.

17. К макроскопическим признакам стеноза большого дуоденального сосочка относится все перечисленное, кроме:

1) интрамуральная часть холедоха мешковидно расширена;

2) продольные складки дистальной части холедоха не прослеживаются;

3) отверстие сфинктера Одди не определяется;

4) сосуды подслизистого слоя холедоха резко расширены;

5) диаметр холедоха расширен.

18. Для недостаточности большого дуоденального сосочка характерно:

1) зияние отверстия большого дуоденального сосочка;

2) диффузная гиперемия слизистой, видимая на всем протяжении супрадуоденальной части холедоха;

3) плохая видимость просвета холедоха при операционной холедохоскопии;

4) хорошая видимость всех отделов желчных протоков;

5) наличие изъязвления на слизистой в дистальном отделе холедоха.

19. Рентгенологическими признаками язвенной болезни двенадцатиперстной кишки являются все перечисленные:

1) кроме наличия «ниши»;

2) кроме нарушения эвакуации содержимого;

3) кроме отключённого желчного пузыря;

4) кроме деформации луковицы двенадцатиперстной кишки.

20. Стеаторрея характерна:

1) для постхоленцистэктомического синдрома;

2) для острого панкреатита;

3) для хронического панкреатита;

4) для печёночной недостаточности.

21. Хроническая лимфедема характеризуется всем нижеперечисленным, кроме:

1) при надавливании пальцем ямка не образуется;

2) плотный «мясистый» отёк ткани;

3) уменьшение отёка при создании возвышенного положения поражённой части тела;

4) пигментные и трофические изменения кожи.

22. Эффективность применения ингибиторов протеаз при остром панкреатите характеризуется всем перечисленным, кроме:

1) стихания болей;
2) исчезновения симптомов панкреатогенной токсемии;
3) повышения активности калликреин-кининовой системы крови;
4) снижения лейкоцитоза.

23. Наиболее частой причиной портальной гипертонии у взрослых является:

1) тромбоз селезёночной или воротной вены;
2) опухолевые поражения печени;
3) цирроз печени;
4) лёгочная или сердечно-сосудистая недостаточность.

24. После холецистэктомии в ближайшем послеоперационном периоде постепенно нарастает желтуха, данные операционной холангиографии не указывали на патологию желчных протоков. Наиболее вероятная причина желтухи:

1) сывороточный гепатит;
2) камень холедоха;
3) гемолитическая желтуха;
4) операционная травма холедоха (лигирование его).

25. Клиническая оценка результатов цитологического и гистологического методов исследования:

1) не имеет значения для выбора метода операции;
2) имеет значение для выбора метода операции;
3) имеет значение для оперативного доступа;
4) не имеет значения для оперативного доступа.

26. Возможными осложнениями после радикальных операций на лёгких являются:

1) бронхиальный свищ, эмпиема плевры;
2) внутриплевральное кровотечение;
3) сердечно-сосудистая недостаточность и отёк лёгких;
4) нагноение послеоперационной раны;
5) все перечисленные.

27. Из нижеперечисленных заболеваний пищевода всегда требует оперативного лечения:

1) рефлюкс-эзофагит;
2) ахалазия пищевода;
3) кардиоспазм;
4) тракционные дивертикулы пищевода;
5) пульсионные дивертикулы.

28. При обследовании больного с явлениями хронической артериальной ишемии хирург поликлиники проводил дифференциальный диагноз между облитерирующим атеросклерозом и эндартериитом. Какие признаки не должны при этом учитываться?

1) возраст больного;
2) уровень холестерина плазмы крови;
3) усиление венозного рисунка конечности;
4) диаметр поражения артерий.

29. Какой из перечисленных симптомов имеет наихудшее прогностическое значение у больного с аортальным стенозом:

1) стенокардия;
2) застойная сердечная недостаточность;
3) сердцебиение;
4) одышка при нагрузке;
5) синкопе.

30. Основными противопоказаниями к оперативному лечению больных ИБС являются:

1) диффузные множественные поражения периферических коронарных артерий;
2) сниженная сократительная функция миокарда (фракция выброса менее 0,3);
3) наличие тяжёлой сердечной недостаточности (II Б-III стадии);
4) ранние сроки после инфаркта миокарда (до 4 мес);
5) всё перечисленное.

Задания для демонстрации практических навыков

1. Сбор жалоб пациента, анамнеза заболевания.
2. Проведение осмотра пациента с хирургическими заболеваниями. Диагностика хирургических заболеваний.
3. Определение методов дополнительной лабораторной и инструментальной диагностики для уточнения и верификации диагноза. Оформление направления. Интерпретация результатов.
4. Направление на консультацию специалистов других профилей. Интерпретация заключения специалиста другого профиля.
5. Фиксация результатов осмотра и заполнение медицинской документации. Формулировка диагноза.
6. Определение показаний и противопоказаний к плановому хирургическому лечению.
7. Предоперационная подготовка пациента.
8. Проведение оперативного лечения.
9. Методики оперативного лечения при язвенной болезни желудка.
10. Методики оперативного лечения при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки.
11. Методики оперативного лечения при н\грыжах живота.
12. Методики оперативного лечения при желчекаменной болезни.
13. Методики оперативного лечения при грыже диафрагмального отверстия пищевода.
14. Методики оперативного лечения при геморрое.
15. Методики оперативного лечения при варикозном расширении вен.
16. Проведение профилактики интра- и послеоперационных осложнений.
17. Назначение медикаментозной и немедикаментозной терапии в процессе реабилитации.

<u>Оценочные средства для промежуточной аттестации после 3 семестра</u>

(2 год обучения)

Перечень тестовых вопросов

1. Отдалённые метастазы при раке языка чаще поражают:

1) печень;
2) лёгкие;
3) головной мозг;
4) кости.

2. Рак щитовидной железы характеризуется:

1) повышенным накоплением радионуклида в опухоли;
2) пониженным накоплением радионуклида в опухоли;
3) нарушением распространения радиоактивного вещества по сосудам;
4) все ответы правильные;

3. К наиболее часто встречающимся морфологическим формам рака щитовидной железы относятся:

1) папиллярная аденокарцинома;
2) медуллярный рак;
3) фолликулярная аденокарцинома;
4) недифференцированный рак.

4. Наиболее часто метастазами рака щитовидной железы поражаются:

1) лимфоузлы вдоль внутренней яремной вены;
2) надключичные;
3) паратрахеальные;
4) загрудинные;
5) претрахеальные.

5. Минимальным объемом хирургического вмешательства при раке щитовидной железы следует считать:

1) энуклеацию узла;
2) гемитиреоидэктомию;
3) резекцию доли;
4) гемитиреоидэктомию с резекцией перешейка;
5) субтотальную резекцию щитовидной железы.

6. У больного 58 лет медуллярный рак щитовидной железы T3N1M0. Ему наиболее целесообразно:

1) выполнить тиреоидэктомию с фасциально-футлярным иссечением клетчатки шеи;
2) провести комбинированное лечение с предоперационной лучевой терапией на 1-м этапе с последующей тиреоидэктомией с фасциально-футлярным иссечением клетчатки шеи;
3) провести комбинированное лечение с предоперационной лучевой терапией с последующим лечением радиоактивным йодом;
4) провести самостоятельный курс лучевой терапии по радикальной программе.

7. Ближайший к первичной опухоли лимфатический лимфоузел называется:

1) сторожевым;
2) опасным;

3) раковым;
4) опухолевым.

8. Пищевод Барретта относится к :
1) облигатным предракам;
2) факультативным предракам.

9. Расположение центра опухоли пищевода влияет на:
1) принципы классификации при плоскоклеточном раке пищевода;
2) подбор схемы химиотерапии;
3) выбор метода и объёма хирургического вмешательства;
4) подбор дозы лучевой терапии.

10. Отдалённые гематогенные метастазы при поражении верхних отделов пищевода чаще возникают (отметьте неправильное):
1) в лёгких;
2) в печени;
3) в костях;
4) в головном мозге.

11. Во время операции Льюиса при поражении средней трети грудного отдела пищевода используют:
1) субтотальную резекцию с внутриплевральным анастомозом или экстирпацию грудного отдела пищевода с формированием анастомоза на шее;
2) резекцию верхней трети желудка и поражённого сегмента пищевода с наложением пищеводно-желудочного анастомоза;
3) верхнюю срединную лапаротомию и правостороннюю торакотомию по пятому межреберью;
4) верхнюю срединную лапаротомию.

12. Рак пищевода чаще всего поражает:
1) верхнюю треть;
2) среднюю треть;
3) нижнюю треть;
4) одинаково часто развивается в любом отделе пищевода.

13. **При выписке больного из стационара после гастрэктомии целесообразно:**
1) назначение ферментативных препаратов и желудочного сока;
2) ограничение физических нагрузок;
3) проведение витаминотерапии;
4) дробное питание;
5) все перечисленное.

14. Заподозрить малигнизацию язвы желудка позволяют следующие признаки:
1) размеры язвенной ниши более 2 см в диаметре;
2) длительное существование язвенной ниши или её увеличение при одновременном стихании характерных для язвенной болезни болей;
3) снижение кислотности желудочного сока;
4) все перечисленное;

15. Паллиативной операцией, выполняемой при раке кардиального отдела желудка, является:

1) гастростомия;
2) пилоропластика;
3) гастроэнтероанастомоз;
4) дистальная резекция желудка;
5) гастродуоденоанастомоз.

16. Радикальной операцией при раке антрального отдела желудка является:

1) гастрэктомия;
2) дистальная субтотальная резекция;
3) проксимальная субтотальная резекция;
4) гастроэнтеростомия;
5) гастростомия.

17. Желудочное кровотечение наиболее часто встречается при раке:

1) дна и тела желудка;
2) кардиального отдела желудка;
3) малой кривизны желудка;
4) выходного отдела желудка.

18. К методу скрининга рака толстого кишечника в настоящее время можно отнести регулярно проводимые:

1) исследования кала на скрытую кровь, в том числе гемокульттест и криптоген (1 раз в год);
2) пальцевое исследование прямой кишки (1 раз в год);
3) ректороманоскопию (1 раз в 3–5 лет) ;
4) все перечисленное.

19. Из перечисленных операций к сфинктеросохраняющим не относится:

1) брюшинно-анальная резекция прямой кишки;
2) чресбрюшинная резекция прямой кишки;
3) брюшинно-промежностная экстирпация прямой кишки;
4) все перечисленные операции следует относить к сфинктеросохраняющим.

20. На выбор вида радикальной операции при раке прямой кишки оказывает влияние:

1) степень распространенности опухолевого процесса;
2) локализация опухоли в прямой кишке;
3) наличие или отсутствие метастазов в регионарных лимфоузлах;
4) наличие сопутствующих заболеваний;
5) все перечисленное.

21. Плоскоклеточный и диморфный (смешанный железистый и плоскоклеточный) рак чаще всего локализуется в:

1) слепой кишке;
2) нисходящем отделе ободочной кишки;
3) восходящем отделе ободочной кишки;
4) сигмовидной кишке;
5) прямой кишке.

22. При операции по поводу кишечной непроходимости, вызванной неоперабельной опухолью толстого кишечника, допустимо:

1) ограничиться цекостомией;
2) наложить колостому как можно ближе к опухоли;
3) выполнить резекцию поражённого участка кишки с формированием межкишечного анастомоза;
4) выполнить резекцию пораженного участка кишки с наложением колостомы.

23. Обтурационная форма клинического течения рака ободочной кишки чаще встречается при локализации опухоли в:

1) правых отделах ободочной кишки;
2) нисходящей кишке;
3) поперечно - ободочной кишке;
4) сигмовидной кишке;
5) во всех перечисленных отделах.

24. Какая операция при раке прямой кишки завершается наложением колостомы:

1) ампутация прямой кишки с низведением (протягиванием) ;
2) передняя резекция прямой кишки;
3) брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки;
4) брюшно-анальная резекция.

25. При резектабельном раке прямой кишки 4 см от ануса показана операция:

1) брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки;
2) передняя резекция прямой кишки с внутрибрюшным анастомозом;
3) брюшно-анальная резекция прямой кишки с низведением;
4) операция Гартмана.

26. Наиболее частой гистологической формой рака ампулярного отдела прямой кишки является:

1) плоскоклеточный рак с ороговением;
2) плоскоклеточный рак без ороговения;
3) низкодифференцированный плоскоклеточный рак;
4) аденокарцинома.

27. Укажите зону наиболее частого метастазирования при раке анального канала:

1) легкие;
2) печень;
3) кости позвоночника;
4) паховые лимфоузлы.

28. При раке прямой кишки на 12 см от анального отверстия без метастазов целесообразна:

1) экстирпация прямой кишки;
2) операция Гартмана;
3) передняя резекция прямой кишки;
4) наложение сигмостомы;
5) наложение цекостомы.

29. Осложнением рака прямой кишки может быть все, кроме:

1) перфорации опухоли;
2) периколита;
3) острой кишечной непроходимости;
4) кровотечения;
5) токсического панкреатита.

30. Из перечисленных симптомов при первичном раке печени наиболее часто встречают:

1) бледность кожных покровов;
2) желтушность кожных покровов;
3) симптомы портальной гипертензии;
4) гепатомегалию;
5) симптом Курвуазье.

31. Метастатическое поражение печени часто наблюдают при локализации первичной опухоли в:

1) органах желудочно-кишечного тракта;
2) лёгких;
3) молочной железе;
4) женских половых органах;
5) при всех перечисленных локализациях первичной опухоли.

32. Основным фактором, способствующим возникновению гепатоцеллюлярного рака печени, является:

1) носительство вируса гепатита А;
2) носительство вируса гепатита В;
3) хронический описторхоз;
4) загрязнение пищи афлатоксинами.

33. Наиболее частая жалоба больных первичным раком печени:

1) похудание;
2) общая слабость;
3) боль в правом подреберье;
4) желтуха;
5) повышение температуры.

34. Информативными методами, позволяющими диагностировать опухолевые поражения печени, являются:

1) ультразвуковое исследование;
2) компьютерная томография;
3) ангиография;
4) лапароскопия;
5) все перечисленные методы информативны.

35. В какой части поджелудочной железы наиболее часто развивается рак:

1) головка;
2) тело;
3) хвост;
4) все части с одинаковой вероятностью.

36. Опухоль, которая распространяется за пределы поджелудочной железы,

но не вовлекает чревный ствол или верхнюю брыжеечную артерию соответствует:

1) T1;
2) T2;
3) T3;
4) T4.

37. Для рака головки поджелудочной железы наиболее характерны:

1) желтуха;
2) боль в эпигастральной области;
3) повышение температуры тела;
4) тромбозы периферических сосудов.

38. Механическая желтуха на почве опухоли чаще всего сопровождается:

1) появлением резких болей в эпигастрии, асцитом, рвотой;
2) увеличением печени, кожным зудом, асцитом;
3) увеличением жёлчного пузыря, кожным зудом, увеличением печени;
4) тошнотой, рвотой, увеличением жёлчного пузыря.

39. При поражении поджелудочной железы чаще всего встречают:

1) солидные опухоли;
2) малодифференцированные опухоли;
3) плоскоклеточные формы рака;
4) аденокарциному.

40. К прилежащим к поджелудочной железе крупным сосудам отнесены:

1) воротная вена, чревная артерия, верхняя брыжеечная и общая печёночная артерии и вены;
2) сосуды селезёнки;
3) нижняя брыжеечная и левая печёночная артерии.

41. Ведущий клинический симптом злокачественных опухолей области поджелудочной железы:

1) опоясывающие боли;
2) лихорадка;
3) снижение массы тела;
4) механическая желтуха.

42. При злокачественных новообразованиях средостения чаще, чем при доброкачественных, встречаются:

1) синдром сдавления верхней полой вены;
2) общие симптомы: недомогание, похудание, отсутствие аппетита, потливость;
3) тахикардия;
4) все перечисленные симптомы;
5) только 1) и 3).

43. Состояние гиповентиляции, обусловленное наличием эндобронхиальной опухоли в долевом или главном бронхе, лучше выявляется:

1) в фазе глубокого вдоха;
2) в фазе глубокого выдоха;
3) и в том, и в другом случае.

44. Клиническими признаками плеврального выпота являются:

1) боль;
2) сухой непродуктивный кашель;
3) одышка;
4) все перечисленное;
5) только 1) и 2).

45. Рак лёгкого следует дифференцировать с:

1) туберкулезом лёгких;
2) затянувшейся пневмонией;
3) доброкачественной опухолью;
4) метастазами других опухолей в лёгкие;
5) со всеми перечисленными.

46. К периферическому раку лёгкого не относится рак:

1) сегментарного бронха;
2) Пенкоста;
3) бронхиолоальвеолярный;
4) пневмониеподобный;
5) полостной (полостная форма).

47. При раке лёгкого T3N0M0 у больного 45 лет показано:

1) комбинированное цитостатическое и радиологическое лечение;
2) лечение цитостатиками;
3) лучевая терапия;
4) хирургическое лечение;
5) симптоматическая терапия.

48. Рак лёгкого метастазирует в:

1) кости;
2) печень;
3) головной мозг;
4) все ответы правильные;
5) правильного ответа нет.

49. Наиболее часто острая сердечно-сосудистая недостаточность развивается у больны после операции:

1) сегментэктомии;
2) типичной пневмонэктомии;
3) лобэктомии;
4) комбинированной или расширенной пневмонэктомии.

50. Основными биологическими факторами, определяющими прогноз после радикальной операции по поводу рака лёгкого, являются:

1) размер первичной опухоли;
2) гистологическая структура опухоли;
3) состояние внутригрудных лимфатических узлов;
4) степень дифференцировки опухолевых клеток;
5) все ответы правильные.

51. Первичными опухолями и кистами средостения являются все перечисленные, за исключением:

1) опухоли вилочковой железы;
2) болезни Ходжкина;
3) гидатидозного эхинококка;
4) метастатических опухолей.

52. Наиболее эффективным методом лечения злокачественных опухолей средостения нелимфоидного происхождения является:

1) хирургический метод;
2) лучевое лечение;
3) химиотерапевтический метод;
4) лучевой и химиотерапевтический методы.

53. Если на поликлиническом приёме больная 35 лет жалуется на появление кровоточивости родимого пятна, необходимо выяснить:

1) является ли пигментное образование врождённым или приобретённым;
2) наличие субъективных ощущений в области родинки;
3) наличие травмы родинки;
4) все перечисленное.

54. При метастазах меланомы кожи нижней конечности в паховые лимфатические узлы показана следующая операция на регионарных лимфоузлах:

1) операция Ванаха;
2) операция Микулича;
3) операция Крайля;
4) операция Дюкена.

55. Какая гистологическая форма рака кожи практически не метастазирует:

1) плоскоклеточный ороговевающий рак;
2) плоскоклеточный неороговевающий рак;
3) базальноклеточный рак;
4) рак из придатков кожи.

Оценочные средства для промежуточной аттестации после 4 семестра (2 год обучения)

Перечень вопросов для подготовки к зачёту

1. Хирургическая инфекция. Классификация. Местные и общие проявления гнойно-воспалительных заболеваний. Лабораторная диагностика.
2. Современные принципы общего и местного лечения острых гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей.
3. Острая анаэробная клостридиальная хирургическая инфекция. Основные возбудители. Особенности клинической картины. Основные принципы лечения.
4. Острая анаэробная неклостридиальная хирургическая инфекция. Виды возбудителей. Особенности клинической картины. Основные принципы лечения.
5. Фурункул, карбункул. Причины возникновения, возбудители, симптоматика, диагностика, принципы местного и общего лечения.
6. Абсцесс. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, местное и общее лечение.
7. Флегмона. Причины возникновения, возбудители, симптоматика, диагностика, принципы местного и общего лечения.
8. Острый парапроктит. Классификация, причины возникновения, возбудители, симптоматика, диагностика, принципы местного и общего лечения.

9. Гнойные заболевания пальцев кисти. Классификация, причины возникновения, возбудители, клиническая картина, диагностика, принципы лечения.

10. Гнойные заболевания кисти. Классификация, причины возникновения, возбудители, клиническая картина, диагностика, принципы лечения.

11. Маститы. Этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.

12. Гнойный паротит. Предрасполагающие факторы, клинические признаки, методы профилактики и лечения.

13. Острый гнойный плеврит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

14. Перитонит. Классификация, этиология и патогенез. Симптоматика и диагностика. Принципы и методы хирургического лечения перитонита.

15. Гнойные бурситы и артриты. Причины, клиническая картина, диагностика и лечение.

16. Рожа. Классификация, возбудитель, клиническая картина, диагностика, принципы лечения.

17. Острый гематогенный остеомиелит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, общее и местное лечение.

18. Хронический остеомиелит. Классификация, клиника, диагностика, общее и местное лечение.

19. Острая специфическая хирургическая инфекция. Основные заболевания, возбудители. Столбняк: клиническая картина, диагностика, принципы профилактики и лечения.

20. Виды травматизма, классификация травм. Понятие об изолированных, множественных, сочетанных и комбинированных повреждениях. Общие принципы диагностики травматических повреждений.

21. Понятие раны. Классификация ран. Патогенез и фазы течения раневого процесса. Клинические особенности различных видов ран, прогноз их течения.

22. Раневой процесс. Современное представление о фазах течения раневого процесса.

23. Виды заживления ран. Факторы, определяющие заживление ран первичным и вторичным натяжением. Заживление под струпом.

24. Современные принципы оперативного и консервативного лечения гнойных ран.

25. Огнестрельные раны. Механизмы повреждения тканей при огнестрельном ранении. Зоны повреждения тканей. Основные принципы лечения огнестрельных ранений.

26. Травматические повреждения головы. Классификация, клиническая картина, принципы диагностики и лечения.

27. Травматические повреждения груди. Классификация, клиническая картина, принципы диагностики и лечения.

28. Травматические повреждения живота. Классификация, клиническая картина, принципы диагностики и лечения.

29. Термические ожоги. Классификация, определение глубины и площади ожогов. Методы местного лечения.

30. Ожоговая болезнь. Патогенез, стадии течения, клиническая картина, лечение.

31. Лучевые и химические ожоги. Особенности клинической картины. Принципы лечения.

32. Общее переохлаждение. Предрасполагающие факторы, клиническая картина, лечение.

33. Отморожения. Классификация, клиническая картина, лечение.

Ситуационные задачи.

Задача №1.

В приёмное отделение обратился пострадавший со слепой колото-резанной раной левого плеча. Ранение получил 4 дня тому назад. В области раны определяется припухлость, болезненность. Из раны скудное сукровичное отделяемое. Хирург приёмного отделения промыл рану хлоргексидином, туго её тампонировал, наложил повязку.

Вопросы:

1) Клинический диагноз?
2) Тактика лечения?
3) Какая ошибка допущена хирургом?

Задача №2.

В стационар был доставлен больной через 5 часов после осколочного ранения правого бедра. Перелом кости не определяется. Повязка обильно промокла кровью. Жгута нет. Пульс на периферических артериях сохранен. Кожные покровы бледные. Частота пульса 110 уд. в мин. Артериальное давление 90/60 мм. рт ст. Частота дыхания 27 в 1 мин. Беспокоят сильные боли в правом бедре. При снятии повязки мышцы не кровоточат, цвета варёного мяса. На бедре определяется подкожная эмфизема. Симптом Мельникова положительный.

Вопросы:

1) Клинический диагноз?
2) Тактика лечения?

Задача №3.

В стационар поступил больной через 5 дней после колото-резанного ранения левой стопы полученной на дачном участке. Занимался самолечением, проводил перевязки в домашних условиях. Беспокоят сильные боли в травмированной стопе. Периодически ощущает судорожные подергивания мышц в ране. Температура тела поднялась до 39°С. Появился пот неприятного запаха. Глотание затруднено.

Вопросы:

1) Клинический диагноз?
2) Тактика лечения?

Задача №4.

В анамнезе у больного открытый оскольчатый перелом обеих костей правой голени. Для лечения перелома применялось скелетное вытяжение. В период нахождения в стационаре произошло нагноение раны, повысилась температура тела до 38^0С. В анализах крови отмечается высокий лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево. Швы на ране сняты, рана разведена, санирована растворами антисептиков. На фоне проводимого лечения размеры раны уменьшились, но остаётся свищевой ход с гнойным отделяемым.

Вопросы:

1) Каков предположительный диагноз?
2) Какие мероприятия необходимы для уточнения диагноза?
3) Лечебная тактика.

Задача №5.

У больного произведён интрамедуллярный остеосинтез по поводу перелома в средней трети правой бедренной кости. Через 9 суток после проведения операции у пациента поднялась температура до 39^0С, в анализах высокий лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево. Послеоперационная рана гиперемирована, после снятия швов из раны в большом количестве выделился гной.

Вопросы:

1) Предположительный диагноз.

2) Какие диагностические мероприятия необходимо провести для уточнения диагноза?

3) Лечебная тактика.

Задача №6.

У больного произведён интрамедуллярный остеосинтез по поводу перелома в средней трети бедренной кости справа. Через 18 суток после проведения операции у пациента поднялась температура до 39^0С, в анализах высокий лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево. В центре послеоперационного рубца появилась гиперемия, резкая болезненность, флюктуация. После вскрытия из раны в большом количестве выделился гной.

Вопросы:

1) Предположительный диагноз.

2) Какие диагностические мероприятия необходимо провести для уточнения диагноза?

3) Лечебная тактика.

Задача №7.

В приёмное отделение доставлен больной с жалобами на головную боль, бессонницу, раздражительность, недомогание, потливость, боли и подёргивание мышц в области раны правого предплечья, трудное открывание рта. Из анамнеза выяснено, что больной 18 дней назад получил случайную рану в области правого предплечья в своём огороде. За помощью не обращался. Рану промыл водой и наложил повязку. Перевязки осуществлял раз в 2 дня. При осмотре: больной в сознании, адекватен, на правом предплечье имеется рана, щелевидной формы, с ровными краями, со скудным серозно-гнойным отделяемым. В окружности раны умеренная гиперемия, небольшой отёк. Больной беспокоен, вздрагивает при громких звуках, при попытке открывания рта определяется выраженный спазм жевательной мускулатуры.

Вопросы:

1) Предположительный диагноз.

2) Какие диагностические мероприятия необходимо провести для уточнения диагноза?

3) План лечебных мероприятий?

Задача №8.

На 3-е сутки после операции по поводу огнестрельного ранения правой голени состояние раненого резко ухудшилось. Развилась гипертермия до 40^0С, озноб, тахикардия, одышка, больной заторможен. В области послеоперационной раны в верхней трети правой голени определяется отёк мягких тканей, из раны появилось обильное серозно-геморрагическое отделяемое с гнилостным запахом. При пальпации в окружности раны определяется крепитация мягких тканей.

Вопросы:

1) Какое осложнение развилось у данного раненого.

2) Принципы хирургического и консервативного лечения данного осложнения?

Задача №9.

На 2-и сутки после произведённой первичной хирургической обработки рваной раны правого бедра, полученной в результате осколочного ранения, у больного развился некротический целлюлит правого бедра. Выделения из раны гнойно-геморрагическое с гнилостным запахом и пузырьками газа. При экспресс-диагностике в раневом содержимом и кусочках тканей обнаруживалась Clost. Perfringens.

Вопросы:

1) Какое оперативное вмешательство требуется в данном случае?

Задача №10.

В приёмное отделение доставлен больной в тяжёлом состоянии. Заторможен, бледный. Пульс – 170 уд./мин, АД – 100/70 мм рт. ст. Температура – 39 °С. На правой голени и бедре отёк, который не оставляет следа от пальца. На правой голени в нижней трети сквозная рана мягких тканей. Края раны выступают, с умеренным серозно-гнойным отделяемым. Пальпаторно – крепитация. Сутки назад получил огнестрельное ранение голени.

Вопросы:

1) Предположительный диагноз?
2) План лечебных мероприятий?

Задача №11.

На амбулаторном приёме к Вам обратился больной с жалобами на боли в области раны левой кисти, судорожные подёргивания мышц, потливость, общую слабость, раздражительность. Рана получена 10 суток назад при работе на даче. Объективно: имеется резаная рана кисти, из которой выделяется скудное серозно-гнойное отделяемое. Отмечается некоторое напряжение и подёргивание мышц вокруг области раны.

Вопросы:

1) Предположительный диагноз?
2) План лечебных мероприятий?

Задача №12.

На ФАП обратился молодой мужчина с жалобами на боли в области концевой фаланги 2-го пальца правой кисти. Работает слесарем. Дня четыре тому назад во время работы уколол палец тонкой проволокой, ранку антисептиком не обработал (не придал ей значения), продолжал работать. На следующий день отметил незначительные болевые ощущения в пальце, продолжал работать и последующие два дня. Сегодня пришёл к фельдшеру лишь потому, что боли не дали уснуть -всю ночь очень болел палец, даже анальгин практически не помог. Общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,9°.

Концевая фаланга второго пальца правой кисти напряжена, гиперемия незначительная.

Вопросы:

1) Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2) Расскажите о способе определения зоны наибольшей болезненности.
3) Решите вопрос лечебной тактики применительно к данному больному.
4) Расскажите о профилактике данного заболевания.
5) Составьте набор хирургических инструментов для операции по поводу костного панариция.

Задача №13.

Мужчина разгружал пиломатериалы. При неосторожных действиях деревянный брус свалился с машины и ударил его по левому предплечью. Пострадавший обратился в травматологический пункт. Объективно: в месте ушиба (на наружно-ладонной поверхности нижней трети левого предплечья) имеется подкожная гематома. Пальпация места травмы болезненна, определяется крепитация костных отломков. При нагрузке по оси предплечья появляется боль в месте травмы. Пронация и супинация затруднены, попытка произвести эти движения вызывает резкую боль. Сгибание и разгибание предплечья почти не ограничены. Дистальная часть предплечья и кисти находятся в

положении пронации.

Вопросы:

1) Ваш предварительный диагноз?
2) Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?
3) Тактика лечения (подробно)?

Работник милиции при задержании преступника получил ножевое ранение в живот. Доставлен в отделение абдоминальной хирургии. При осмотре живота на передней стенке колото-резаная рана длиной около 2 см, на 3 см левее пупочного кольца. Живот участвует в акте дыхания. Напряжение брюшных мышц определяется лишь в пределах раны. Перитонеальные симптомы, рвота, метеоризм, учащение пульса отсутствуют. Температура тела нормальная. Картина крови в пределах нормы, В области раны определяется небольшая припухлость, пальпация живота болезненна лишь в месте повреждения. Признаки внутрибрюшного кровотечения отсутствуют.

Вопросы:

1) Ваш предварительный диагноз?
2) Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?
3) Тактика лечения (подробно)?