



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования

«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДВФУ)

---

---

**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

«СОГЛАСОВАНО»

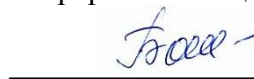
Руководитель ОП  
«Хирургия»

 Усов В.В.

«14» января 2020 г.

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Департамента ординатуры и  
непрерывного медицинского образования

 Бондарь Г.Н.

«14» января 2020 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

**«Хирургия»**

**Специальность 31.08.67 «Хирургия»**

**Форма подготовки: очная**

курс 1,2, семестр 1,2,3,4.  
лекции 12 часов.  
практические занятия 144 часа.  
лабораторные работы не предусмотрены.  
всего часов аудиторной нагрузки 156 часов.  
самостоятельная работа 744 часа.  
реферативные работы (0).  
контрольные работы (0).  
зачет 1,4 семестр.  
экзамен 2,3 семестр.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014 № 1043.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании Департамента ординатуры и непрерывного медицинского образования. Протокол № 1 от «14» января 2020 г.  
Директор Департамента ординатуры и непрерывного медицинского образования д.м.н., профессор, Бондарь Г.Н.

Составители: д.м.н., профессор Усов В.В., к.м.н., доцент Киселев А.Ю.

**Оборотная сторона титульного листа РПУД**

**I. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:**

Протокол от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Заведующий департаментом \_\_\_\_\_  
(подпись) (И.О. Фамилия)

**II. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:**

Протокол от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Заведующий департаментом \_\_\_\_\_  
(подпись) (И.О. Фамилия)

## **Аннотация к рабочей программе дисциплины «Хирургия»**

Дисциплина «Хирургия» предназначена для ординаторов, обучающихся по образовательной программе «Хирургия», входит в базовую часть учебного плана. Дисциплина реализуется на 1 и 2 курсах, является базовой дисциплиной.

При разработке рабочей программы учебной дисциплины использованы Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности 31.08.67 «Хирургия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)», учебный план подготовки ординаторов по профилю хирургия.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1008 часов, 28 зачетных единиц.

### **Цель:**

Клиническая подготовка ординаторов, необходимая для последующей самостоятельной врачебной деятельности, овладение основами обследования, диагностики, консервативного и оперативного лечения, реабилитации больных с хирургической патологией.

### **Задачи:**

1. Формирование клинического мышления врача-хирурга.
2. Подготовка врача-специалиста по хирургии к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациента, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

3. Подготовка врача-специалиста по хирургии, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профилю специальности, общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.

Для решения указанных задач планируется курс тематических лекций, клинические разборы больных, освоение современных диагностических методов и способов лечения.

Программа курса опирается на базовые врачебные знания, полученные специалистами:

ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

ПК-6 способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);

ПК-8 способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;

ПК-9 готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

ПК-10 готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

ПК-11 готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

ПК-13 готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации.

В результате изучения данной дисциплины у аспирантов формируются следующие универсальные и общепрофессиональные и профессиональные компетенции:

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;	Знает	Взаимосвязь функциональных систем организма и уровня их регуляции; Основы патогенетического подхода при лечении в хирургии и смежных областях медицины
	Умеет	Выявить факторы риска развития того или иного хирургического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования
	Владеет	Основами клинического мышления для установления причинно-следственных связей при различной патологии
УК-3 Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Знает	Потребности и ведущие мотивы учебной деятельности обучаемых хирургии, роль личности преподавателя как фактора эффективности обучения и воспитания
	Умеет	Систематизировать знание по теме дисциплины, преподать материал, провести опрос и другие формы контроля подготовки обучающихся
	Владеет	Навыками организации, подготовки и проведения практических занятий по хирургии

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
<p>ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и 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;</p>	Знает	<p>Методы осуществления комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, методы оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней у человека с более глубоким пониманием сущности изучаемых явлений и взаимосвязей; причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления; принципы, формы и методы санитарно-просветительной работы</p>
	Умеет	<p>Давать оценку причин и условий возникновения и развития хирургических заболеваний у человека; оценку природных и социальных факторов среды в развитии болезней у человека; проводить санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам, осуществлять поиск решений различных задач в нестандартных ситуациях, проводить санитарно-просветительную работу с населением и больными</p>
	Владеет	<p>Методами оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней у человека; основами профилактических мероприятий по предупреждению заболеваний; принципами санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам</p>
<p>ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;</p>	Знает	<p>Общие и специальные методы исследования в основных разделах хирургии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах хирургии; принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации</p>
	Умеет	<p>Выявить факторы риска развития того или иного хирургического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования; применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования, интерпретировать полученные данные; осуществлять преемственность между медицинскими организациями</p>

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
	Владеет	Сформированными навыками постановки диагноза, оказания квалифицированной медицинской помощи при следующих заболеваниях: варикозная болезнь, облитерирующие заболеваний сосудов; хирургических заболеваниях брюшной полости
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	Знает	Общие и специальные методы исследования в основных разделах хирургии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах хирургии
	Умеет	Получить информацию о развитии и течении заболевания; применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить, интерпретировать полученные данные
	Владеет	Сформированными навыками, позволяющими установить диагноз и оказать квалифицированную помощь при наиболее распространенных хирургических заболеваниях;
ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи;	Знает	Общие и специальные методы исследования и лечения в основных разделах хирургии, современные хирургические технологии и оборудование
	Умеет	Применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания; определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента; определить показания к консервативному и оперативному лечению хирургических заболеваний
	Владеет	Навыками установления диагноза и назначения и проведения необходимого лечения при хирургических заболеваниях; выполнения оперативных вмешательств и манипуляций в экстренной и плановой хирургии в соответствии с квалификационной характеристикой
готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной,	Знает	Общие и специальные методы реабилитации больных в основных разделах хирургии, современные реабилитационные и восстановительные технологии и оборудование

<b>Код и формулировка компетенции</b>	<b>Этапы формирования компетенции</b>	
ПК-8 немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;	Умеет	Определить показания к назначению реабилитационных мероприятий при хирургических заболеваниях и в послеоперационный период;
	Владеет	Знаниями с целью разработки плана и назначения реабилитационных мероприятий хирургическим больным.

## **I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (12 часов)**

### **Модуль 1. Актуальные вопросы urgentной хирургии (12 час.)**

#### **Тема 1. Актуальные вопросы профилактики и лечения осложнений язвенной болезни (2 час.)**

Перфорация. Кровотечение. Пенетрация. Малигнизация. Стенозирование. Внутренние фистулы. Атипичные формы осложнений. Патогенез. Клиника. Диагностика. Методы остановки гастродуоденальных кровотечений. Хирургическая тактика при гастродуоденальных кровотечениях. Хирургическая тактика при перфоративных язвах желудка и 12- перстной кишки. Противоязвенная терапия.

#### **Тема 2. Современные подходы к диагностике и лечению острой кишечной непроходимости (2 час.)**

Классификация. Предрасполагающие факторы и непосредственные причины. Патоморфологические и патофизиологические изменения при кишечной непроходимости. Клиника острой кишечной непроходимости. Методы диагностики (лучевые, эндоскопические, лабораторные). Общие принципы лечения. Показания к оперативному лечению. Предоперационная подготовка. Задача и содержимое оперативного пособия. Дренирование кишечника, показания, выбор метода. Лечение больных в послеоперационном периоде. Внутрикишечная терапия.

#### **Тема 3. Циррозы печени и портальная гипертензия (2 час.)**



Классификация цирроза печени. Классификация портальной гипертензии. Методы диагностики портальной гипертензии. Радиоизотопные исследования печени и селезенка. Рентгеноконтрастные и манометрические исследования кровообращения печени при портальной гипертензии. Эндоскопические и морфологические методы. Хирургические методы лечения осложнений цирроза печени и портальной гипертензии. Тактика хирурга при остром кровотечении из варикозных вен пищевода и желудка. Установка обтурирующего зонда-баллона при кровотечении из варикозных вен пищевода, желудка. Неотложные операции при портальной гипертензии. Лечение острой печеночной недостаточности при портальной гипертензии. Непосредственные и отдаленные результаты оперативного лечения цирроза печени и портальной гипертензии. МСЭ.

#### **Тема 4. Острый панкреатит (2 час.)**

Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Классификация. Клиника. Методы диагностики (лабораторные, эндоскопические, лучевые). Дифференциальная диагностика. Консервативные методы лечения. Показания к хирургическому лечению. Предоперационная подготовка. Хирургическое лечение. Малоинвазивные методы лечения. Оперативные доступы к поджелудочной железе. Показания к радикальным операциям. Показания к радикальным операциям. Послеоперационное ведение больных.. Осложнения острого панкреатита. Забрюшинная флегмона. Внутренние свищи. Наружные свищи. Дифференциальная диагностика осложнений острого панкреатита. Лечение осложнений. Послеоперационный панкреатит. Патогенез. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение

#### **Тема 5. Легочное кровотечение (2 час.)**

Этиология. Классификация. Методы диагностика. Консервативное лечение. Гемостатические медикаментозные средства. Бинтование конечностей. Хирургическое лечение. Эмболизация бронхиальных артерий. Тампонада бронхов. Виды операций при легочном кровотечении.

Радикальные операции (резекции легкого, пневмонэктомия). Осложнения во время операции, их профилактика лечение. Послеоперационное ведение, его особенности.

**Тема 6. Перитонит и остаточные гнойники брюшной полости (2 час.)**

Перитонит. Этиология. Классификация. Патогенез. Абдоминальный сепсис. Клиника. Специальные методы диагностики. Лечение. Консервативная терапия. Оперативное лечение. Послеоперационное ведение. Послеоперационные осложнения. Остаточные гнойники брюшной полости. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение

## **II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА**

### **Практические занятия (108 час.)**

#### **Раздел 1. Хирургические заболевания желудка (16 час.)**

##### **Занятие 1. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (2 час.)**

1. Этиология язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.
2. Патогенез.
3. Клиника.
4. Методы диагностики (лабораторные, лучевые, эндоскопические).

##### **Занятие 2. Осложнения язвенной болезни (2 час.)**

1. Перфорация. Кровотечение. Пенетрация. Малигнизация. Стенозирование. Внутренние фистулы.
2. Атипичные формы осложнений. Патогенез. Клиника. Диагностика.
3. Методы остановки гастродуоденальных кровотечений.
4. Хирургическая тактика при гастродуоденальных кровотечениях.
5. Хирургическая тактика при перфоративных язвах желудка и 12-перстной кишки.

##### **Занятие 3. Методы лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (2 час.)**

1. Консервативные методы лечения язвенной болезни. Эндоскопические методы лечения язвенной болезни.
2. Хирургические методы лечения язвенной болезни. Показания и обоснования к хирургическим методам лечения язвенной болезни. Предоперационная подготовка.
3. Методы резекции желудка. Виды ваготомий и дренирующих операций.
4. Оценка методов лечения.
5. Амбулаторное ведение больных, оперированных по поводу язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.
6. Вопросы диетического и санаторно-курортного лечения. МСЭ и реабилитация больных.

#### **Занятие 4. Послеоперационные осложнения после операций на желудке и 12-перстной кишке (2 час.)**

1. Диагностика и лечение. Ранние осложнения после операций на желудке.
2. Несостоятельность швов культи 12- перстной кишки.
3. Несостоятельность швов анастомоза.
4. Кровотечения в просвет желудочно-кишечного тракта.
5. Кровотечения в брюшную полость.
6. Анастамозиты.
7. Прочие осложнения.
8. Поздние осложнения после операций на желудке.
9. Демпинг-синдром.
10. Синдром приводящей петли.
11. Пептические язвы.
12. Прочие осложнения.

#### **Занятие 5. Гастродуоденальные кровотечения неязвенной этиологии (2 час.)**

1. Эпидемиология. Этиология. Клиника. Диагностика.
2. Методы лечения. Консервативные. Эндоскопические. Хирургические.
3. Послеоперационные осложнения.
4. Исходы лечения.

#### **Занятие 6. Полипы желудка (2 час.)**

1. Эпидемиология. Клиника. Методы диагностики.
2. Эндоскопические методы диагностики. Лучевые методы диагностики. Патоморфологические методы диагностики.
3. Лечение (эндоскопическое, хирургическое).
4. Результаты лечения.
5. Организация диспансерного наблюдения.

#### **Занятие 7. Рак желудка (2 час.)**

1. Эпидемиология. Клиника.

2. Методы диагностики. Эндоскопические. Лучевые. Лабораторные.
3. Классификация рака желудка.
4. Пути метастазирования.
5. Оценка операбельности и резектабельности (лучевая, эндоскопическая).
6. Предоперационная подготовка.
7. Радикальные операции.
8. Паллиативные операции.
9. Химиотерапия.
10. Комбинированные методы лечения.
11. Послеоперационное ведение больных.
12. Осложнения после операций. Результаты лечения. Реабилитация. МСЭ.

#### **Занятие 8. Прочие заболевания желудка (2 час.)**

1. Неэпителиальные опухоли желудка.
2. Эпидемиология. Патоморфология. Клиника.
3. Методы диагностика. Эндоскопические. Лучевые. Лабораторные.
4. Лечение.
5. Осложнения, их профилактика и лечение.
6. Результаты лечения.
7. Карциноид желудка.
8. Острое расширение желудка.
9. Туберкулез желудка.

#### **Раздел 2. Хирургические заболевания кишечника и брыжейки (16 час.)**

##### **Занятие 9. Заболевания 12-перстной кишки (2 час.)**

1. Дивертикулы 12- перстной и тонкой кишок. Клиника. Диагностика.
2. Принципы хирургического лечения.
3. Злокачественные опухоли 12- перстной кишки (рак, саркомы, злокачественные лимфомы и др.). Клиника. Диагностика. Лечение.

4. Доброкачественные опухоли 12- перстной кишки. Клиника. Методы диагностика. Лечение.

### **Занятие 10. Заболевания тонкой кишки и брыжейки (2 час.)**

1. Язвы тонкой кишки (неспецифические язвы, специфические язвы. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.

2. Новообразования тонкой кишки. Патоморфология. Клиника. Методы диагностики. Лечение (хирургическое, комбинированные методы лечения). Результаты лечения. Реабилитация и МСЭ.

3. Опухоли и кисты брыжейки. Эпидемиология новообразований брыжейки тонкой кишки. Патоморфология. Классификация. Клиника. Методы диагностики (лучевые, эндоскопические). Дифференциальная диагностика. Лечение (хирургическое, лучевое, химиотерапевтическое, комбинированное). Результаты лечения.

### **Занятие 11. Острая кишечная непроходимость (2 час.)**

1. Классификация. Предрасполагающие факторы и непосредственные причины. Патоморфологические и патофизиологические изменения при кишечной непроходимости.

2. Клиника острой кишечной непроходимости.

3. Методы диагностики (лучевые, эндоскопические, лабораторные).

4. Общие принципы лечения.

5. Показания к оперативному лечению. Предоперационная подготовка. Задача и содержимое оперативного пособия. Дренирование кишечника, показания, выбор метода. Лечение больных в послеоперационном периоде. Внутрикишечная терапия.

### **Занятие 12. Тонкокишечная и толстокишечная непроходимость (2 час.)**

1. Странгуляционная непроходимость. Заворот. Инвагинация. Узлообразование. Обтурационная непроходимость. Спаечная непроходимость. Ранняя послеоперационная механическая кишечная непроходимость.

2. Обтурационная непроходимость раковой этиологии. Клиника. Диагностика. Лечебная тактика. Заворот толстой кишки. Заворот сигмовидной кишки. Заворот слепой кишки. Заворот поперечной кишки. Непроходимость толстой кишки при каловом завале. Непроходимость толстой кишки, вызванная редкими причинами.

### **Занятие 13. Функциональная кишечная непроходимость (2час.)**

1. Патогенетические механизмы нарушения двигательной функции кишечника. Нарушение секретно-резорбтивной деятельности кишечника.

2. Острая кишечная непроходимость и эндокринная функция АПУД-системы кишечника.

3. Нарушение иммунных механизмов и значение микробного фактора в развитии острой кишечной непроходимости.

4. Лечение функциональной кишечной непроходимости. Медикаментозная стимуляция двигательной активности кишечника.

### **Занятие 14. Аппендицит (2 час.)**

1. Острый аппендицит. Эпидемиология. Классификация. Клиника. Особенности течения заболевания при атипичных локализациях червеобразного отростка. Особенности течения острого аппендицита у беременных. Особенности течения острого аппендицита у лиц пожилого и старческого возраста.

2. Осложнения острого аппендицита. Перитонит. Аппендикулярный инфильтрат. Пилефлебит. Абсцессы брюшной пол. Гнойный параколит.

3. Хирургическое лечение острого аппендицита. Показания к тампонаде и дренированию брюшной полости.

4. Послеоперационные осложнения острого аппендицита (перитонит, кровотечения, несостоятельность швов культи червеобразного отростка, гнойники брюшной полости, кишечные свищи). Хронический аппендицит. Эпидемиология, клиника, диагностика, тактика.

### **Занятие 15. Наружные кишечные свищи (2 час.)**

1. Причины возникновения. Классификация. Методы диагностики (клинические, лучевые, инструментальные).
2. Особенности тактики в зависимости от локализации и вида кишечных свищей.
3. Методы компенсации свищевых потерь у больных с тонкокишечными свищами.
4. Методы обтурации кишечных свищей.
5. Хирургическая тактика и техника при тонко- и толстокишечных свищах. Послеоперационное ведение больных.
6. Результаты лечения. МСЭ и реабилитации.

### **Занятие 16. Перитонит (2 час.)**

1. Эпидемиология. Классификация. Этиология. Клиника.
2. Методы диагностики (клинические, лучевые, инструментальные).
3. Осложнения. Интоксикация. Абдоминальный сепсис.
4. Хирургическая тактика. Санация и дренирование брюшной полости. Варианты завершения операции.
5. Послеоперационные осложнения (нагноение послеоперационной раны, эвентерация кишечника, компартмент-синдром). Послеоперационное ведение больных.

### **Раздел 3. Хирургические заболевания печени, желчных протоков и селезенки (16 час.)**

#### **Занятие 17. Доброкачественные и злокачественные опухоли печени. Кисты и абсцессы печени (2 час.)**

1. Эпидемиология. Клиника. Методы диагностики (лучевые: рентген, УЗИ, КТ, МРТ; эндоскопические; лабораторные и морфологические). Определение функциональной и анатомической операбельности при злокачественных опухолях печени. Особенности диагностики первичной и вторичной (метастатической) злокачественной опухоли печени. Хирургическое лечение опухолей печени. Химиотерапевтическое лечение злокачественных опухолей печени. Результаты лечения опухолей.



2. Непаразитарные кисты печени. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Методы оперативного лечения.

3. Паразитарные заболевания печени. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Эхинококкоз печени (гидатидозный). Клиника. Диагностика. Осложнения. Выбор метода лечения. Альвеококкоз печени. Клиника. Диагностика. Осложнения. Оперативное и комбинированное лечение (операция + химиотерапия). Результаты лечения и МСЭ.

4. Абсцессы печени. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Методы диагностики. Осложнения. Лечение. Амебные абсцессы печени.

### **Занятие 18. Циррозы печени и портальная гипертензия (6 час.)**

1. Классификация цирроза печени.

2. Классификация портальной гипертензии.

3. Методы диагностики портальной гипертензии. Радиоизотопные исследования печени и селезенки. Рентгеноконтрастные и манометрические исследования кровообращения печени при портальной гипертензии. Эндоскопические и морфологические методы.

4. Хирургические методы лечения осложнений цирроза печени и портальной гипертензии. Тактика хирурга при остром кровотечении из варикозных вен пищевода и желудка. Установка обтурирующего зонда-баллона при кровотечении из варикозных вен пищевода, желудка.

5. Неотложные операции при портальной гипертензии. Лечение острой печеночной недостаточности при портальной гипертензии.

6. Непосредственные и отдаленные результаты оперативного лечения цирроза печени и портальной гипертензии. МСЭ.

### **Занятие 19. Хирургические заболевания желчных протоков. Осложнения желчнокаменной болезни (2 час.)**

1. Желчнокаменная болезнь. Эпидемиология. Представления об этиологии и патогенезе. Клиника. Методы диагностики (лучевые, лабораторные, эндоскопические). Прогноз при желчнокаменной болезни.

Показания к хирургическому лечению. Методы хирургического лечения. Эндоскопические методы лечения, малоинвазивные технологии. Результаты лечения. Реабилитация. МСЭ.

2. Механическая желтуха. Клиника механической желтухи. Методы диагностики до операции и во время ее (лабораторные, лучевые, эндоскопические, холангиоманометрия). Дифференциальная диагностика. Осложнения механической желтухи. Особенности предоперационной подготовки больных механической желтухой. Эндоскопические методы лечения. Малоинвазивные технологии. Хирургические методы лечения. Показания к холедохотомии и техника ее выполнения. Выбор метода завершения холедохотомии. Показания и техника операций на большом дуоденальном сосочке. Осложнения во время операций на желчных протоках. Послеоперационные осложнения (ранние и поздние). Особенности ведения больных с наружным дренированием желчных протоков. Результаты лечения. МСЭ.

### **Занятие 20. Острый холецистит. Хронический холецистит (2 час.)**

1. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения острого холецистита. Тактика хирурга при холецистите. Тактика хирурга при остром холецистите у лиц пожилого и старческого возраста. Консервативное лечение. Предоперационная подготовка. Выбор метода оперативного вмешательства при остром холецистите. Опасности и осложнения во время операции. Послеоперационный период. Осложнения послеоперационного периода. Особенности тактика хирурга при ферментативных холециститах. Особенности течения острого холецистита у лиц пожилого и старческого возраста. Результаты лечения. МСЭ.

2. Хронический калькулезный холецистит. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Показания к хирургическому лечению. Результаты лечения.

3. Хронический бескаменный холецистит. Клиника. Диагностика. Выбор метода лечения (консервативный, хирургический). Показания к хирургическому лечению. Результаты лечения. Реабилитация. МСЭ.

### **Занятие 21. Рак желчного пузыря и желчных протоков (2 час.)**

1. Эпидемиология рака желчного пузыря. Клиника. Диагностика. Выбор методами операции. Радикальные операции. Паллиативные операции. Миниинвазивные методы при восстановлении проходимости желчных протоков при опухолевых поражениях. Реабилитация. МСЭ.

2. Рак большого дуоденального сосочка. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Радикальные операции. Паллиативные операции. Результаты лечения. МСЭ.

### **Занятие 22. Хирургия повреждений внепеченочных желчных протоков Реконструктивно-восстановительная хирургия желчных протоков (2 час.)**

1. Постхолецистэктомический синдром. Понятие и причины. Дооперационная диагностика. Показания к повторной операции на желчных протоках. Операционные диагностические исследования. Операции при установленных причинах. Неудаленный полностью желчный пузырь. Длинная культя пузырного протока. Резидуальные камни. Операции при патологии дистального отдела холедоха. Операции при стриктурах внепеченочных желчных протоков. Непосредственные и отдаленные результаты хирургического лечения постхолецистэктомического синдрома. МСЭ.

2. Причины травмы внепеченочных желчных протоков. При операции на желчных протоках и печени. При операциях на органах желудочно-кишечного тракта. Диагностика повреждений желчных протоков в ближайшем и отдаленном послеоперационном периоде, тактика хирурга. Методы восстановления проходимости желчных протоков при их повреждении. Билиодигестивные соустья при посттравматических стриктурах желчных протоков. Использование малоинвазивных технологий

при повреждениях желчных протоков. Ближайшие и отдаленные результаты операций. МСЭ.

### **Занятие 23. Острая печеночно-почечная недостаточность (2 час.)**

1. Функциональное состояние печени при хирургической патологии.
2. Клиника острой печеночно-почечной недостаточности.
3. Диагностика. Лечение. Гемо-и лимфосорбция при недостаточности печени.
4. Прогноз и результаты лечения печеночно-почечной недостаточности.

### **Занятие 24. Хирургические заболевания селезенки (2 час.)**

1. Заболевания кроветворной системы, требующие спленэктомии.
2. Доброкачественные опухоли селезенки.
3. Злокачественные опухоли селезенки.
4. Непаразитарные кисты селезенки. Паразитарные кисты селезенки.
5. Тактика хирурга при случайном повреждении селезенки при операциях на соседних органах.
6. Спленэктомия. Особенности спленэктомии при увеличенной селезенке, перисплените. Ближайшие и отдаленные результаты спленэктомии. МСЭ.

## **Раздел 4. Заболевания поджелудочной железы (4 час.)**

### **Занятие 25. Острый панкреатит. Хронический панкреатит (2 час.)**

1. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Классификация. Клиника. Методы диагностики (лабораторные, эндоскопические, лучевые). Дифференциальная диагностика.
2. Консервативные методы лечения.
3. Показания к хирургическому лечению. Предоперационная подготовка. Хирургическое лечение. Малоинвазивные методы лечения. Оперативные доступы к поджелудочной железе. Показания к радикальным операциям. Показания к радикальным операциям. Послеоперационное ведение больных.
4. Осложнения острого панкреатита. Забрюшинная флегмона. Внутренние свищи. Наружные свищи. Дифференциальная диагностика осложнений острого панкреатита. Лечение осложнений.

5. Послеоперационный панкреатит. Патогенез. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение

6. Хронический панкреатит. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Кальцинозный и калькулезный хронический панкреатит. Псевдотуморозный панкреатит. Склерозирующий панкреатит. Лечение хронического панкреатита. Консервативная терапия. Хирургическое лечение. Операции на желчных протоках. Операции на поджелудочной железе. Операции на притоках поджелудочной железы. Операции на желудочно-кишечном тракте. Операции на вегетативной нервной системе. Осложнения хирургического лечения хронического панкреатита. Результаты лечения. Реабилитация больных. МСЭ.

**Занятие 26. Опухоли поджелудочной железы. Кисты поджелудочной железы (2 час.)**

1. Эпидемиология. Патоморфология. Рак поджелудочной железы. Клиника. Диагностика (лучевая, эндоскопическая, операционная). Хирургические методы лечения. Послеоперационное ведение. Результаты лечения. Нейроэндокринные опухоли поджелудочной железы.

2. Истинные кисты. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Хирургическое лечение. Послеоперационное ведение больных.

3. Псевдокисты поджелудочной железы. Этиология и патогенез. Классификация и стадия формирования. Клиника. Осложнения. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение (консервативное, хирургическое). Послеоперационное лечение. Диспансерное наблюдение больных с кистами поджелудочной железы.

**Раздел 5. Грыжи (8 час.)**

**Занятие 27. Общее учение о грыжахю Травматические и послеоперационные грыжи. Диафрагмальные грыжи (2 час.)**

1. Классификация. Эпидемиология. Этиология. Составные части грыжи. Симптоматология. Диагностика. Профилактика. Хирургическое лечение. Послеоперационный период. Результаты лечения. МСЭ. Осложнения грыж.

Невправимая грыжа. Ущемленная грыжа. Механизм ущемления. Патологоанатомические изменения. Клиническая картина. Осложнения. Лечение. Особенности оперативного вмешательства.

2. Травматические грыжи. Этиология. Симптоматология. Диагностика. Лечение. Осложнения. Экспертиза трудоспособности. Послеоперационные грыжи. Этиология. Симптоматология. Диагностика. Профилактика. Лечение. Осложнения. Экспертиза трудоспособности.

3. Эпидемиология. Классификация. Травматические диафрагмальные грыжи. Клинические формы. Симптоматология. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Осложнения. Нетравматическая диафрагмальная грыжа. Грыжи пищеводного отверстия. Симптоматология. Рентгенодиагностика. Осложнения. Лечение. Грыжи треугольника Бохдалека. Позадигрудные диафрагмальные грыжи. Релаксация диафрагмы. Клиника. Лечение.

### **Занятие 28. Паховые грыжи (2 час.)**

1. Эпидемиология. Этиология. Прямая паховая грыжа. Анатомические особенности. Клинические проявления. Диагностика. Лечение хирургическое. Сравнительная оценка хирургических методов лечения. Послеоперационные осложнения. Лечение послеоперационных осложнений.

2. Косые паховые грыжи. Анатомические особенности. Клинические проявления. Диагностика. Хирургическое лечение. Сравнительная оценка хирургических методов лечения. Послеоперационное течение. Послеоперационные осложнения. Профилактика и лечение послеоперационных осложнений. Рецидивы при прямых и косых паховых грыжах. Хирургическое лечение. Профилактика. Скользящие паховые грыжи и их оперативное лечение. Межкишечные паховые грыжи. Параингвинальные (околопаховые) грыжи. Осложнения паховых грыж. Лечение.

### **Занятие 29. Бедренные и грыжи передней брюшной стенки (2 час.)**

1. Бедренные грыжи. Эпидемиология. Топографоанатомические особенности. Этиология. Разновидности. Симптоматология. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение. Осложнения. Профилактика и лечение послеоперационных осложнений.

2. Пупочная грыжа. Эпидемиология. Этиология. Разновидности. Симптоматология. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Профилактика. Лечение. Осложнения и их лечение. Реабилитация и экспертиза трудоспособности.

3. Грыжа белой линии живота. Эпидемиология. Этиология. Разновидности. Симптоматология. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Хирургические методы лечения. Осложнения. Реабилитация и экспертиза трудоспособности.

### **Занятие 30. Редкие формы грыж (2 час.)**

1. Грыжа мечевидного отростка. Боковая грыжа живота. Поясничная грыжа. Запирательная грыжа. Седалищная грыжа. Промежностная грыжа.

2. Внутренние брюшные грыжи. Понятие о внутренних брюшных грыжах. Эпидемиология. Патогенез. Симптоматология. Диагностика. Классификация.

3. Предбрюшинные внутренние грыжи (надчревные, надпузырные). Позадібрюшинные внутренние грыжи (околодвенадцатиперстные, околослепокишечные, околоободочные, межсигмовидные, подвздошно-подфасциальные). Внутрібрюшинные внутренние грыжи (брыжеечно-пристеночные, грыжи винслова отверстия или сальникового отверстия, брыжейки поперечно-ободочной кишки или сальниковой сумки, брыжейки тонкой кишки, сигмовидной кишки, червеобразного отростка и сальника, серповидной связки печени, дугласова пространства, перепончато-сальниковые). Предбрюшинные внутренние грыжи в области тазовой брюшины. Хирургическое лечение. Результаты хирургического лечения. МСЭ.

## **Раздел 6. Инородные тела желудочно-кишечного тракта и травмы брюшной полости (8 час.)**

### **Занятие 31. Инородные тела желудочно-кишечного тракта (2 час.)**

1. Хирургия инородных тел.
2. Диагностика.
3. Осложнения, вызываемые инородными телами желудочно-кишечного тракта.
4. Лечение.

### **Занятие 32. Травма живота Сочетанная травма брюшной полости (2 час.)**

1. Общие сведения. Эпидемиология. Классификация. Зависимость травмы от ранящего предмета.
2. Изолированные ранения органов брюшной полости. Особенности тактики. Забрюшинные гематомы. Диагностика. Особенности тактики. Лечение.
3. Травма живота и черепа; живота и груди; живота и опорно-двигательного аппарата. Ранения стенки живота. Клиника. Диагностика. Лечение.

### **Занятие 33. Травма паренхиматозных органов (2 час.)**

1. Клиника.
2. Методы диагностики (лабораторные, инструментальные, лучевые).
3. Особенности диффузных разрывов паренхиматозных органов.
4. Двухфазные разрывы паренхиматозных органов. Лечение. Результаты лечения. МСЭ.

### **Занятие 34. Травмы полых органов (2 час.)**

1. Клиника. Методы диагностики (инструментальные, лучевые, лабораторные).
2. Особенности двухфазных разрывов полых органов.



3. Особенности клинки операционной ревизии брюшной полости и хирургической тактика при травмах забрюшинно расположенных отделов половых органов.

4. Лечение. Результаты лечения. Реабилитация и МСЭ.

## **Раздел 7. Новые технологии в хирургической практике (4 час.)**

**Занятие 35. Хирургические лазеры, особенности воздействия лазерного излучения на органы и ткани. Применение лазерной техники в хирургической практике (2 час.)**

1. История развития лазерной медицины. Особенности устройства и работы лазерных аппаратов. Высокоэнергетические лазеры. Низкоэнергетические лазеры. Общие закономерности процессов, возникающих между лучом лазера и биологическими тканями. Репаративные процессы при воздействии лазерного излучения на паренхиматозные органы. Действия лазерного излучения на опухолевые ткани.

2. Лазерная хирургия полых органов. Лазерная хирургия паренхиматозных органов. Лазерная хирургия гнойно-септических заболеваний. Применение лазерного излучения в других областях хирургия и медицины. Механизм действия низкоэнергетического лазерного излучения. Применение низкоэнергетического лазерного излучения в предоперационной подготовке больного. Применение низкоэнергетического лазерного излучения. В послеоперационном периоде. В гнойной хирургии. В сосудистой хирургии. В грудной хирургии. В абдоминальной хирургии. В урологии. В гинекологии. Фотодинамическая терапия: основы и применение в хирургии.

**Занятие 36. Малоинвазивные и высокотехнологичные методы в хирургии (2 час.)**

1. Эндоскопические методы диагностики и лечения полых органов. Эндоскопические технологии в хирургии брюшной полости.

2. Современные аппараты и устройства в хирургии брюшной полости. Устройства для гемостаза и бескровной хирургии. Современные радиочастотные аппараты (Rita α Habib Sealer, Surgitron, LigaSure). Спрей-коагуляция. Аргано-плазменная коагуляция. Ультразвуковые хирургические инструменты. Сшивающие аппараты.

## **Раздел 8. Торакальная хирургия (12 час.)**

### **Занятие 37. Нагноительные заболевания легких и плевры (2 час.)**

1. Абсцесс и гангрена легкого. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Данные лучевых методов диагностики. Бронхоскопическая карта. Цитологическое и бактериологическое исследование мокроты. Дифференциальная диагностика. Пункция легкого с диагностической и лечебной целью. Постоянное дренирование плевральной полости. Консервативные методы лечения абсцесса и гангрены. Показания к оперативному лечению. Виды хирургического лечения. Результаты лечения. Реабилитация.

2. Бронхоэктатическая болезнь (понятие). Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Обследование при бронхоэктатической болезни. Консервативное лечение, ЛФК. Показания к хирургическому лечению. Противопоказания к хирургическому лечению. Виды операций при бронхоэктатической болезни. Послеоперационные осложнения, их профилактика и лечение. Результаты хирургического лечения. Реабилитация. ЛФК.

### **Занятие 38. Травма грудной клетки. Спонтанный пневмоторакс (2 час.)**

1. Повреждения грудной клетки. Механизм повреждения грудной клетки. Классификация. Виды пневмотораксов. Закрытый. Открытый. Клапанный. Напряженный. Плевропульмональный шок. Этиология. Профилактика шока. Течение шока. Эмфизема средостения. Травматическая асфиксия. Гемоторакс (гемопневмоторакс). Механизм возникновения. Виды гемоторакса. Значение ранних пункций и введения антибиотиков в лечении

гемоторакса. Ранения и разрывы легких. Травматические . пневмонии, их профилактика. Лечение травматической пневмонии. Открытые повреждения грудной клетки. Классификация открытых повреждений. Диагностика повреждений.

2. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. методика рентгенологического обследования, торакоскопия, диагностическая плевральная пункция). Врачебная тактика. Дренажирование плевральной полости. Показания к постановке второго дренажа. Ведение дренажной системы. Показания к хирургическому лечению. Хирургическое лечение (закрытые и открытые торакотомии, эндохирургические операции, лечебные торакоскопии). Профилактика, рецидивов. МСЭ. Трудоустройство.

### **Занятие 39. Легочное кровотечение (2 час.)**

1. Этиология. Классификация. Методы диагностики.

2. Консервативное лечение. Гемостатические медикаментозные средства. Бинтование конечностей.

3. Хирургическое лечение. Эмболизация бронхиальных артерий. Тампонада бронхов. Виды операций при легочном кровотечении. Радикальные операции (резекции легкого, пневмонэктомия).

4. Осложнения во время операции, их профилактика лечение.

5. Послеоперационное ведение, его особенности. Ближайшие и отдаленные результаты. Реабилитация, ЛФК. МСЭ. Трудоустройство.

### **Занятие 40. Злокачественные опухоли легких (2 час.)**

1. Классификация рентгенологическая. Классификация клиническая. Классификация патолого-анатомическая.

2. Методы обследования при раке легкого.

3. Клиника центрального и периферического рака легкого. Анатомическая и функциональная операбельность.

4. Дифференциальная диагностика. Рак и туберкулез.
5. Паллиативные и радикальные операции при раке легкого.
6. Результаты хирургического лечения. Реабилитация.

#### **Занятие 41. Заболевания средостення Заболевания пищевода (2 час.)**

1. Медиастенит. Этиология. Классификация. Клиника. Методы диагностика. Лучевые методы диагностики. Дифференциальная диагностика. Методы консервативного лечения. Показания к хирургическому лечению. Виды . операций. Методы дренирования средостения. Внеплевральные. Чрезплевральные. Проточное промывание, лаваж. Результаты лечения

2. Медиастинит после травмы пищевода. Гастростома, ее виды. Назогастральный зонд. Химические ожоги пищевода. Классификация. Особенности ожогов кислотой и щелочью. Первая помощь при ожогах. Бужирование пищевода. Показания к созданию искусственного пищевода.

3. Кардиоспазм. Ахалазия кардии. Этиология. Патогенез. Дифференциальная диагностика ахалазии. С кардиоспазмом. С раком пищевода с переходом на кардию. Лечение кардиоспазма. Медикаментозное. Кардиодилатация. Показания к операции. Виды операций. Осложнения после операций. Рецидивы. Реабилитация.

#### **Занятие 42. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы (2 час.)**

1. Классификация грыж.
2. Методы диагностики, их особенности.
3. Клиника, сочетание с холециститом и дискинезией желчных протоков, с пилороспазмом.
4. Дифференциальная диагностика. С холециститом. С .дискинезией желчных протоков. С пилороспазмом. Со стенокардией.
5. Лечение. Консервативное, ЛФК. Хирургическое.

#### **Раздел 9. Хирургия органов эндокринной системы (4 час.)**

**Занятие 43. Хирургическое лечение заболеваний щитовидной железы. Рак щитовидной железы (2 час.)**

1. Тиреотоксикоз. Диагностика и ее методы. Лечение. Консервативное. Радиоизотопное. Хирургическое. Типы операций и показания к их выполнению. Эндемический зоб. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника зоба. Профилактика. Показания к операции. Виды и объем операции. Узловой зоб. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Показания к операции. Обезболивание. Типы операций. Осложнения. Диспансеризация.

2. Предраковые заболевания. Классификация рака. Особенности метастазирования. Клиника. Современные методы исследования. Выбор метода и объема операции. Комбинированное лечение, хирургическое, радиоизотопное, рентгенотерапия, гормональное.

#### **Занятие 44. Хирургические аспекты заболеваний эндокринного аппарата поджелудочной железы (2 час)**

1. Сахарный диабет. Этиология. Патогенез. Клиника. Методы исследования. Поражение внутренних органов и сосудов. Осложнения. Сахарный диабет и хирургические заболевания. Предоперационная подготовка. Выбор обезболивания. Особенности ведения послеоперационного периода. Осложнения, их лечение. Отдаленные результаты лечения. МСЭ.

2. Инсулома. Клиника. Методы исследования. Оперативное лечение. Ведение послеоперационного периода. Результаты лечения. Ульцерогенная аденома. Патогенез. Клиника синдрома Золлингера–Эллисона. Диагностика. Лечение. Ведение послеоперационного периода. Отдаленные результаты. МСЭ.

#### **Раздел 10. Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция) (12 час.)**

##### **Занятие 45. Раны и раневой процесс. Лечение ран (2 час.)**

1. Учение о ранах. Патогенез раневого процесса. Классификация ран.

2. Фазы раневого процесса. Виды заживления раны. Заживление первичным натяжением. Заживление вторичным натяжением. Заживление

под струпом. Объективные критерии оценки течения раневого процесса. Основные принципы активной хирургической тактики лечения ран. Хирургическая обработка ран. Терминология и основные понятия. ПХО. ВХО. Техника хирургической обработки гнойного очага. Способы совершенствования хирургической обработки гнойного очага. Местная лекарственная терапия.

#### **Занятие 46. Хирургическая инфекция. Столбняк (2 час.)**

1. Микробиологические аспекты раневой инфекции. «Чистые операционные раны». Гнойные операционные раны. Характеристика основных видов возбудителей раневой инфекции. Комплексное бактериологическое исследование гнойных ран. Микробиологические аспекты анаэробной неклостридиальной инфекции. Иммунология раневой инфекции. Общая характеристика факторов защиты. Клиническая характеристика.

2. Столбняк. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.

#### **Занятие 47. Первичные и вторичные хирургические инфекции кожи и мягких тканей (2 час.)**

1. Первичные неосложненные инфекции кожи и мягких тканей. Факторы риска. Клиническая картина. Фурункул и фурункулез. Карбункул. Гидраденит. Абсцесс. Рожа. Целлюлит. Флегмона. Маститы. Лечение первичных неосложненных инфекций кожи и мягких тканей.

2. Первичные осложненные инфекции кожи и мягких тканей. Классификация некротических инфекций. Клиническая картина. Некротический целлюлит. Некротический фасциит. Пиомиозит. Мионекроз (газовая гангрена). Лечение осложненных инфекций (хирургическое, антибиотикотерапия, местное медикаментозное, интенсивная терапия).

3. Укусы. Инфекции области хирургического вмешательства. Факторы риска. Профилактика. Лечение ИОХВ.

4. Гнойно-некротические формы синдрома диабетической стопы (СДС). Определение и классификация.. Особенности инфекционного процесса у больных с СДС. Консервативные методы лечения. Компенсация сахарного диабета. Антибактериальная терапия. Местное медикаментозное лечение.

5. Пролежни. Гнойные свищи. Трофические язвы венозной этиологии. Принципы лечения.

**Занятие 48. Гнойные заболевания кисти. Гнойные заболевания костей и суставов (2 час.)**

1. Панариций. Классификация. Этиология . Патогенез. Клиника. Лечение. Осложнения. Экспертиза временной нетрудоспособности. Флегмона кисти. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение. Осложнения. Экспертиза временной нетрудоспособности

2. Остеомиелиты. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Осложнения. Профилактика. Прогноз. Реабилитация. Отдаленные результаты. Экспертиза временной нетрудоспособности.

3. Артриты. . Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Осложнения. Профилактика. Прогноз. Реабилитация. Отдаленные результаты. Экспертиза временной нетрудоспособности.

**Занятие 49. Вопросы генерализованной хирургической инфекции (2 час.)**

1. Хирургический сепсис. Терминология и классификация. Этиология и патогенез. Первичный и вторичный гнойный очаги.

2. Сепсис. Тяжелый сепсис. Септический шок.

3. Значение иммунной системы в развитии сепсиса. Морфологические и функциональные изменения органов и систем организма при сепсисе. Эндотоксикоз при тяжелой гнойной инфекции. Изучение энергетического обмена.

4. Принципы лечения. Активное хирургическое лечение гнойных очагов. Интенсивная терапия больных с тяжелой гнойной инфекцией. Предоперационная подготовка. Антибактериальная терапия. Направленная иммунокоррекция. Детоксикация при тяжелой гнойной инфекции. Метаболическая коррекция. Восполнение белково-электролитных потерь. Коррекция анемии и гипопротеинемии. Коррекция нарушений системы гемостаза. Интенсивная терапия септического шока. Летальность при сепсисе

### **Занятие 50. Перитонит и остаточные гнойники брюшной полости (2 час.)**

1. Перитонит. Этиология. Классификация. Патогенез.
2. Абдоминальный сепсис. Клиника. Специальные методы диагностики.
3. Лечение. Консервативная. Терапия.
4. Оперативное лечение. Послеоперационное ведение. Послеоперационные осложнения. Вопросы реабилитации и трудоустройства.
5. Остаточные гнойники брюшной полости. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

## **Раздел 11. Колопроктология (4 час.)**

### **Занятие 51. Неопухольевые заболевания прямой кишки и анального канала. Воспалительные процессы толстой кишки (1 час.)**

1. Острый парапроктит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы хирургического лечения. Осложнения. Анаэробный парапроктит. Этиология. Клиника. Диагностика. Особенности операции и ведения больных.
2. Геморрой. Этиология. Патологическая анатомия. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения хронического геморроя. Принципы лечения осложненного геморроя
3. Болезнь Крона. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение.



Неспецифический язвенный колит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение.

**Занятие 52. Травматические повреждения прямой кишки и промежности. Инородные тела прямой кишки (1 час.)**

1. Травматические повреждения прямой кишки и промежности. Классификация. Клиника. Диагностика.

2. Хирургическое лечение. Показания к наложению колостомы.

3. Инородные тела прямой кишки. Клиника. Диагностика. Способы удаления инородных тел.

**Занятие 53. Злокачественные опухоли толстой кишки (1 час.)**

1. Рак прямой кишки. Рак ободочной кишки. Клиника. Диагностика.

2. Пути метастазирования.

3. Осложнения. Кишечная непроходимость. Кровотечение. Абсцедирование. Перфорация.

4. Хирургическое лечение осложненного рака прямой и ободочной кишок. Радикальные операции. Паллиативные и циторедуктивные операции.

**Занятие 54. Дивертикулярная болезнь толстой кишки (1 час.)**

1. Дивертикулез толстой кишки. Этиология. Патогенез. Классификация.

2. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика.

3. Осложнения. Дивертикулит. Перфорация. Абсцедирование. Кишечная непроходимость. Хирургическое лечение осложненного дивертикулеза.

**Раздел 12. Основы онкологии (4 час.)**

**Занятие 55. Основы теоретической и клинической онкологии (2 час.)**

1. Современное представление о возникновении злокачественного опухолевого роста. Основы учения о предраке.

2. Понятие об облигатном и факультативном предраке. Понятие о группах повышенного онкологического риска.

3. Основные принципы диагностики онкологических заболеваний. Особенности обследования онкологических больных.

**Занятие 56. Основные принципы лечения онкологических больных (2 час.)**

1. Общие принципы лечения (понятие о комбинированном и комплексном лечении). Принципы хирургического лечения. Органосохраняющие операции. Радикальные операции.

2. Паллиативные операции. Расширенные операции. Общие принципы лучевой терапии и ее виды (дистанционная, контактная, внутрисполостная, внутритканевая). Лекарственная терапия. Химиотерапия. Эндокринная терапия. Диспансеризация, реабилитация и МСЭ онкологических больных.

### **III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

В РПУД представлено основное содержание тем, оценочные средства: термины и понятия, необходимые для освоения дисциплины.

В ходе усвоения курса «Хирургия» ординатору предстоит проделать большой объем самостоятельной работы, в которую входит подготовка к семинарским занятиям и написание реферата.

Практические занятия помогают ординаторам глубже усвоить учебный материал, приобрести навыки творческой работы над документами и первоисточниками.

Планы практических занятий, их тематика, рекомендуемая литература, цель и задачи ее изучения сообщаются преподавателем на вводных занятиях или в учебной программе по данной дисциплине.

Прежде чем приступить к изучению темы, необходимо ознакомиться с основными вопросами плана практического занятия и списком рекомендуемой литературы.

Начиная подготовку к практическому занятию, необходимо, прежде всего, обратиться к конспекту лекций, разделам учебников и учебных пособий, чтобы получить общее представление о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам.

В процессе изучения рекомендованного материала, необходимо понять построение изучаемой темы, выделить основные положения, проследить их логику и тем самым вникнуть в суть изучаемой проблемы.

Необходимо вести записи изучаемого материала в виде конспекта, что, наряду со зрительной, включает и моторную память и позволяет накапливать индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

В процессе подготовки важно сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал и выстраивать алгоритм действий, тщательно продумать свое устное выступление.

На практическом занятии каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно быть убедительным и аргументированным, не допускается и простое чтение конспекта. Важно проявлять собственное отношение к тому, о чем говорится, высказывать свое личное мнение, понимание, обосновывать его и делать правильные выводы из сказанного. При этом можно обращаться к записям конспекта и лекций, непосредственно к первоисточникам, использовать знание монографий и публикаций, факты и наблюдения современной жизни и т. д.

Ординатор, не успевший выступить на практическом занятии, может предъявить преподавателю для проверки подготовленный конспект и, если потребуется, ответить на вопросы преподавателя по теме практического занятия для получения зачетной оценки по данной теме.

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Хирургия» представлено в Приложении 1 и включает в себя:

- характеристика заданий для самостоятельной работы ординаторов и методические рекомендации по их выполнению;
- требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;
- критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

#### IV. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций		Оценочные средства - наименование		
				текущий контроль	промежуточная аттестация	
	Раздел 1. Хирургические заболевания желудка	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат ТС Презентация	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79	
	Раздел 2. Хирургические заболевания кишечника и брыжейки			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Собеседование Вопросы к зачету 1-79
	Раздел 3. Хирургические заболевания печени, желчных протоков и селезенки		Владеет		УО-1 Решение ситуационных задач	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79
	Раздел 4. Заболевания поджелудочной железы					
	Раздел 5. Грыжи					
	Раздел 6. Инородные тела желудочно-кишечного тракта и травмы брюшной полости					
	Раздел 8. Торакальная хирургия					
	Раздел 9 Хирургия органов эндокринной системы					
	Раздел 10. Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция)					
	Раздел 11. Колопроктология					
Раздел 12. Основы онкологии						
	Раздел 1. Хирургические заболевания желудка	Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат ТС Презентация	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79	
	Раздел 2. Хирургические заболевания кишечника и брыжейки			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Собеседование Вопросы к зачету 1-79

<p>Раздел 3. Хирургические заболевания печени, желчных протоков и селезенки</p> <p>Раздел 4. Заболевания поджелудочной железы</p> <p>Раздел 5. Грыжи</p> <p>Раздел 6. Инородные тела желудочно-кишечного тракта и травмы брюшной полости</p> <p>Раздел 8. Торакальная хирургия</p> <p>Раздел 9 Хирургия органов эндокринной системы</p> <p>Раздел 10. Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция)</p> <p>Раздел 11. Колопроктология</p> <p>Раздел 12. Основы онкологии</p>	<p>образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)</p>	<p>Владеет</p>	<p>УО-1 Решение ситуационных задач</p>	<p>УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79</p>
<p>Раздел 1. Хирургические заболевания желудка</p> <p>Раздел 2. Хирургические заболевания кишечника и брыжейки</p> <p>Раздел 3. Хирургические заболевания печени, желчных протоков и селезенки</p> <p>Раздел 4. Заболевания поджелудочной железы</p> <p>Раздел 5. Грыжи</p> <p>Раздел 6. Инородные тела желудочно-кишечного тракта и травмы брюшной полости</p>	<p>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и 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</p>	<p>Знает</p>	<p>УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат ТС Презентация</p>	<p>УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79</p>
		<p>Умеет</p>	<p>ПР-1 Тест</p>	<p>ПР-4 Собеседование Вопросы к зачету 1-79</p>
		<p>Владеет</p>	<p>УО-1 Решение ситуационных задач</p>	<p>УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79</p>

	<p>Раздел 8. Торакальная хирургия</p> <p>Раздел 9 Хирургия органов эндокринной системы</p> <p>Раздел 10. Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция)</p> <p>Раздел 11. Колопроктология</p> <p>Раздел 12. Основы онкологии</p>	<p>человка факторов среды его обитания (ПК-1);</p>			
	<p>Раздел 1. Хирургические заболевания желудка</p> <p>Раздел 2. Хирургические заболевания кишечника и брыжейки</p> <p>Раздел 3. Хирургические заболевания печени, желчных протоков и селезенки</p> <p>Раздел 4. Заболевания поджелудочной железы</p> <p>Раздел 5. Грыжи</p> <p>Раздел 6. Инородные тела желудочно-кишечного тракта и травмы брюшной полости</p> <p>Раздел 8. Торакальная хирургия</p> <p>Раздел 9 Хирургия органов эндокринной системы</p> <p>Раздел 10. Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция)</p> <p>Раздел 11. Колопроктология</p> <p>Раздел 12. Основы</p>	<p>Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</p>	<p>Знает</p> <p>Умеет</p> <p>Владеет</p>	<p>УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат ТС Презентация</p> <p>ПР-1 Тест</p> <p>УО-1 Решение ситуационных задач</p>	<p>УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79</p> <p>ПР-4 Собеседование Вопросы к зачету 1-79</p> <p>УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79</p>

	онкологии				
<p>Раздел 1. Хирургические заболевания желудка</p> <p>Раздел 2. Хирургические заболевания кишечника и брыжейки</p> <p>Раздел 3. Хирургические заболевания печени, желчных протоков и селезенки</p> <p>Раздел 4. Заболевания поджелудочной железы</p> <p>Раздел 5. Грыжи</p> <p>Раздел 6. Инородные тела желудочно-кишечного тракта и травмы брюшной полости</p> <p>Раздел 8. Торакальная хирургия</p> <p>Раздел 9 Хирургия органов эндокринной системы</p> <p>Раздел 10. Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция)</p> <p>Раздел 11. Колопроктология</p> <p>Раздел 12. Основы онкологии</p>	<p>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5)</p>	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат ТС Презентация	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79	
		Умеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Собеседование Вопросы к зачету 1-79	
		Владеет	УО-1 Решение ситуационных задач	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79	
<p>Раздел 1. Хирургические заболевания желудка</p> <p>Раздел 2. Хирургические заболевания кишечника и брыжейки</p> <p>Раздел 3. Хирургические заболевания печени, желчных протоков и</p>	<p>Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (МК-6)</p>	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат ТС Презентация	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79	
		Умеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Собеседование Вопросы к зачету 1-79	
		Владеет	УО-1 Решение ситуационных задач	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету	



<p>селезенки</p> <p>Раздел 4. Заболевания поджелудочной железы</p> <p>Раздел 5. Грыжи</p> <p>Раздел 6. Инородные тела желудочно-кишечного тракта и травмы брюшной полости</p> <p>Раздел 8. Торакальная хирургия</p> <p>Раздел 9 Хирургия органов эндокринной системы</p> <p>Раздел 10. Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция)</p> <p>Раздел 11. Колопроктология</p> <p>Раздел 12. Основы онкологии</p>				1-79
<p>Раздел 1. Хирургические заболевания желудка</p> <p>Раздел 2. Хирургические заболевания кишечника и брыжейки</p> <p>Раздел 3. Хирургические заболевания печени, желчных протоков и селезенки</p> <p>Раздел 4. Заболевания поджелудочной железы</p> <p>Раздел 5. Грыжи</p> <p>Раздел 6. Инородные тела желудочно-кишечного тракта и травмы брюшной полости</p> <p>Раздел 8. Торакальная хирургия</p>	<p>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</p>	<p>Знает</p> <p>Умеет</p> <p>Владеет</p>	<p>УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат ТС Презентация</p> <p>ПР-1 Тест</p> <p>УО-1 Решение ситуационных задач</p>	<p>УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79</p> <p>ПР-4 Собеседование Вопросы к зачету 1-79</p> <p>УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79</p>

	<p>Раздел 9 Хирургия органов эндокринной системы</p> <p>Раздел 10. Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция)</p> <p>Раздел 11. Колопроктология</p> <p>Раздел 12. Основы онкологии</p>				
--	--	--	--	--	--

Контрольные и методические материалы, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы представлены в Приложении 2.

## **У. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Основная литература**

*(электронные и печатные издания)*

1. Детская хирургия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского; отв. ред. А. Ф. Дронов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434970.html>
2. Хирургические болезни у детей [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Подкаменев В.В. - 2-е изд., перераб и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432839.html>
3. Возрастная анатомия и физиология: Учебное пособие / Н.Ф. Лысова, Р.И. Айзман. - М.: НИЦ ИНФРА-М, 2014. - 352 с <http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=416718>
4. Госпитальная хирургия. Синдромология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Абдулаев А.Г. и др.; Под ред. Н.О. Миланова, Ю.В. Бирюкова, Г.В. Синявина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - [http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424346.html /](http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424346.html/)
5. Избранные вопросы хирургии [Электронный ресурс]: учебное пособие/ М.А. Чиников [и др.]. – Электрон. текстовые данные. – М.: Российский университет дружбы народов, 2013. – 120 с. <http://www.iprbookshop.ru/22174.html>
6. Латышева, В.Я. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В.Я. Латышева, Б.В. Дривотинов, М.В. Олизарович. – Минск: Выш. шк. – 2013. – 511 с. <http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=508904>
7. Малая хирургия: руководство / В.И. Маслов, Ю.Г. Шапкин. - М.: НИЦ ИНФРА-М – 2015. – 248 с. <http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=455819>
8. Онкология [Электронный ресурс] / под общей ред. С. Б. Петерсона - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - [http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425329.htm /](http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425329.htm/)

9. Оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебное пособие по мануальным навыкам / под ред. А. А. Воробьева, И. И. Кагана. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. -

[http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433546.html /](http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433546.html/)

10. Сердечно-сосудистая хирургия в вопросах и ответах [Электронный ресурс]: учебное пособие/ А.Г. Файбушевич [и др.]. – Электрон. текстовые данные. – М.: Российский университет дружбы народов –2013. – 296 с. <http://www.iprbookshop.ru/22217>

11. Темрезов М.Б. Хирургические болезни. Хроническая ишемия нижних конечностей [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие для студентов, врачей интернов и ординаторов/ Темрезов М.Б., Коваленко В.И., Боташев Р.Н. – Электрон. текстовые данные. – Черкесск: Северо-Кавказская государственная гуманитарно-технологическая академия – 2014. – 36 с. <http://www.iprbookshop.ru/27244.html>

12. Троян В.В. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь у детей [Электронный ресурс]/ Троян В.В., Катько В.А. – Электрон. текстовые данные. – Минск: Высшая школа–2014. – 176 с. <http://www.iprbookshop.ru/35474>

13. Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. -

[http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431306.html /](http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431306.html/)

14. Экстренная проктология: Учебное пособие по курсу госпитальной хирургии/Б.Н.Жуков, А.В. Журавлев, В.Р.Исаев и др. - М.: Форум, НИЦ ИНФРА-М – 2015.

<http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=510593>

### **Дополнительная литература**

*(электронные и печатные издания)*

1. Гетьман И.Б. Оперативная хирургия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Гетьман И.Б.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Научная книга, 2012.— 159 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8215>
2. Детская хирургия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ И.В. Афуков [и др.]. – Электрон. текстовые данные. – Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия – 2012. – 217 с. <http://www.iprbookshop.ru/31816>
3. Детская хирургия с травматологией и ортопедией [Электронный ресурс] : методические рекомендации для студентов / С.Г. Гаймоленко [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Чита: Читинская государственная медицинская академия, 2010. — 307 с. — 2227-8397. — Режим доступа: [http://www.iprbookshop.ru/55310.html /](http://www.iprbookshop.ru/55310.html/)
4. Дроздов А.А. Детская хирургия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Дроздов А.А., Дроздова М.В. – Электрон. текстовые данные. – Саратов: Научная книга – 2012. – 159 с. <http://www.iprbookshop.ru/8181>
5. Катько, В.А. Болезни новорожденных в хирургической практике [Электронный ресурс] / В.А. Катько. – Минск: Выш. шк. – 2012. – 303 с. <http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=507803>
6. Клиническая маммология [Электронный ресурс]: практическое руководство/ И.И. Высоцкая [и др.]. – Электрон. текстовые данные. – М.: АБВ-пресс – 2010. – 154 с. <http://www.iprbookshop.ru/9905>
7. Красильников Л.И. Некоторые колопроктологические заболевания [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Красильников Л.И., Федотов И.Л., Федотов О.И. – Электрон. текстовые данные. – Самара: РЕАВИЗ – 2011. – 58 с. <http://www.iprbookshop.ru/10156.html>
8. Мишинькин П.Н. Общая хирургия [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Мишинькин П.Н., Неганова А.Ю. – Электрон. текстовые данные. – Саратов: Научная книга – 2012. – 159 с. <http://www.iprbookshop.ru/8212.html>

9. Нехаев А.Н. Практические навыки в общей хирургии [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Нехаев А.Н., Рычагов Г.П. – Электрон. текстовые данные. – Минск: Высшая школа – 2012. – 525 с.  
<http://www.iprbookshop.ru/20257.html>

10. Общая хирургия : учебник для вузов / В.К. Гостищев. Москва ГЭОТАР-Медиа – 2015. –727 с. Коновалова О.Г. Сборник ситуационных задач по разделу «Неотложная хирургия» [Электронный ресурс] : учебно-практическое издание / О.Г. Коновалова, Е.В. Размахнин. — Электрон. текстовые данные. — Чита: Читинская государственная медицинская академия, 2011. — 104 с. — 2227-8397. — Режим доступа:  
[http://www.iprbookshop.ru/55298.html /](http://www.iprbookshop.ru/55298.html/)

11. Острая абдоминальная патология / под ред. Д. Клайна, Л. Стед ; пер. с англ. под ред. проф. А. И. Ковалева. – М. : БИНОМ. Лаборатория знаний – 2011. – 293 с. <http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=362564>

12. Сигида, Е. А. Неотложная абдоминальная хирургия (избранные главы) [Электронный ресурс] / Е. А. Сигида. - М. : ТОО «Рарогъ», 1998. - 96 с. - ISBN 5-87372-057-6. / [http://znanium.com/go.php?id=432554 /](http://znanium.com/go.php?id=432554/)

13. Сосудистая хирургия по Хаймовичу [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 1 / под ред. Э. Ашера ; пер. с англ. под ред. А. В. Покровского. - 2-е изд. (эл.). - М.: БИНОМ. Лаборатория знаний – 2012. – 644 с.  
<http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=478199>

14. Сосудистая хирургия по Хаймовичу [Электронный ресурс] : в 2 т. Т. 2 / под ред. Э. Ашера ; пер. с англ. под ред. А. В. Покровского. - 2-е изд. (эл.). - М.: БИНОМ. Лаборатория знаний – 2012. – 534 с.  
<http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=478213>

15. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. В 2 т. Том 1 [Электронный ресурс] / Николаев А.В. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426135.html>

**16.** Топографическая анатомия и оперативная хирургия. В 2 т. Том 2 [Электронный ресурс] / Николаев А.В. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426142.html>

**17.** Трансплантология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. М.Ш. Хубутя. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438961.html>

**18.** Хирургические болезни у детей [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Подкаменев В.В. - 2-е изд., перераб и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432839.html> Учебное пособие для самостоятельной работы студентов 6 курса педиатрического факультета «Сборник клинических задач по детской хирургии» [Электронный ресурс] / И.В. Афуков [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2008. — 80 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31853.html/>

#### **Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»»**

1. Каталог Российской государственной библиотеки <http://aleph.rsl.ru>
2. Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru/>
3. Научно-образовательный портал: <http://www.med-edu.ru/>
4. Российское общество хирургов: <http://xn----9sbdbejx7bduahou3a5d.xn--p1ai/>
5. Российская федерация анестезиологов-реаниматологов: <http://www.far.org.ru/recomendation>
6. Хирургическое общество «Раны и раневая инфекция»: <http://woundsurgery.ru/>

#### **Перечень информационных технологий и программного обеспечения**

1. Использование программного обеспечения MS Office Power Point

2. Использование программного обеспечения MS Office 2010
3. Использование видеоматериалов сайта <http://www.youtube.com>
4. Справочно-правовая система Консультант плюс.



## **VI. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ**

Целью проведения практических занятий является закрепление полученных ординаторами на лекциях знаний, моделирование практических ситуаций, а также проверка эффективности самостоятельной работы ординаторов.

Практическое занятие обычно включает устный опрос слушателей по вопросам семинарских занятий. При этом выявляется степень владения ординаторами материалом лекционного курса, базовых учебников, знание актуальных проблем и текущей ситуации в современном образовательном пространстве. Далее выявляется способность ординаторов применять полученные теоретические знания к решению практического или задачи.

Подготовку к практическому занятию целесообразно начинать с повторения материала лекций. При этом следует учитывать, что лекционный курс лимитирован по времени и не позволяет лектору детально рассмотреть все аспекты изучаемого вопроса. Следовательно, требуется самостоятельно расширять познания как теоретического, так и практического характера. В то же время, лекции дают хороший ориентир ординатору для поиска дополнительных материалов, так как задают определенную структуру и логику изучения того или иного вопроса.

В ходе самостоятельной работы ординатору в первую очередь надо изучить материал, представленный в рекомендованной кафедрой и/или преподавателем учебной литературе и монографиях. Следует обратить внимание ординаторов на то обстоятельство, что в библиотечный список включены не только базовые учебники, но и более углубленные источники по каждой теме курса. Последовательное изучение предмета позволяет ординатора сформировать устойчивую теоретическую базу.

Важной составляющей частью подготовки к практическому занятию является работа ординаторов с научными и аналитическими статьями, которые публикуются в специализированных периодических изданиях. Они

позволяют расширить кругозор и получить представление об актуальных проблемах, возможных путях их решения и/или тенденциях в исследуемой области.

В качестве завершающего шага по подготовке к практическому занятию следует рекомендовать ординатору ознакомиться с результатами научных исследований, соответствующих каждой теме.

## **VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

<p>Многопрофильный хирургический стационар Медицинского Центра ДВФУ</p> <p>Операционное отделение Медицинского Центра ДВФУ</p> <p>Центр хирургии Медицинского Центра ДВФУ</p> <p>Городская клиническая больница № 4</p> <p>Медицинское объединение ДВО РАН</p> <p>Краевая клиническая больница № 2</p> <p>Мультимедийная аудитория:</p> <p>Экран с электроприводом 236*147 см Trim Screen Line;</p> <p>Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; документ-камера CP355AF Avervision, видеочасть MP-HD718 Multipix; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления: усилитель мощности, 1x200 Вт, 100/70 В ХРА 2001-100V Extron; микрофонная петличная радиосистема EW 122 G3 Sennheiser; акустическая система для потолочного монтажа SI 3CT LP Extron; цифровой аудиопроцессор DMP 44 LC Extron; расширение для контроллера управления IPL T CR48; беспроводные ЛВС для обучающихся обеспечены системой на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS), внутренние антенны 1000BASE-T 802.3af PoE6.2 Расширение для контроллера управления IPL T CR48; Беспроводные ЛВС для обучающихся обеспечены системой на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS)</p>	<p>г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10</p> <p>Договор № 3/ШБМ-ГКБ-4 от 17.11.2011 г.</p> <p>Договор № 1/ШБМ-МОДВОРАН от 31.10.2011 г.</p> <p>Договор от 28.11.2014 г.</p> <p>г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, ауд. М 422</p>
<p>Симуляционный центр ШБМ ДВФУ</p>	<p>г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок</p>

<p>Манекен RODAM для обучения ATLS; Усовершенствованный бедфордский манекен; Комплексный тренажер TguMat; СЭМ II – Студенческий аускультационный манекен; DV-PE6414 Торс для аускультации; NS.LE01184 Демонстрационный тренажер для отработки навыков п/к инъекций;</p> <p>NS.LF00961U Демонстрационный тренажер для отработки навыков в/м инъекций; NS.LF00961U Демонстрационный тренажер для отработки навыков в/в инъекций;</p> <p>NS.LF00857U Демонстрационный тренажер мужской и женской катетеризации; ВиртуВИ фантом для внутривенных инъекций NS.LF01121. Виртумед/; АйВиАрм и АйВиЛег, фантомы детской ручки и ножки для внутривенного доступа NS.LF03637. NS.LF03636. Виртумед; Фантом для обучения аспирации KN.LM-097. Виртумед; Физико, манекен для физикального обследования, КК.М55; Фантом постановки клизмы NS.LF00957; Фантом парантерального питания KN.MW8 Фантом-система внутривенного вливания Ambu® I . V . Trainer Учебная рука для внутривенных инъекций, Делюкс; Модель части грудной клетки и правой руки для катетеризации периферических и центральных вен; Модель руки для подкожных инъекций; Модель бедра для В.М. инъекций II; Фантом дыхания и наружного массажа сердца; Манекен для реанимации и ухода за пациентами (М/Ж); Фантом система дыхания, наружного массажа сердца и дефибрилляции; Кушетка медицинская; Спинальные носилки учебные; Тренажер-фантом для отработки практических навыков интубации с маркерным панно МУ0002; Тренажер для отработки навыков забора крови из вен (на фантомах с различной степенью венозной доступности) МУ0060; Интерактивный лапароскопический тренажер для отработки базовых навыков МУ0008; Тренажер для отработки базовых хирургических навыков МУ0011; . Тренажер для аускультации с интерактивной доской МУ0046; Муляж коленного сустава для артроскопии с маркерным панно, МУ0049; Тренажер гастроскопии и катетеризации желчного протока, МУ0077; Набор тканей для тренажера отработки базовых хирургических навыков МУ0012; Интерактивный тренажерный комплекс для эндоскопии МУ0020.</p>	<p>Аякс, 10, ауд. М 507, 508, 509, 509а</p>
--	---



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
**«Дальневосточный федеральный университет»**  
(ДВФУ)

---

**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ  
РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ  
по дисциплине «Хирургия»  
специальность 31.08.67 Хирургия  
Форма подготовки очная**

**Владивосток  
201**

Самостоятельная работа включает:

1. библиотечную и домашнюю работу с учебной литературой и конспектом лекций,
2. подготовку к практическим занятиям,
3. выполнение индивидуального задания,
4. подготовку реферата,
5. подготовку к тестированию и контрольному собеседованию (зачету).

Порядок выполнения самостоятельной работы ординаторами определен планом-графиком выполнения самостоятельной работы по дисциплине.

### План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине

№ п/п	Дата/сроки выполнения	Вид самостоятельной работы	Примерные нормы времени на выполнение (час)	Форма контроля
<b>1 год обучения</b>				
1	2-6 неделя	Реферат Индивидуальное задание	12 часов	УО-1-Доклад, сообщение
2	7-16 неделя	Презентация по теме реферата Представление результатов индивидуального задания	180 часов	ПР-1-Доклад, сообщение
3	17-18 неделя	Подготовка к зачету	12 часов	УО-1- Собеседование ПР-1 - Тест
4	20-24 неделя	Реферат Индивидуальное задание	12 часов	УО-1-Доклад, сообщение
5	25 – 34 неделя	Презентация по теме реферата Представление результатов индивидуального задания	180 часов	ПР-1-Доклад, сообщение
6	35 – 36 неделя	Подготовка к зачету	12 часов	УО-2- Собеседование ПР-1,4 - Тест
<b>2 год обучения</b>				
1	2-6 неделя	Реферат Индивидуальное задание	18 часов	УО-1-Доклад, сообщение
2	7-16 неделя	Презентация по теме	204 часа	ПР-1-Доклад,

		реферата Представление результатов индивидуального задания		сообщение
3	17-18 неделя	Подготовка к зачету	18 часов	УО-2- Собеседование ПР-1,4 - Тест
4	20-24 неделя	Реферат Индивидуальное задание	18 часов	УО-1-Доклад, сообщение
5	25 – 34 неделя	Презентация по теме реферата Представление результатов индивидуального задания	204 часа	ПР-1-Доклад, сообщение
6	35 – 36 неделя	Подготовка к зачету	18 часов	УО-2- Собеседование ПР-1,4 - Тест

### **Темы докладов и рефератов**

1. Постхолецистэктомический синдром
2. Постгастрорезекционные синдромы
3. Неспецифические воспалительные заболевания толстой кишки
4. Осложненный рак толстой кишки
5. УЗИ в диагностике и лечении хирургических заболеваний органов брюшной полости
6. Значение современных методов внутривидеоэндоскопических исследований при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости
7. Отдаленные результаты оперативного лечения заболеваний органов брюшной полости
8. Диагностика и лечение абсцессов легких
9. Толстокишечная непроходимость
10. Острый и хронический остеомиелит, артрит;
11. Злокачественные и доброкачественные опухоли поджелудочной железы
12. Механическая желтуха
13. Заболевания молочной железы

14. Трансплантация органов
15. Основные принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных
16. Аппендицит у беременных, детей, лиц пожилого и старческого возраста
17. Осложнения острого аппендицита и тактика хирурга
18. Особенности клинического течения и диагностики различных видов механической непроходимости:
19. Особенности печения динамической кишечной непроходимости
20. Кисты средостения, опухоли эктопированных тканей и органов
21. Топография брюшной стенки. Слабые места брюшной стенки. Вентральные грыжи, анатомическая классификация, этапы операции
22. Анатомия желчевыводящих путей и их кровоснабжение. Отделы холедоха. Треугольник Калло.
23. Клиническая анатомия желудка, особенности кровоснабжения и лимфооттока.
24. Клиническая анатомия прямой кишки, деление ее на этажи, особенности кровоснабжения и лимфооттока. Оперативное лечение
25. Мочекаменная болезнь. Этиология. Патогенез. Механизм камнеобразования. Патоморфологические и патофизиологические изменения в почках и мочевых путях при уролитиазе и его осложнениях.
26. Почечная колика. Клиника. Диагностика. Патоморфологические и патофизиологические изменения в почках и мочевых путях при уролитиазе и его осложнениях
27. Острая задержка мочи. Дифференциальная диагностика анурий. Неотложная помощь
28. Травма почек и верхних мочевых путей. Классификация. Клиника. Диагностика. Неотложная помощь. Оперативное лечение
29. Клиника разрывов мочевого пузыря. Диагностика вне- и внутрибрюшных разрывов мочевого пузыря. Неотложная помощь. Лечение оперативное

30. Перекрут яичка. Клиника. Дифференциальная диагностика с ущемленной паховой грыже. Экстренное оперативное лечение
31. Дивертикулез толстой кишки. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения.
32. Травматические повреждения прямой кишки и промежности. Классификация. Клиника. Диагностика. Хирургическое лечение
33. Болезнь Крона. Этиология. . Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение
34. Неспецифический язвенный колит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение.
35. Внематочная беременность. Патогенез. Клиника. Диагностика. Хирургическая тактика. Лечение.
36. Современное представление о возникновении злокачественного опухолевого роста. Основные принципы диагностики онкологических заболеваний. Особенности обследования онкологических больных
37. Острый гематогенный остеомиелит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Хирургическая тактика. Принципы лечения.

### **Методические рекомендации по написанию и оформлению реферата**

Реферат – творческая деятельность ординатора, которая воспроизводит в своей структуре научно–исследовательскую деятельность по решению теоретических и прикладных проблем в определённой отрасли научного знания. В силу этого курсовая работа является важнейшей составляющей учебного процесса в высшей школе.

Реферат, являясь моделью научного исследования, представляет собой самостоятельную работу, в которой ординатор решает проблему теоретического или практического характера, применяя научные принципы и методы данной отрасли научного знания. Результат данного научного поиска



может обладать не только субъективной, но и объективной научной новизной, и поэтому может быть представлен для обсуждения научной общественности в виде научного доклада или сообщения на научно-практической конференции, а также в виде научной статьи.

Реферат выполняется под руководством научного руководителя и предполагает приобретение навыков построения делового сотрудничества, основанного на этических нормах осуществления научной деятельности. Целеустремлённость, инициативность, бескорыстный познавательный интерес, ответственность за результаты своих действий, добросовестность, компетентность – качества личности, характеризующие субъекта научно-исследовательской деятельности, соответствующей идеалам и нормам современной науки.

Реферат – это самостоятельная учебная и научно-исследовательская деятельность ординатора. Научный руководитель оказывает помощь консультативного характера и оценивает процесс и результаты деятельности. Он предоставляет примерную тематику реферативных работ, уточняет совместно с ординатором проблему и тему исследования, помогает спланировать и организовать научно-исследовательскую деятельность, назначает время и минимальное количество консультаций. Научный руководитель принимает текст реферата на проверку не менее чем за десять дней до защиты.

Традиционно сложилась определенная структура реферата, основными элементами которой в порядке их расположения являются следующие:

1. Титульный лист.
2. Задание.
3. Оглавление.
4. Перечень условных обозначений, символов и терминов (если в этом есть необходимость).
5. Введение.
6. Основная часть.

7. Заключение.
8. Библиографический список.
9. Приложения.

На титульном листе указываются: учебное заведение, выпускающая кафедра, автор, научный руководитель, тема исследования, место и год выполнения реферата.

Название реферата должно быть по возможности кратким и полностью соответствовать ее содержанию.

В оглавлении (содержании) отражаются названия структурных частей реферата и страницы, на которых они находятся. Оглавление целесообразно разместить в начале работы на одной странице.

Наличие развернутого введения – обязательное требование к реферату. Несмотря на небольшой объем этой структурной части, его написание вызывает значительные затруднения. Однако именно качественно выполненное введение является ключом к пониманию всей работы, свидетельствует о профессионализме автора.

Таким образом, введение – очень ответственная часть реферата. Начинаться должно введение с обоснования актуальности выбранной темы. В применении к реферату понятие «актуальность» имеет одну особенность. От того, как автор реферата умеет выбрать тему и насколько правильно он эту тему понимает и оценивает с точки зрения современности и социальной значимости, характеризует его научную зрелость и профессиональную подготовленность.

Кроме этого во введении необходимо вычленить методологическую базу реферата, назвать авторов, труды которых составили теоретическую основу исследования. Обзор литературы по теме должен показать основательное знакомство автора со специальной литературой, его умение систематизировать источники, критически их рассматривать, выделять существенное, определять главное в современном состоянии изученности темы.

Во введении отражаются значение и актуальность избранной темы, определяются объект и предмет, цель и задачи, хронологические рамки исследования.

Завершается введение изложением общих выводов о научной и практической значимости темы, степени ее изученности и обеспеченности источниками, выдвижением гипотезы.

В основной части излагается суть проблемы, раскрывается тема, определяется авторская позиция, в качестве аргумента и для иллюстраций выдвигаемых положений приводится фактический материал. Автору необходимо проявить умение последовательного изложения материала при одновременном его анализе. Предпочтение при этом отдается главным фактам, а не мелким деталям.

Реферат заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Как и всякое заключение, эта часть реферата выполняет роль вывода, обусловленного логикой проведения исследования, который носит форму синтеза накопленной в основной части научной информации. Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении. Именно здесь содержится так называемое «выводное» знание, которое является новым по отношению к исходному знанию. Заключение может включать предложения практического характера, тем самым, повышая ценность теоретических материалов.

Итак, в заключении реферата должны быть: а) представлены выводы по итогам исследования; б) теоретическая и практическая значимость, новизна реферата; в) указана возможность применения результатов исследования.

После заключения принято помещать библиографический список использованной литературы. Этот список составляет одну из существенных частей реферата и отражает самостоятельную творческую работу автора реферата.

Список использованных источников помещается в конце работы. Он оформляется или в алфавитном порядке (по фамилии автора или названия книги), или в порядке появления ссылок в тексте письменной работы. Во всех случаях указываются полное название работы, фамилии авторов или редактора издания, если в написании книги участвовал коллектив авторов, данные о числе томов, название города и издательства, в котором вышла работа, год издания, количество страниц.

### **Критерии оценки реферата.**

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

**Новизна текста:** а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

**Степень раскрытия сущности вопроса:** а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

**Обоснованность выбора источников:** а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

**Соблюдение требований к оформлению:** а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

**Рецензент должен четко сформулировать** замечание и вопросы, желательно со ссылками на работу (можно на конкретные страницы работы), на исследования и фактические данные, которые не учёл автор.

**Рецензент может также указать:** обращался ли ординатор к теме ранее (рефераты, письменные работы, творческие работы, олимпиадные работы и пр.) и есть ли какие-либо предварительные результаты; как выпускник вёл работу (план, промежуточные этапы, консультация, доработка и переработка написанного или отсутствие чёткого плана, отказ от рекомендаций руководителя).

**Ординатор** представляет реферат на рецензию не позднее чем за неделю до защиты. Рецензентом является научный руководитель. Опыт показывает, что целесообразно ознакомить ординатора с рецензией за несколько дней до защиты. Оппонентов назначает преподаватель из числа ординаторов. Для устного выступления ординатору достаточно 10-20 минут (примерно столько времени отвечает по билетам на экзамене).

**Оценка 5 ставится**, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

**Оценка 4** – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в

суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

**Оценка 3** – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

**Оценка 2** – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

**Оценка 1** – реферат ординатором не представлен.

### **Методические рекомендации для подготовки презентаций**

Для подготовки презентации рекомендуется использовать: PowerPoint, MS Word, Acrobat Reader, LaTeX-овский пакет beamer. Самая простая программа для создания презентаций – Microsoft PowerPoint. Для подготовки презентации необходимо обработать информацию собранную при написании реферата.

Последовательность подготовки презентации:

1. Четко сформулировать цель презентации.
2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).
3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.
4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.
5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.
6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).
7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы,

таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда. Образы – в отличие от иллюстраций – метафора. Их назначение – вызвать эмоцию и создать отношение к ней, воздействовать на аудиторию. С помощью хорошо продуманных и представляемых образов, информация может надолго остаться в памяти человека. Диаграмма – визуализация количественных и качественных связей. Их используют для убедительной демонстрации данных, для пространственного мышления в дополнение к логическому. Таблица – конкретный, наглядный и точный показ данных. Ее основное назначение – структурировать информацию, что порой облегчает восприятие данных аудиторией.

#### *Практические советы по подготовке презентации*

- печатный текст + слайды + раздаточный материал готовятся отдельно;
- слайды – визуальная подача информации, которая должна содержать минимум текста, максимум изображений, несущих смысловую нагрузку, выглядеть наглядно и просто;
- текстовое содержание презентации – устная речь или чтение, которая должна включать аргументы, факты, доказательства и эмоции;
- рекомендуемое число слайдов 17-22;
- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего; план сообщения; краткие выводы из всего сказанного; список использованных источников;
- раздаточный материал – должен обеспечивать ту же глубину и охват, что и живое выступление: люди больше доверяют тому, что они могут унести с собой, чем исчезающим изображениям, слова и слайды забываются, а раздаточный материал остается постоянным осязаемым напоминанием; раздаточный материал важно раздавать в конце презентации; раздаточный материалы должны отличаться от слайдов, должны быть более информативными.



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДВФУ)

---

**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
**по дисциплине «Хирургия»**  
**Специальность 31.08.67 Хирургия**  
**Форма подготовки очная**

**Владивосток**  
**201**



Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знает	Взаимосвязь функциональных систем организма и уровня их регуляции; основы патогенетического подхода при лечении в хирургии и смежных областях медицины;
	Умеет	Выявить факторы риска развития того или иного хирургического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования;
	Владеет	Основами клинического мышления для установления причинно-следственных связей при различной патологии
УК-3 Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Знает	Потребности и ведущие мотивы учебной деятельности обучаемых хирургии, роль личности преподавателя как фактора эффективности обучения и воспитания
	Умеет	Систематизировать знание по теме дисциплины, преподавать материал, провести опрос и другие формы контроля подготовки обучающихся
	Владеет	Навыками организации, подготовки и проведения практических занятий по хирургии
ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения	Знает	Методы осуществления комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, методы оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней у человека с более глубоким пониманием сущности изучаемых явлений и взаимосвязей; причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления; принципы; формы и методы санитарно-просветительной работы;

<b>Код и формулировка компетенции</b>	<b>Этапы формирования компетенции</b>	
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	Умеет	Давать оценки причин и условий возникновения и развития хирургических заболеваний у человека; для оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней у человека; проводить санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам, осуществлять поиск решений различных задач в нестандартных ситуациях, проводить санитарно-просветительную работу с населением и больными;
	Владеет	Методами оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней у человека; основами профилактических мероприятий по предупреждению заболеваний; принципами санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам,
ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Знает	Общие и специальные методы исследования в основных разделах хирургии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах хирургии; принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации;
	Умеет	Выявить факторы риска развития того или иного хирургического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования; применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования, интерпретировать полученные данные; осуществлять преемственность между медицинскими организациями;
	Владеет	Сформированными навыками постановки диагноза, оказания квалифицированной медицинской помощи при следующих заболеваниях: варикозная болезнь, облитерирующие заболеваний сосудов; хирургических заболеваниях брюшной полости
ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов	Знает	Общие и специальные методы исследования в основных разделах хирургии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах хирургии

<b>Код и формулировка компетенции</b>	<b>Этапы формирования компетенции</b>	
заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Умеет	Получить информацию о развитии и течении заболевания; применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить, интерпретировать полученные данные; ;
	Владеет	Сформированными навыками, позволяющими установить диагноз и оказать квалифицированную помощь при наиболее распространенных хирургических заболеваниях;
ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	Знает	Общие и специальные методы исследования и лечения в основных разделах хирургии, современные хирургические технологии и оборудование
	Умеет	Применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания; определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента; определить показания к консервативному и оперативному лечению хирургических заболеваний;
	Владеет	Навыками установления диагноза и назначения и проведения необходимого лечения при хирургических заболеваниях; выполнения оперативных вмешательств и манипуляций в экстренной и плановой хирургии в соответствии с квалификационной характеристикой
ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	Знает	Общие и специальные методы реабилитации больных в основных разделах хирургии, современные реабилитационные и восстановительные технологии и оборудование
	Умеет	Определить показания к назначению реабилитационных мероприятий при хирургических заболеваниях и в послеоперационный период;

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
и санаторно-курортном лечении	Владеет	Знаниями с целью разработки плана и назначения реабилитационных мероприятий хирургическим больным.

### Контроль достижения целей курса

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций		Оценочные средства - наименование	
				текущий контроль	промежуточная аттестация
	Раздел 1. Хирургические заболевания желудка	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат ТС Презентация	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79
	Раздел 2. Хирургические заболевания кишечника и брыжейки			Умеет	ПР-1 Тест
	Раздел 3. Хирургические заболевания печени, желчных протоков и селезенки Раздел 4. Заболевания поджелудочной железы Раздел 5. Грыжи Раздел 6. Инородные тела желудочно-кишечного тракта и травмы брюшной полости Раздел 8. Торакальная хирургия Раздел 9 Хирургия органов эндокринной системы Раздел 10. Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция) Раздел 11. Колопроктология Раздел 12. Основы онкологии		Владеет	УО-1 Решение ситуационных задач	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79
	Раздел 1. Хирургические заболевания желудка	Готовность к участию в педагогической	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1	УО-2 Собеседование ПР-1

<p>Раздел 2. Хирургические заболевания кишечника и брыжейки</p> <p>Раздел 3. Хирургические заболевания печени, желчных протоков и селезенки</p> <p>Раздел 4. Заболевания поджелудочной железы</p> <p>Раздел 5. Грыжи</p> <p>Раздел 6. Инородные тела желудочно-кишечного тракта и травмы брюшной полости</p> <p>Раздел 8. Торакальная хирургия</p> <p>Раздел 9 Хирургия органов эндокринной системы</p> <p>Раздел 10. Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция)</p> <p>Раздел 11. Колопроктология</p> <p>Раздел 12. Основы онкологии</p>	<p>деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)</p>		Реферат ТС Презентация	Вопросы к зачету 1-79
		Умеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Собеседование Вопросы к зачету 1-79
		Владеет	УО-1 Решение ситуационных задач	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79
<p>Раздел 1. Хирургические заболевания желудка</p> <p>Раздел 2. Хирургические заболевания кишечника и брыжейки</p> <p>Раздел 3. Хирургические заболевания печени, желчных протоков и селезенки</p> <p>Раздел 4. Заболевания поджелудочной железы</p>	<p>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин</p>	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат ТС Презентация	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79
		Умеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Собеседование Вопросы к зачету 1-79
		Владеет	УО-1 Решение ситуационных задач	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79

<p>Раздел 5. Грыжи</p> <p>Раздел 6. Инородные тела желудочно-кишечного тракта и травмы брюшной полости</p> <p>Раздел 8. Торакальная хирургия</p> <p>Раздел 9 Хирургия органов эндокринной системы</p> <p>Раздел 10. Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция)</p> <p>Раздел 11. Колопроктология</p> <p>Раздел 12. Основы онкологии</p>	<p>и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p>			
<p>Раздел 1. Хирургические заболевания желудка</p> <p>Раздел 2. Хирургические заболевания кишечника и брыжейки</p> <p>Раздел 3. Хирургические заболевания печени, желчных протоков и селезенки</p> <p>Раздел 4. Заболевания поджелудочной железы</p> <p>Раздел 5. Грыжи</p> <p>Раздел 6. Инородные тела желудочно-кишечного тракта и травмы брюшной полости</p> <p>Раздел 8. Торакальная хирургия</p> <p>Раздел 9 Хирургия органов эндокринной системы</p> <p>Раздел 10. Хирургическая</p>	<p>Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</p>	<p>Знает</p>	<p>УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат ТС Презентация</p>	<p>УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79</p>
		<p>Умеет</p>	<p>ПР-1 Тест</p>	<p>ПР-4 Собеседование Вопросы к зачету 1-79</p>
		<p>Владеет</p>	<p>УО-1 Решение ситуационных задач</p>	<p>УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79</p>

	инфекция (раны и раневая инфекция)  Раздел 11. Колопроктология  Раздел 12. Основы онкологии				
	Раздел 1. Хирургические заболевания желудка  Раздел 2. Хирургические заболевания кишечника и брыжейки  Раздел 3. Хирургические заболевания печени, желчных протоков и селезенки  Раздел 4. Заболевания поджелудочной железы  Раздел 5. Грыжи  Раздел 6. Инородные тела желудочно-кишечного тракта и травмы брюшной полости  Раздел 8. Торакальная хирургия  Раздел 9 Хирургия органов эндокринной системы  Раздел 10. Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция)  Раздел 11. Колопроктология  Раздел 12. Основы онкологии	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10)	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат ТС Презентация	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Собеседование Вопросы к зачету 1-79
			Владеет	УО-1 Решение ситуационных задач	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79
	Раздел 1. Хирургические заболевания желудка  Раздел 2. Хирургические заболевания кишечника и брыжейки	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (МКБ-10)	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат ТС Презентация	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-4 Собеседование Вопросы к зачету

<p>Раздел 3. Хирургические заболевания печени, желчных протоков и селезенки</p> <p>Раздел 4. Заболевания поджелудочной железы</p> <p>Раздел 5. Грыжи</p> <p>Раздел 6. Инородные тела желудочно-кишечного тракта и травмы брюшной полости</p> <p>Раздел 8. Торакальная хирургия</p> <p>Раздел 9 Хирургия органов эндокринной системы</p> <p>Раздел 10. Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция)</p> <p>Раздел 11. Колопроктология</p> <p>Раздел 12. Основы онкологии</p>				1-79	
				УО-1 Решение ситуационных задач	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79
<p>Раздел 1. Хирургические заболевания желудка</p> <p>Раздел 2. Хирургические заболевания кишечника и брыжейки</p> <p>Раздел 3. Хирургические заболевания печени, желчных протоков и селезенки</p> <p>Раздел 4. Заболевания поджелудочной железы</p> <p>Раздел 5. Грыжи</p> <p>Раздел 6. Инородные тела желудочно-кишечного тракта и травмы брюшной</p>	<p>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);</p>		<p>Знает</p> <p>Умеет</p> <p>Владеет</p>	<p>УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат ТС Презентация</p>	<p>УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79</p>
				<p>ПР-1 Тест</p>	<p>ПР-4 Собеседование Вопросы к зачету 1-79</p>
				<p>УО-1 Решение ситуационных задач</p>	<p>УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-79</p>



полости					
Раздел 8. Торакальная хирургия					
Раздел 9 Хирургия органов эндокринной системы					
Раздел 10. Хирургическая инфекция (раны и ранево-инфекция)					
Раздел 11. Колопроктология					
Раздел 12. Основы онкологии					

### Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции		критерии	показатели	баллы
УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	знает (пороговый уровень)	Взаимосвязь функциональных систем организма и уровня их регуляции; основы патогенетического подхода при лечении в хирургии и смежных областях медицины;	Знание взаимосвязей функциональных систем организма и уровня их регуляции; основы патогенетического подхода при лечении в хирургии и смежных областях медицины;	Сформированное структурированное систематическое знание взаимосвязей функциональных систем организма и уровня их регуляции; основы патогенетического подхода при лечении в хирургии и смежных областях медицины;	65-71
	умеет (продвинутой)	Выявить факторы риска развития того или иного хирургического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования;	Умение анализировать состояние пациента и выявлять факторы риска развития того или иного хирургического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования	Готов и умеет анализировать состояние пациента и выявлять факторы риска развития того или иного хирургического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования	71-84
	Владеет (высокий)	Основами клинического мышления для установления причинно-следственных	Навыки клинического анализа и синтеза для установления причинно-следственных	Систематическое применение навыков клинического анализа и синтеза для установления	85-100

		связей при различной патологии	связей при различной патологии	причинно-следственных связей при различной патологии	
<p>УК-3 Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p>	знает (пороговый уровень)	Потребности и ведущие мотивы учебной деятельности обучающихся хирургии, роль личности преподавателя как фактора эффективности обучения и воспитания	Знание ведущих мотивов учебной деятельности обучающихся хирургии, требования ФГОС к целям, содержанию, формам обучения и результатам подготовки специалистов в хирургии ; цели и задачи непрерывного медицинского образования	Сформированное структурированное систематическое знание ведущих мотивов учебной деятельности обучающихся хирургии, требования ФГОС к целям, содержанию, формам обучения и результатам подготовки специалистов в хирургии ; цели и задачи непрерывного медицинского образования	65-71
	умеет (продвинутый)	Систематизировать знание по теме дисциплины, преподавать материал, провести опрос и другие формы контроля подготовки обучающихся	Умение систематизировать знание по теме дисциплины, преподавать материал, провести опрос и другие формы контроля подготовки обучающихся	Готов и умеет систематизировать знание по теме дисциплины, преподавать материал, провести опрос и другие формы контроля подготовки обучающихся	71-84
	владеет (высокий)	Навыками организации, подготовки и проведения практических занятий по хирургии	Навык организации, подготовки и проведения практических занятий по хирургии	Систематическое применение навыков организации, подготовки и проведения практических занятий по хирургии	85-100
<p>ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения</p>	знает (пороговый уровень)	Методы осуществления комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, методы оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней у человека с более глубоким пониманием изучаемых явлений	Методы профилактики болезненных состояний, сохранения и укрепления здоровья с учетом влияния факторов природной и социальной среды; санитарно-просветительной работы;;	Сформированное структурированное систематическое знание методов профилактики болезненных состояний, сохранения и укрепления здоровья с учетом влияния факторов природной и социальной среды; методы санитарно-просветительной работы;	65-71

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		и взаимосвязей; причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления; принципы; формы и методы санитарно-просветительной работы;			
	умеет (продвинутый)	Давать оценки причин и условий возникновения и развития хирургических заболеваний у человека; для оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней у человека; проводить санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам, осуществлять поиск решений различных задач в нестандартных ситуациях, проводить санитарно-просветительную работу с населением и больными;	Умение анализировать и делать выводы о причинах и условиях возникновения и развития хирургических заболеваний у человека с учетом влияния факторов природной и социальной среды; проводить санитарно-просветительную работу;	Готов и умеет анализировать и делать выводы о причинах и условиях возникновения и развития хирургических заболеваний у человека с учетом влияния факторов природной и социальной среды; проводить санитарно-просветительную работу;	71-84
	владеет (высокий)	Методами оценки природных и социальных факторов среды в развитии болезней у человека; основами профилактических мероприятий по предупреждению заболеваний; санитарно-просветительной работы по гигиеническим вопросам,	Навыки анализа влияния социальных факторов среды в развитии хирургических болезней у человека; ведения санитарно-просветительной работы по профилактике и предупреждению хирургических заболеваний	Способность уверенно анализировать влияние социальных факторов среды на развитие хирургических болезней у человека; проводить санитарно-просветительной работу по профилактике и предупреждению хирургических заболеваний	85-100

ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	знает (пороговый уровень)	Общие и специальные методы исследования в основных разделах хирургии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах хирургии; принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации;	Знание методов исследования в основных разделах хирургии, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации;	Сформированное структурированное систематическое знание методов исследования в основных разделах хирургии, принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации	65-71
	умеет (продвинутый)	Выявить факторы риска развития того или иного хирургического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования; применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования, интерпретировать полученные данные; осуществлять преемственность между медицинскими организациями;	Умение выявлять факторы риска развития того или иного хирургического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования; применить объективные методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки хирургического заболевания; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования, интерпретировать полученные данные; осуществлять преемственность между медицинскими организациями;	Готов и умеет выявлять факторы риска развития того или иного хирургического заболевания, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования; применить объективные методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки хирургического заболевания; определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования, интерпретировать полученные данные; осуществлять преемственность между медицинскими организациями;	71-84
	владеет (высокий)	Сформированными навыками постановки диагноза, оказания квалифицированной медицинской помощи при	Навыки постановки диагноза, оказания квалифицированной медицинской помощи при следующих	Способен уверенно поставить диагноз при наиболее распространенной хирургической патологии, уверенно	85-100

		следующих заболеваниях: варикозная болезнь, облитерирующие заболеваний сосудов; хирургических заболеваниях брюшной полости	заболеваниях: варикозная болезнь, облитерирующие заболеваний сосудов; хирургических заболеваниях брюшной полости	оказывать помощь при следующих заболеваниях: варикозная болезнь, облитерирующие заболеваний сосудов; хирургических заболеваниях брюшной полости	
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	знает (пороговый уровень)	Общие и специальные методы исследования в основных разделах хирургии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах хирургии	Знание специальных методов исследования в основных разделах хирургии; основ применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах хирургии	Сформированное структурированное систематическое знание специальных методов исследования в основных разделах хирургии; основ применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах хирургии	65-71
	умеет (продвинутый)	Получить информацию о развитии и течении заболевания; применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания; оценить тяжесть состояния больного; определить, интерпретировать полученные данные;	Умение использовать информационные медицинские ресурсы, использовать методы обследования для выявления признаков хирургического заболевания, оценки его тяжести, интерпретировать полученные данные	Готов и умеет использовать информационные медицинские ресурсы, использовать методы обследования для выявления признаков хирургического заболевания, оценки его тяжести, интерпретировать полученные данные	71-84
	владеет (высокий)	Сформированными навыками, позволяющими установить диагноз и оказать квалифицированную помощь при наиболее распространенных хирургических заболеваниях;	Навыки постановки диагноза и оказания квалифицированной помощи распространенных хирургических заболеваниях;	Способность уверенно анализировать данные обследования больного и ставить на их основании диагноз, оказывать квалифицированную помощь при наиболее распространенных хирургических заболеваниях;	85-100
ПК-6 Готовность	знает	Общие и	Знание общих и	Сформированное	65-71

к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	(пороговый уровень)	специальные методы исследования и лечения в основных разделах хирургии, современные хирургические технологии и оборудование	специальных методов исследования и лечения в основных разделах хирургии, современных хирургических технологий и оборудования	структурированное систематическое знание общих и специальных методов исследования и лечения в основных разделах хирургии, современных хирургических технологий и оборудования	
	умеет (продвинутой)	Применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания; определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента; определить показания к консервативному и оперативному лечению хирургических заболеваний;	Умение применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания; определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента; определить показания к консервативному и оперативному лечению хирургических заболеваний;	Готов и умеет применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания; определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента; определить показания к консервативному и оперативному лечению хирургических заболеваний;	71-84
	владеет (высокий)	Навыками установления диагноза и назначения и проведения необходимого лечения при хирургических заболеваниях; выполнения оперативных вмешательств и манипуляций в экстренной и плановой хирургии в соответствии с квалификационной характеристикой	Навыки установления диагноза и назначения и проведения необходимого лечения при хирургических заболеваниях; выполнения оперативных вмешательств и манипуляций в экстренной и плановой хирургии в соответствии с квалификационной характеристикой	Способность уверенно ставить диагноз, назначать и проводить необходимое лечение при хирургических заболеваниях, выполнять оперативные вмешательства и манипуляции в экстренной и плановой хирургии в соответствии с квалификационной характеристикой	85-100
ПК-8 Готовность	знает	Общие и	Знание общих и	Сформированное	65-71

к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	(пороговый уровень)	специальные методы реабилитации больных в основных разделах хирургии, современные реабилитационные и восстановительные технологии и оборудование	специальных методов реабилитации больных в основных разделах хирургии, современных реабилитационных и восстановительных технологий и оборудования	структурированное систематическое знание общих и специальных методов реабилитации больных в основных разделах хирургии, современных реабилитационных и восстановительных технологий и оборудования	
	умеет (продвинутой)	Определить показания к назначению реабилитационных мероприятий при хирургических заболеваниях и в послеоперационный период;	Умение определить показания к назначению реабилитационных мероприятий при хирургических заболеваниях и в послеоперационный период;	Способность к определению показаний к назначению реабилитационных мероприятий при хирургических заболеваниях и в послеоперационный период;	71-84
	владеет (высокий)	Сформированными навыками разработки плана и назначения реабилитационных мероприятий хирургическим больным.	Навыки разработки плана и назначения реабилитационных мероприятий хирургическим больным.	Способность уверенно разрабатывать план и назначать реабилитационные мероприятия хирургическим больным	85-100

## Вопросы для оценки предварительных компетенций

1. Клиника, диагностика стеноза привратника. Этиология. Показания и предоперационная подготовка к операции.
2. Кардиоспазм. Клиника, диагностика, лечение.
3. Панариций. Классификация, диагностика, лечение.
4. Причины механических желтух. Дифференциальная диагностика. Варианты операций в зависимости от причины желтухи.
5. Абцессы. Определение, этиология, диагностика, лечение.
6. Полипы толстой кишки. Классификация, диагностика, лечение.
7. Клиника, диагностика и лечение наружного и внутреннего геморроя.
8. Первичный рак печени. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
9. Классификация портальной гипертензии. Диагностика, осложнения, лечение.
10. Осложнения альвеококкоза печени. Диагностика, принципы лечения.
11. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Диагностика, дифференциальная диагностика, клиника, лечение.
12. Рак толстой кишки. Клиническая классификация и стадии рака толстой кишки, дифференциальная диагностика.
13. Клиника и диагностика ущемленной паховой грыжи, принципы лечения.
14. Эндемический зоб. Клиника, диагностика. Показания и принципы консервативной терапии.
15. Двухфазовый разрыв селезенки. Клиника, диагностика, тактика лечения.
16. Химический ожог пищевода. Клиника, первая помощь, консервативное и хирургическое лечение.



## Оценочные средства для промежуточной аттестации

### Вопросы к зачету

1. Моральная и хирургическая ответственность врача – хирурга.
2. Организация работы хирургического отделения.
3. Асептика и антисептика. Методы обработки шовного материала.
4. Подготовка рук хирурга. Методы стерилизации инструментария, операционного белья, перевязочного материала. Профилактика СПИДа.
5. Хирургическая инфекция. Микрофлора ран. Лечение инфицированных ран.
6. Госпитальная инфекция: причины и профилактика.
7. Переливание крови и кровезаменителей. Показания и противопоказания к переливанию крови. Методы определения группы крови. Понятие о резус-факторе, его определение. Техника переливания крови. Консервирование крови. Осложнения при переливании крови.
8. Крове- и плазмозаменители: классификация, показания к применению различных препаратов. Парентеральное питание: принципы его проведения. Осложнения, связанные с переливанием крове- и плазмозаменителей, их профилактика и лечение.
9. Кровотечения: классификация, методы определения кровопотери, борьба с различными видами кровотечений, способы временной и окончательной остановки кровотечений.
10. Раны и их классификация. Течение раневого процесса. Первичная хирургическая обработка ран.
11. Особенности течения хирургических заболеваний при сахарном диабете.
12. Антибиотики: классификация, принципы рациональной антибактериальной терапии, осложнения при их применении.
13. Хирургический сепсис: этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения.

14. Гнойная инфекция: возбудители, пути проникновения и распространения, общая и местная реакция организма.

15. Гнойные заболевания пальцев и кисти: панариций, тендовагинит, флегмона кисти. Клиника, диагностика, лечение.

16. Клинические формы гнойной инфекции: фурункул, карбункул, абсцесс, лимфаденит, рожа. Диагностика и лечение. Экспертиза трудоспособности.

17. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: клиника, диагностика и лечение. Показания к хирургическому лечению. Виды оперативных вмешательств.

18. Рак поджелудочной железы. Клиника в зависимости от локализации, диагностика и лечение. Виды паллиативных и радикальных операций.

19. Дисгормональные дисплазии молочной железы (мастопатии): классификация, диагностика, лечение. Рак молочной железы: клинические формы, стадии процесса, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

20. Зоб: классификация. Эндемический зоб: этиология, клиника, диагностика, лечение. Спорадический зоб; зоб Хашимото; зоб Риделя.

21. Доброкачественные опухоли ободочной кишки: клиника, диагностика, лечение.

22. Острые гастродуоденальные кровотечения: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика хирурга.

23. Печеночноклеточный рак: предрасполагающие факторы, клинические формы, диагностика, лечение.

24. Кишечная непроходимость: классификация, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение, осложнения.

25. Острые тромбозы и эмболии магистральных сосудов: клиника, дифференциальная диагностика, лечение, антикоагуляционная и фибринолитическая терапия.

26. Острый аппендицит: классификация, патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение; возможные осложнения, их профилактика и лечение.

27. Особенности течения острого аппендицита в зависимости от расположения червеобразного отростка. Особенности течения у детей, пожилых людей, беременных женщин.

28. Аппендикулярный инфильтрат: клиника, диагностика, исходы, лечение.

29. Парапроктиты: классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение, осложнения.

30. Болезни оперированного желудка: классификация, клиника, диагностика, лечение, оценка трудоспособности больных.

31. Острый медиастинит. Причины развития, клиника, диагностика, лечение.

32. Прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки: клиника, диагностика, лечение.

33. Тромбозы и эмболии мезентериальных сосудов. Ишемический колит: клиника, диагностика, лечение.

34. Диффузный токсический зоб: клиника, методы обследования больного, лечение.

35. Рак прямой кишки: классификация, особенности клинической картины в зависимости от локализации и формы роста опухоли, лечение.

36. Трещина заднего прохода, геморрой: клиника, диагностика, лечение.

37. Бронхоэктатическая болезнь: этиология, клиника, диагностика, лечение.

38. Полипы толстой кишки: классификация, клиника, диагностика, осложнения, лечение.

39. Ревматический митральный порок: классификация, показания к хирургическому лечению, принципы лечения.

40. Послеоперационные грыжи. Причины их образования. Особенности операций при послеоперационных грыжах. Экспертиза трудоспособности.

41. Гнойные раны. Особенности течения и лечения их при сахарном диабете.

42. Диафрагмальные грыжи, грыжи пищеводного отверстия диафрагмы: клиника, диагностика, лечение.

43. Бедренные и пупочные грыжи. Грыжи белой линии живота: клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

44. Обтурационная желтуха: причины, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

45. Дивертикулы ободочной кишки: локализация, клиника, диагностика, осложнения, лечение.

46. Желчнокаменная болезнь и её осложнения. Острый холецистит: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, осложнения и их лечение.

47. Выпадение прямой кишки: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение.

48. Постхолецистэктомический синдром: клиника, диагностика, лечение.

49. Рак пищевода: стадии, клиника, диагностика, лечение.

50. Опухоли и кисты средостения: классификация, клиника, диагностика, лечение.

51. Синдром портальной гипертензии: классификация, клиника, диагностика, осложнения, принципы хирургического лечения.

52. Рак легкого: классификация, клиника, диагностика, принципы современного лечения.

53. Паховые грыжи: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, экспертиза трудоспособности.

54. Доброкачественные заболевания пищевода. Ахалазии кардии (кардиоспазм): классификация, клиника, диагностика, лечение. Дивертикулы пищевода: классификация, клиника, диагностика, лечение.

55. Острые и хронические гнойные воспаления плевры: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

56. Ущемленные грыжи: диагностика, лечение. Мнимое вправление. Тактика при вправившейся ущемленной грыже.

57. Кисты поджелудочной железы: классификация, диагностика, лечебная тактика.

58. Маститы: классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение.

59. Рак толстой кишки: особенности клиники, диагностики и лечения рака правой и левой половины ободочной кишки. Виды операций, возможные осложнения.

60. Острый панкреатит: классификация, этиология и патогенез, клиника, диагностика, лечение.

61. Посттромбофлебитический синдром: патогенез, клиника, диагностика, лечение.

62. Альвеококкоз печени: эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.

63. Варикозное расширение вен нижних конечностей: этиология, клиника, диагностика, лечение.

64. Пробы, позволяющие определить недостаточность клапанов подкожной вены и проходимости глубоких вен.

65. Перикардит: классификация, клиника, диагностика, лечение.

66. Тромбофлебиты и флеботромбозы: клиника, диагностика, лечение. Экспертиза трудоспособности.

67. Химические ожоги пищевода, желудка и их последствия. Первая помощь при таких ожогах. Консервативное и хирургическое лечение рубцовых стриктур пищевода.

68. Рак желудка: классификация, клиника, диагностика, лечение.

69. Хронический панкреатит: классификация – формы, диагностика, клиника, лечение. Опухоли поджелудочной железы: диагностика.

70. Хронические окклюзионные поражения артерий: классификация, клиника, диагностика, лечение.

71. Гидатидный эхинококкоз печени: диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

72. Перитонит: классификация, этиология и патогенез, клиническая картина при различных стадиях перитонита, лечение.

73. Неспецифический язвенный колит: клиника, диагностика, показания к оперативному лечению. Болезнь Крона: клиника, диагностика, лечение.

74. Острый пиелонефрит: клиника, диагностика, лечение.

75. Разрывы мочевого пузыря: виды, клиника, диагностика, лечение.

76. Дифференциальная диагностика почечной колики с острыми заболеваниями органов брюшной полости.

77. Гангрена нижних конечностей: классификация, дифференциальная диагностика, принципы лечения.

78. Клостридиальная и неклостридиальная анаэробная инфекция: этиология, классификация, клиника, диагностика, принципы лечения. Современные достижения в лечении анаэробной инфекции.

79. Столбняк: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

### **Критерии выставления оценки ординатору на зачете по дисциплине «Хирургия»**

<b>Оценка зачета</b>	<b>Требования к сформированным компетенциям</b>
«зачтено»	Оценка «зачтено» выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач;
	если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками

	и приемами их выполнения; если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ;
«незачтено»	Оценка «незачтено» выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

### **Оценочные средства для текущей аттестации**

**Контрольные тесты** предназначены для ординаторов, изучающих курс «Хирургия».

Тесты необходимы как для контроля знаний в процессе текущей промежуточной аттестации, так и для оценки знаний, результатом которой может быть выставление зачета.

При работе с тестами ординатору предлагается выбрать один вариант ответа из трех – четырех предложенных. В то же время тесты по своей сложности неодинаковы. Среди предложенных имеются тесты, которые содержат несколько вариантов правильных ответов. Ординатору необходимо указать все правильные ответы.

Тесты рассчитаны как на индивидуальное, так и на коллективное их решение. Они могут быть использованы в процессе и аудиторных занятий, и самостоятельной работы. Отбор тестов, необходимых для контроля знаний в процессе промежуточной аттестации производится каждым преподавателем индивидуально.

### **Примеры тестовых заданий**

1. К Рихтеровскому ущемлению относится:
  - a. Ущемление кишки в области дуоденоеюнального перехода;
  - b. Ущемление перекрученной сигмовидной кишки;
  - c. Ущемление желудка в диафрагмальной грыже;

- d. Пристеночное ущемление кишки;
- e. Ущемление Меккелева дивертикула.

2. Больному с грыжей белой линии живота производят рентгеноскопию желудка или гастроскопию с целью:

- a. Определения характера органа в грыжевом мешке.
- b. Выявления размеров грыжевых ворот.
- c. Выявления предбрюшинной липомы.
- d. Выявления сопутствующей патологии желудка.

Правильным будет: А) 1,2; Б) Только 4; В) Только 3; Г) Только 1; Д)

Это исследование излишне.

3. Диагностировать метастазы в печень при раке желудка позволяют:

- a. Клинический анализ крови;
- b. Биохимический анализ крови;
- c. Радиоизотопное сканирование печени;
- d. Ультразвуковое исследование;
- e. Лапароскопия с биопсией печени.

Правильным будет: А) 1,4,5; Б) 2,3,4; В) 1,2,5; Г) 3,4,5; Д) Всё верно.

4. Укажите локализацию рака желудка, сопровождающуюся наименьшей клинической симптоматикой:

- a. Рак кардии с переходом на пищевод;
- b. Рак субкардии;
- c. Рак тела желудка;
- d. Рак пилорического канала;
- e. Рак антрального отдела

5. Отдаленными метастазами рака желудка являются:

- a. Метастаз Шнитцлера;



- b. Метастазы в печень;
- c. Метастаз Крукенберга;
- d. Метастаз в пупок;
- e. Метастаз Вирхова.

Выберете правильное сочетание ответов: А) 1,2,4; Б) 1,4,5; В) 3,4,5; Г) 2,3,4; Д) Всё верно.

6. Больной 57 лет жалуется на общее недомогание, слабость, снижение аппетита, отрыжку, похудание. При обследовании в левой надключичной области выявлен плотный, округлой формы узел диаметром до 2 см. Ваш предварительный диагноз:

- a. Кардиоспазм;
- b. Диафрагмальная грыжа;
- c. Язвенная болезнь желудка;
- d. Рак желудка;
- e. Полипоз желудка.

7. Больному, страдающему язвой 12-перстной кишки, пенетрирующей в поджелудочную железу, предпочтительно выполнить следующую операцию:

- a. Дистальную субтотальную резекцию желудка;
- b. Резекцию 2/3 желудка по Гофместеру-Финстереру;
- c. Стволовую ваготомию и дренирующую операцию;
- d. Селективную проксимальную ваготомию;
- e. Пилоропластику по Финнею.

8. Выберите осложнение язвенной болезни желудка, для которого характерно вынужденное положение больного с приведенными к животу ногами и доскообразное напряжение брюшных мышц:

- a. Пенетрация язвы в малый сальник;
- b. Прикрытая перфорация;

- c. Перфорация в свободную брюшную полость;
- d. Пенетрация в поджелудочную железу;
- e. Декомпенсированный стеноз привратника, протекающий с выраженными водно-электролитными нарушениями.

9. При остром аппендиците можно наблюдать следующие симптомы:

- a. Щеткина-Блюмберга.
- b. Воскресенского.
- c. Мейо-Робсона.
- d. Ровзинга.
- e. Ситковского.

Выберите лучшую комбинацию ответов: А). Все ответы правильные. Б). 2,3. В). 3,4,5. Г). 1,3,4,5. Д). 1,2,4,5.

10. При остром холецистите дифференциальный диагноз необходимо проводить с:

- a. Острым панкреатитом.
- b. Прободной язвой двенадцатиперстной кишки.
- c. Острым аппендицитом.
- d. Правосторонней плевропневмонией.
- e. Хроническим панкреатитом в стадии обострения.

Выберите лучшую комбинацию ответов: А) 1,2,4; Б) 1,2,3; В) 2,3,5; Г) 3,4,5; Д) Все верно.

11. Течение острого холецистита в пожилом и старческом возрасте характеризуется:

- a. Быстрым развитием осложнённых форм.
- b. Нередко развивается первично-гангренозная форма.
- c. "Стертой" клинической картиной с преобладанием признаков интоксикации.

- d. Часто abortивным течением с быстрым купированием при консервативном лечении.
- e. Преобладанием болевого синдрома и слабой выраженностью интоксикации.

Выберите лучшую комбинацию правильных ответов: А) 1,2,3,4. Б) 1,2,3. В) 3,4,5. Г) 1,2,4,5. Д) 1.

12. Развитие механической желтухи у больного с желчнокаменной болезнью может быть обусловлено:

- a. Холедохолитиазом
- b. "Вколоченным" камнем большого дуоденального соска
- c. Литиазом печеночных протоков
- d. Обтурацией шейки желчного пузыря камнем
- e. Образованием внутреннего билиодигестивного свища.

Выберите лучшую комбинацию правильных ответов. А) 3,4,5. Б) 1,2,4,5. В) 1,2,3,5. Г) 1,2,3. Д) 1,5.

13. Клиническая картина панкреонекроза характеризуется всеми перечисленными симптомами, кроме

- a. Опоясывающих болей в животе
- b. Схваткообразных болей в животе
- c. Многократной рвоты
- d. Коллапса
- e. Тахикардии.

14. При инфицированном панкреонекрозе могут наблюдаться следующие клинические признаки

- a. Неукротимая рвота
- b. Артериальная гипотензия
- c. Пятна стеатонекроза на желудочно-ободочной связке, обнаруженные при лапароскопии
- d. Гектическая лихорадка

е. Лейкоцитоз.

Выберите лучшую комбинацию ответов: А). 2,3,5. Б). 1,2,3,5. В). 1,3,4,5. Г). 1,3,4. Д). Все ответы правильные.

15. Для обтурационной кишечной непроходимости патогномичны следующие симптомы:

- а. Постоянные боли в животе
- б. Схваткообразные боли в животе;
- в. Рвота цвета кофейной гущи
- г. Вздутие живота
- д. Западение эпигастральной области.

Выберите правильное сочетание ответов: А) 1,4; Б) 1,3,5; В) 2,4; Г) 2,3,5; Д) 2,3,4,5.

16. Больному с раком слепой кишки, осложненным острой кишечной непроходимостью, в ранние сроки заболевания рациональнее всего выполнить следующую операцию

- а. Правостороннюю гемиколэктомию с илиотрансверзоанастомозом
- б. Наложение илиостомы
- в. Наложение цекостомы;
- г. Операцию Гартмана
- д. Операцию Микулича.

17. Звучные перистальтические шумы в раннем периоде заболевания характерны для

- а. Механической кишечной непроходимости
- б. Паралитической кишечной непроходимости
- в. Перфоративной язве желудка и разлитого перитонита;
- г. Гангренозного холецистита и диффузного перитонита;
- д. Тромбоза мезентериальных сосудов.

18. Операция гастрэктомия обычно производится при следующей локализации рака желудка

- a. При раке дистального отдела желудка, прорастающего серозу и с единичными метастазами в лимфоузлы большого сальника;
- b. При раке кардиального отдела желудка с поражением метастазами лимфоузлов по ходу левой желудочной артерии;
- c. При раке тела желудка с поражением метастазами лимфоузлов по верхнему краю поджелудочной железы
- d. При раке выходного отдела желудка с прорастанием в поперечную ободочную кишку
- e. При раке кардии с переходом на тело желудка с поражением метастазами ближайших лимфоузлов.

Отметьте лучшую комбинацию ответов: А) 1,2; Б) 2,3; В) 3,4; Г) 3,5; Д) 3,4,5.

19. Выберите осложнение язвенной болезни желудка, для которого характерно вынужденное положение больного с приведенными к животу ногами и доскообразное напряжение брюшных мышц:

- a. Пенетрация язвы в малый сальник;
- b. Прикрытая перфорация;
- c. Перфорация в свободную брюшную полость
- d. Пенетрация в поджелудочную железу
- e. Декомпенсированный стеноз привратника, протекающий с выраженными водно-электролитными нарушениями.

20. При трансформации язвы желудка в рак можно отметить появление следующих клинических признаков

- a. Появление ахилии.
- b. Изменение ритма болей
- c. Появление анемии

- d. Изменение аппетита
- e. Уплотнение "ниши" при рентгенологическом исследовании желудка.

Укажите лучшую комбинацию ответов: А) 1,3; Б) 1,2,4; В) 2,3,5; Г) Только 5; Д) Все ответы верные.

21. Исчезновение тупости над печенью, выявляемое при перкуссии у больного с прободной язвой желудка, связано со следующим:

- a. Вздутие кишечника
- b. Высокое стояние диафрагмы
- c. Интерпозиция кишечных петель между печенью и диафрагмой
- d. Наличие свободного газа в брюшной полости
- e. Наличие жидкости в поддиафрагмальном пространстве.

22. При осмотре больного Вы установили диагноз «острый аппендицит», перитонеальных симптомов нет. Для выполнения аппендэктомии оптимальным доступом будет:

- a. Доступ по Федорову.
- b. Доступ по Пфаненштилю.
- c. Нижнесрединная лапаротомия
- d. Доступ Волковича-Дьяконова. Д). Доступ Пирогова

23. При осложнении острого аппендицита аппендикулярным инфильтратом показано консервативное лечение, потому что:

- a. Возможно самоизлечение
- b. Возможно рассасывание инфильтрата
- c. При попытке произвести аппендэктомию возможна перфорация тонкой кишки
- d. После рассасывания инфильтрата развивается лёгкая форма заболевания – хронический аппендицит

- е. При попытке выделить червеобразный отросток из инфильтрата может развиваться перитонит.

Выберите правильное сочетание ответов: А). 1,2,3. Б). 1,4,5. В). 2,3,4. Г). 3,4,5. Д). Все ответы правильные.

### *Критерии оценки тестирования*

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по системе «зачет» – «не зачет». Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на более чем 90% предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» – при правильном ответе 75-90% тестов. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 61-74% предложенных ординатору тестов.

### **Примеры ситуационных задач**

#### **ЗАДАЧА № 1**

У больного 58 лет 72 часа назад появились боли в эпигастральной области, которые сместились в правую подвздошную область. Была тошнота и однократная рвота. Больной принимал анальгин и прикладывал к животу грелку, после чего боли стихли. На 2-е сутки боли возобновились, распространились по всему животу, появилась многократная рвота.

Состояние больного тяжелое. Сознание спутанное. Эйфоричен. Пульс 128 ударов в мин, АД 95/60 мм рт. ст. Язык сухой. Живот напряжен во всех отделах и болезненный, но больше в правой подвздошной области.

Симптом Щеткина — Блюмберга определяется во всех отделах.

Температура 37,2°C. Лейкоцитов в крови—18 х 10.9/л.

1. Ваш предварительный диагноз:

- А. острый деструктивный панкреатит осложненный перитонитом;
- Б. острый перфоративный аппендицит, распространенный перитонит;

В. перфоративная язва желудка, распространенный перитонит;

Г. мезентеральный тромбоз;

Д. острый флегмонозный аппендицит, диффузный перитонит.

2. На основании клинической картины наиболее вероятной формой и стадией перитонита будет:

А. местный перитонит, реактивная стадия;

Б. местный перитонит, токсическая стадия;

В. диффузный перитонит, токсическая стадия;

Г. диффузный перитонит, терминальная стадия;

Д. диффузный перитонит, реактивная стадия.

3. Лечебные мероприятия, предшествующие операции: (выберите правильную комбинацию ответов: А-если верно 1,2,3; Б-если верно 1,3; В-если верно 2,4; Г-если верно 4; Д-все верно) .

1. Коррекция электролитных нарушений;

2. Аспирация желудочного содержимого;

3. Активная дезинтоксикационная терапия;

4. Введение кардиотоников;

5. Массивная антибактериальная терапия.

4. Основными этапами операции будут: (выберите правильную комбинацию ответов: А- если верно 1,2,3; Б- если верно 1,3; В- если верно 2,4; Г- если верно 4; Д-все верно)

1. Назоинтестинальная интубация;

2. Удаление источника перитонита;

3. Тщательное очищение и промывание брюшной полости;

4. Дренирование брюшной полости;

5. Новокаиновая блокада корня брыжейки.

## ЗАДАЧА № 2



У больного 43 лет, страдающего язвенной болезнью 12 – перстной кишки, внезапно 36 часов назад появились “кинжальные” боли в животе, рвота. Из анамнеза известно, что ранее беспокоила изжога, боли натошак, ночью. При поступлении состояние больного тяжелое. Живот втянут, в дыхании не участвует. При пальпации отмечается резкая болезненность по всему животу, разлитое напряжение мышц, положительный симптом Щеткина – Блюмберга. Печеночная тупость отсутствует. Температура 36,9. Лейкоциты крови  $17,1 \times 10^9/\text{л}$ .

1. Ваш предварительный диагноз

- А. Инфаркт миокарда
- Б. Обострение язвенной болезни желудка и 12 –перстной кишки
- В. Острый панкреатит
- Г. Перфорация язвы 12-перстной кишки
- Д. Острый гастрит

2. Какие обследования необходимо произвести для подтверждения диагноза? (выберите правильную комбинацию ответов: А- если верно 1,2,3; Б- если верно 1,3; В- если верно 2,4; Г- если верно 4; Д-все верно)

- 1. Рентгеноскопия органов брюшной полости
- 2. Пальцевое ректальное исследования
- 3. ЭКГ
- 4. Срочный биохимический анализ крови
- 5. Зондирование желудка с исследованием кислотности желудочного сока

3. Ваша тактика

- А. Лечение больного по Тейлору
- Б. Экстренная операция
- В. Предоперационная инфузионная подготовка
- Г. Лапароскопическая санация брюшной полости
- Д. Предоперационная сифонная клизма и наркотики

4. Ваша интраоперационная тактика (выберите правильную комбинацию ответов: А- если верно 1,2,3; Б- если верно 1,3; В- если верно 2,4; Г- если верно 4; Д-все верно)

1. Резекция 1/3 желудка
2. Ушивание язвы
3. Селективная проксимальная ваготомия
4. Санация брюшной полости
5. Резекция 2/3 желудка

### ЗАДАЧА № 3

Больная 28 лет поступила с жалобами на раздражительность, повышенную утомляемость, похудание, сердцебиение, перебои в деятельности сердца. При пальпации щитовидная железа увеличена за счет обеих долей и перешейка, мягко-эластической консистенции, безболезненная. Положительны глазные симптомы: экзофтальм, редкое мигание, нарушение конвергенции. Пульс 110 уд.в минуту. При УЗИ – диффузное увеличение щитовидной железы, объем – 25 мл

1. Какое заболевание наиболее вероятно у данной пациентки
  - А. Острый тиреоидит.
  - Б. Рак щитовидной железы
  - В. Тиреоидит де Кервена
  - Г. Диффузно-токсический зоб
  - Д. Тиреотоксическая аденома
2. Вы поставили диагноз. Какой метод исследования является наиболее информативным.
  - А. Исследование основного обмена
  - Б. Исследование уровня тиреоидных гормонов и уровня тиреотропного гормона
  - В. Тонкоигольная аспирационная биопсия

Г. Сканирование радиоизотопным йодом.

Д. Лимфография

3. Укажите наиболее частую причину тиреотоксикоза

А. Тиреотоксическая аденома

Б. Аутоиммунный тиреоидит

В. Диффузно-токсический зоб

Г. Многоузловой зоб с базедофикацией

Д. Зоб Риделя

4. Какое лечение показано данной больной

А. Лечение радиоактивным йодом

Б. Срочная тиреоидэктомия

В. Терапия тиреостатическими препаратами

Г. Субтотальная резекция щитовидной железы

Д. Дистанционная лучевая терапия

#### ЗАДАЧА № 4

Больной 45 лет с неврправимой паховой грыжей в течении 3 суток отмечает боли в области грыжевого выпячивания, увеличение грыжевого выпячивания в размерах, покраснение и уплотнение кожных покровов над выпячиванием, повышение температуры тела до 39 градусов с ознобами. Объективно – состояние больного средней тяжести, живот умеренно вздут, безболезненный, грыжевое выпячивание резко болезненное, кожа над ним отечна и гиперемирована.

1. Предварительный диагноз?

А. Перитонит

Б. паховый лимфаденит

В. Острый аппендицит

Г. Флегмона грыжевого мешка

Д. скользящая грыжа

2. Наиболее частая причина возникновения данного заболевания?

- А. Ущемление грыжи
- Б. Длительные запоры
- В. Хронический простатит
- Г. Острая кишечная непроходимость
- Д. Прободная язва

3. Наиболее информативный диагностический метод?

- А. Обзорная рентгенография брюшной полости
- Б. Физикальное обследование, анамнез
- В. Лапароскопия
- Г. пункция инфильтрата
- Д. ультразвуковое исследование грыжи

4. Ваша тактика лечения?

- А. Динамическое наблюдение
- Б. Экстренная операция
- В. Попытка вправления грыжи
- Г. антибактериальная терапия
- Д. плановая операция - грыжесечение

#### ЗАДАЧА № 5

Женщина 60 лет, предъявляет жалобы на ноющие боли в эпигастральной области с иррадиацией в спину, беспокоящие в течение 4 месяцев, ставшие в последнее время постоянными. Очевидной диспепсии нет, однако похудела. Желтухи и лихорадки нет. Пальпаторная болезненность в эпигастральной области, явных новообразований не выявляется. При ЭГДС – патологии не обнаружено. При УЗИ в проекции тела и хвоста ПЖ определяется кистозное образование диаметром до 60 мм с единичными перегородками, выраженной капсулой толщиной до 3 мм, солидным пристеночным компонентом, неровными внутренними

контурами, панкреатический проток не расширен; патологии гепатобилиарной системы нет.

1. Что в анамнезе имеет существенное значение для постановки диагноза

- А. возраст и пол больной
- Б. длительность анамнеза болей
- В. похудание
- Г. отсутствие патологии билиарной системы
- Д. отсутствие острого панкреатита в анамнезе

2. Какой метод будет иметь принципиальное значение для верификации процесса

- А. цитологическое исследование аспирата (из образования)
- Б. ретроградная холангиопанкреатикография
- В. определение уровня панкреатических ферментов в крови и аспирате
- Г. КТ или МРТ
- Д. фистулография образования (при пункции)

3. Какова опасность выполнения цистодигестивного анастомоза в данном случае

- А. отсутствие связи с протоком железы
- Б. малый размер образования
- В. локализация образования в теле
- Г. возможность цистаденокарциномы
- Д. нет противопоказаний к выполнению цистодигестивного анастомоза

4. Определите рациональный объем оперативного пособия

- А. Дистальная резекция поджелудочной железы
- Б. Панкреатодуоденальная резекция
- В. Цистодигестивный анастомоз
- Г. Энуклеация образования

#### Д. Нет показаний к оперативному лечению

##### *Критерии оценки по решению ситуационных задач:*

оценка «отлично» ставится ординатору, правильно решившему задачу и обосновавшему свое решение;

- оценку «хорошо» заслуживает ординатор, правильно решивший задачу, но не обосновавший свое решение на должном уровне;

- оценку «удовлетворительно» заслуживает ординатор, обнаруживший достаточный уровень знания для решения задачи, но допустивший погрешности ее решения;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется ординатору, не решившему задачу.

#### **Индивидуальное задание**

Формируется индивидуальная задача совместно с ординатором по теме занятия

Критерии оценки:

Зачтено – ординатор выполнил индивидуальное задание

Не зачтено – ординатор не смог выполнить индивидуальное задание