



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

И

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования

«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДВФУ)

---

**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

«СОГЛАСОВАНО»  
Руководитель ОП  
«Лечебное дело»

  
В.В. Усов  
«09» июля 2019 г.



«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор Департамента  
клинической медицины

  
Б.И. Гельцер  
«09» июля 2019 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (РПУД)  
«Общая хирургия»**

Образовательная программа

Специальность 31.05.01 «Лечебное дело»

**Форма подготовки: очная**

Курс 3, семестр 5,6

лекции 36 час.

практические занятия 144 час.

лабораторные работы не предусмотрены

всего часов аудиторной нагрузки 180 час.

самостоятельная работа 108 час.

в том числе на подготовку к экзамену 45 час.

контрольные работы ()

зачет 5 семестр

экзамен 3 курс, 6 семестр

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки специалист), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 09.02.2016 № 95.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании Департамента клинической медицины. Протокол № 8 от «09» июля 2019 г.

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

## АННОТАЦИЯ

Дисциплина «Общая хирургия» предназначена для студентов, обучающихся по образовательной программе 31.05.01 «Лечебное дело», входит в базовую часть учебного плана в качестве модуля базовой дисциплины «Хирургия», реализуется на 3 курсе в 5 и 6 семестрах. Общая трудоемкость дисциплины составляет 288 часов, 8 зачетных единиц

При разработке рабочей программы учебной дисциплины использованы Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень подготовки специалист), учебный план подготовки студентов.

Программа курса опирается на базовые знания, полученные студентами: способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);

готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);

**Целью** освоения дисциплины Общая хирургия является: обучить студентов теоретическим и практическим основам хирургической деятельности, необходимых врачу любой специальности.

**Задачи** дисциплины: научить студентов целенаправленно выяснять жалобы больного и историю развития хирургических заболеваний. Проводить физикальное обследование хирургического больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Организовать хирургическую деятельность с соблюдением правил асептики в помещениях хирургического стационара и поликлиники, в отделениях реанимации и интенсивной терапии. Основам составления программы инфузионно-трансфузионной терапии, правилам трансфузии компонентов крови, профилактике и лечению посттрансфузионных осложнений и реакций. Основным принципам

проведения местной и общей анестезии, сердечно-легочной реанимации. Принципам диагностики и лечения доброкачественных и злокачественных опухолей, ведения больных в пред- и послеоперационном периоде. Общим принципам лечения ран, хирургической инфекции мягких тканей, костей и суставов, некрозов и гангрен, язв, свищей и пролежней. Работать в качестве среднего медицинского персонала в хирургических стационарах, выполнять типовые диагностические и лечебные процедуры (в том числе навыкам общего ухода за хирургическими больными).

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

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).	Знает	Правила асептики при осуществлении медицинской деятельности, этапы лечения хирургических больных.
	Умеет	Надеть и сменить стерильные перчатки, стерильный халат самостоятельно и с помощью операционной сестры. Провести предоперационную обработку и обработку операционного поля.
	Владеет	Техникой обработки рук хирурга и операционного поля дезинфицирующими растворами перед операцией.
готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);	Знает	Общие принципы клинического обследования хирургического больного. Клинические проявления основных хирургических синдромов. Диагностические возможности лабораторных и инструментальных методов обследования хирургических больных.
	Умеет	Провести расспрос и обследование больного с использованием лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных методов исследования
	Владеет	Навыком проведения обследования хирургического больного и заполнения медицинской документации
способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);	Знает	Закономерности течения патологического процесса при хирургической инфекции, травмах, кровопотере.
	Умеет	Выявить основные симптомы и синдромы, общие для хирургических заболеваний, сделать заключение о характере патологического процесса и составить план обследования и лечения выявленной хирургической патологии
	Владеет	Методами выявления основных симптомов и синдромов

		хирургических заболеваний, навыками работы со справочниками, учебной литературой и другими медицинскими информационными источниками
готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);	Знает	Основные этапы лечения больных с наиболее распространенными видами хирургических заболеваний, основы деятельности медперсонала на всех этапах лечения хирургических больных.
	Умеет	Выявлять клинические признаки хирургической инфекции, подобрать метод лечения ран с учетом фазы раневого процесса, подобрать инструменты для проведения ПХО, оказать помощь при патологических процессах и повреждениях мягких тканей, переломах и вывихах, оказать первую медицинскую помощь при хирургических заболеваниях, не требующих экстренной медицинской помощи.
	Владеет	Методами инструментальной перевязки ран, наложения дренажных систем при лечении ран, транспортной иммобилизации при переломах и вывихах, оказания первой помощи при термической травме, кормления больных через гастростому и энтеростому.
готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);	Знает	Принципы и методы оказания первой доврачебной медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, в очагах массового поражения, проводить лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях ЧС.
	Умеет	Определить тяжесть состояния больного, тяжесть кровопотери, определить показания к проведению инфузионно-трансфузионной терапии, к гемотрансфузии, провести все пробы перед гемотрансфузией, восстановить проходимость дыхательных путей, проводить сердечно-легочную реанимацию с гемотрансфузии,
	Владеет	методами временной остановки наружных кровотечений, техникой наложения бинтовых и косыночных повязок, выполнения транспортной иммобилизации при переломах и вывихах, проведения СЛР на симуляторах

Для формирования вышеуказанных компетенций в рамках дисциплины «Общая хирургия» применяются следующие методы активного/интерактивного обучения:

1. Предусматривается проведение практических занятий с использованием компьютерных обучающих программ, работы с муляжами и фантомами с разбором клинических случаев
2. Для организации самостоятельной работы предлагается подготовка рефератов и докладов для выступления в группе и на студенческой конференции; а также подготовка к практическим занятиям, работа с дополнительной литературой, подготовка рефератов.
3. Активные и интерактивные формы проведения занятий (IT-методы):
  - a. разбор реальных клинических ситуаций (case-study);
  - b. решение клинических ситуационных задач (case-study);
  - c. использование интерактивных атласов по хирургическим болезням.
  - d. разбор реальных клинических ситуаций;

Удельный вес клинических практических занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет 10% аудиторного времени; самостоятельной внеаудиторной работы – 10% времени

# **I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (36 ЧАСОВ)**

## **Модуль 1. Введение в общую хирургию. (2 часа.)**

Философия общей хирургии. История хирургии. Достижения хирургии и перспективы развития. Хирургическая деонтология. Организация хирургической помощи в РФ. Современные методы диагностики хирургических заболеваний (инвазивные и неинвазивные). Основные и дополнительные методы лучевой диагностики (УЗИ, рентгенография, рентгеноскопия, КТ, МРТ, ПЭТ).

## **Модуль 2. Асептика и антисептика (2 часа.)**

Асептика. Профилактика контактной и имплантационной микробной контаминации Антисептика (механическая, физическая, химическая, биологическая)

## **Модуль 3. Основы анестезиологии, реанимации, интенсивной терапии (4 часа.)**

### **Тема 1. Введение в анестезиологию (2 часа.)**

Боль. Виды боли. Ноцицептивная чувствительность, рефлекторная дуга. Местное обезболивание. Регионарная анестезия: проводниковая, внутрисосудистая (внутривенная, внутриартериальная), внутрикостная, спинномозговая, эпидуральная. Новокаиновые блокады. Общее обезболивание: внутривенный, ингаляционный, эндотрахеальный наркоз. Анальгетики, анестетики и миорелаксанты.

### **Тема 2. Сердечно-легочная реанимация (2 часа.)**

Терминальные состояния (преагония, агония, клиническая смерть, биологическая смерть, смерть мозга), клинические признаки, диагностика. Основы реанимации, принципы. Базовая сердечно-легочная реанимация, признаки эффективности. Острая недостаточность кровообращения (шок, коллапс, обморок). Виды шока, тяжесть, патогенез, клиника, диагностика, профилактика. Интенсивная терапия.

## **Модуль 4. Основы трансфузиологии. Кровотечения (6 часов.)**

### **Тема 1. Переливание крови (2 часа.)**

Учение о группах крови. Изогемоагглютинация. Определение групп крови. Подгруппы крови. Кровезаменители. Переливание крови и кровезаменителей. Осложнения при гемотрансфузиях, причины, клиника, диагностика, профилактика и лечение.

### **Тема 2. Кровопотеря. Шок (2 часа.)**

Учение о кровотечении. Виды кровотечений. Диагностика кровотечений. Тяжесть кровопотери. Реакция организма на острую и хроническую кровопотерю. Геморрагический шок.

### **Тема 3. Первая помощь при кровопотере (2 часа.)**

Временные и окончательные методы остановки кровотечения. Инфузионная терапия при острой кровопотери. Свертывающая, антисвертывающая и фибринолитическая системы крови. ДВС-синдром, патогенез, клиника, диагностика, профилактика, лечение.

### **Модуль 5. Основы хирургических повреждений (6 часов.)**

#### **Тема 1. Учение о ранах (2 часа.)**

Учение о ранах. Классификация ран. Раневой процесс. Фазы раневого процесса. Виды заживления ран (первичным и вторичным натяжением). Принципы лечения ран в зависимости от фазы раневого процесса. ПХО, виды, показания, методика выполнения. ВХО, виды, показания, методика выполнения. Первичные и вторичные швы. Огнестрельные раны. Зоны раневого канала. Принципы диагностики и лечения огнестрельных ранений

#### **Тема 2. Термические поражения (2 часа.)**

Ожоги, классификация, этиология, патогенез, диагностика, первая помощь, лечение. Ожоговая болезнь, стадии ожоговой болезни, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Отморожения, патогенез, дореактивный и реактивный период, клиника, диагностика, лечение. Ознобление. Траншейная стопа. Переохлаждение, тяжесть, первая помощь, лечение, профилактика.

### **Тема 3. Нарушения кровообращения (2 часа.)**

Нарушения кровообращения. Острый тромбоз артерий конечностей этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Облитерирующие заболевания артерий (атеросклероз, эндартериит), стадии течения, осложнения, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Некрозы, язвы и свищи, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

### **Модуль 6. Основы травматологии (6 часов.)**

#### **Тема 1. Введение в травматологию (2 часа.)**

Общие вопросы травматологии. Травматизм, виды. Классификация травм. Общие принципы диагностики травматических повреждений, определение тяжести травмы. Травматическая болезнь, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Синдром длительного раздавливания тканей (краш-синдром, синдром позиционного сдавления), патогенез, клиника, диагностика, лечение.

#### **Тема 2. Повреждения конечностей (2 часа.)**

Переломы и вывихи, причины, клиника, диагностика, профилактика, лечение. Стандарты оказания первой медицинской и врачебной помощи. Первая помощь при переломах и вывихах, транспортная иммобилизация. Современные подходы к лечению переломов и вывихов.

#### **Тема 3. Повреждения черепа, груди, живота (2 часа.)**

Черепно-мозговая травма, классификация, клиника, диагностика, лечение. Закрытые повреждения грудной клетки (пневмоторакс, гемоторакс), патогенез, клиника, диагностика, лечение. Закрытые повреждения живота, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

### **Модуль 7. Основы гнойной хирургии (6 часов.)**

#### **Тема 1. Местные формы хирургической инфекции (2 часа.)**

Хирургические инфекции кожи и мягких тканей. Первичные неосложнённые инфекции кожи и мягких тканей (фурункул, фурункулёз, карбункул, гнойный гидраденит, абсцесс, рожа, целлюлит, флегмона). Лечение первичных неосложнённых инфекций кожи и мягких тканей.



Первичные осложнённые инфекции кожи и мягких тканей (некротический целлюлит, некротический фасциит, пиомиозит, мионекроз (газовая гангрена). Классификация. Клиническая картина. Лечение осложнённых инфекций.

## **Тема 2. Распространённые и генерализованные формы хирургической инфекции (2 часа.)**

Распространённые и генерализованные формы хирургической инфекции. Гнойный плеврит, этиология, патогенез, клиника, лечение. Перитонит, этиология, патогенез, клиника, лечение. Стадии генерализации раневой инфекции (микробиологическое событие, инфекция, сепсис, тяжёлый сепсис, септический шок). Хирургический сепсис, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

## **Тема 3. Гнойные заболевания костей и суставов (2 часа.)**

Гнойные заболевания костей и суставов. Острый гематогенный остеомиелит, хронический остеомиелит, гнойный артрит, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Туберкулез костей и суставов. Туберкулезный артрит, спондилит, стадии течения, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

## **Модуль 8. Периоперационный период (2 часа.)**

Хирургическая операция. Этапы хирургического вмешательства. Влияние операционной травмы на организм больного. Предоперационный и послеоперационный периоды. Осложнения послеоперационного периода. Антибиотикопрофилактика. Задачи интенсивной терапии в послеоперационном периоде. Питание хирургических больных: парентеральное, энтеральное, гастро - и энтеростомия.

## **Модуль 9. Основы онкологии (2 часа.)**

Доброкачественные и злокачественные опухоли. Классификация. Современные концепции онкогенеза. Современные методы диагностики онкологических заболеваний. Значение профилактических осмотров. Лечение онкологических заболеваний (хирургическое, химиотерапия,

лучевая терапия, гормональная и иммунотерапия, сочетанное, комбинированное лечение).

## **II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (144 ЧАСА)**

### **Раздел I. Введение в общую хирургию. (8 часов)**

#### **Тема 1. Общие вопросы хирургии (4 часа)**

Виды хирургической помощи. Хирургическая деонтология. Организация хирургической помощи в РФ. Современные методы диагностики хирургических заболеваний (инвазивные и неинвазивные). Основные и дополнительные методы лучевой диагностики (УЗИ, рентгенография, рентгеноскопия, КТ, МРТ, ПЭТ). Ведение медицинской документации.

#### **Тема 2. Десмургия (4 часа)**

Виды повязок. Правила и техника наложения повязок (бинтовых, пластырных, эластических, косыночных). Повязки на голову и шею. Повязки на грудную клетку. Повязки на область живота и промежности. Повязки на верхнюю конечность. Повязки на нижнюю конечность.

### **Раздел II. Обследование хирургического больного. Лучевая диагностика. (16 часов)**

#### **Тема 1. Физикальные методы обследования (4 часа)**

Методика обследования хирургического больного (жалобы, анамнез, объективное исследование по органам и системам)

#### **Тема 2. Методы диагностики (4 часа)**

Инвазивные и неинвазивные методы диагностики хирургических заболеваний.

Принципы лучевой диагностики. Вопросы безопасности при работе с ионизирующим излучением. Основные и дополнительные методы лучевой диагностики.

#### **Тема 3. Диагностика органов и систем организма (4 часа)**

Лучевое исследование органов дыхания, пищеварения, костно-суставной системы и семиотика их заболеваний (УЗИ, КТ, МРТ, ПЭТ, сцинтиграфия).

#### **Тема 4. Обследование хирургического больного (4 часа)**

Первичный осмотр больного. Оценка сознания. Общий и местный статус. Основные и дополнительные методы обследования пациента. Методика постановки диагноза. Написание курсовой истории болезни.

### **Раздел III. Асептика и антисептика (8 часов)**

#### **Тема 1. Антисептика (4 часа)**

Понятие антисептика. Идеи предшественники антисептики: Листер, Н.И. Пирогов. Антисептика Листера. Развитие антисептики в России (П.И. Пелехин, Н.В. Склифосовский). Виды современной антисептики (механическая, физическая, химическая, биологическая). Взгляды на механизм действия антисептических средств: влияние на фагоцитоз, бактериостатическое и бактерицидное действие антисептиков. Характеристика основных антисептических средств и антибиотиков. Основы рациональной антибиотикотерапии. Осложнения при применении антибиотиков и их профилактика. Энзимотерапия хирургической инфекции. Основные методы применения антисептиков.

#### **Тема 2. Асептика (4 часа)**

Асептика - как современный метод профилактики хирургической инфекции. Значение асептики в современных условиях. Источники инфекции, экзогенная инфекция (воздушная, капельная, контактная, имплантационная). Профилактика воздушной и капельной инфекции. Организация хирургического отделения, его планировка, основные помещения и их устройство. Палаты, перевязочная, их оборудование. Операционный блок, его устройство и оборудование: операционная, предоперационная, стерилизационная, материальная. Уборка операционной и перевязочной после работы. Профилактика имплантационной инфекции. Стерилизация материалов для швов (шелка, кетгута, волоса, капрона и др.). Стерилизация

аллопластических и гомопластических материалов в хирургии и травматологии. Хирургические инструменты, особенности их устройства, стерилизация, уход за ними. Перевязочный материал, его основные свойства. Основные требования, предъявляемые к перевязочному материалу. Подготовка перевязочного материала беля и их стерилизация. Автоклав его устройство и работа. Предстерилизационная обработка инструментария с целью профилактики ВИЧ-инфекции.

## **Раздел IV. Основы анестезиологии, реанимации, интенсивной терапии (8 часов)**

### **Тема 1. Введение в анестезиологию (4 часа)**

Боль. Виды боли. Ноцицептивная чувствительность, рефлекторная дуга. Местное обезболивание. Регионарная анестезия: проводниковая, внутрисосудистая (внутривенная, внутриартериальная), внутрикостная, спинномозговая, эпидуральная. Новокаиновые блокады: (паранефральная по А.В. Вишневскому, шейная вагосимпатическая, проводниковая, футлярная). Общее обезболивание: внутривенный, ингаляционный, эндотрахеальный наркоз. Механизм действия наркотического вещества на организм (теория наркоза). Фармакодинамика наркотических веществ. Анальгетики, анестетики и миорелаксанты. Клиническое течение наркоза. Масочный наркоз. Интубационный метод. Внутривенный наркоз. Показания, противопоказания. Осложнения и борьба с ними. Аппаратура для наркоза. Аппаратура для ИВЛ. Способы искусственной вентиляции легких. Понятие о методах управления жизненно важными функциями организма.

### **Тема 2. Сердечно-легочная реанимация (4 часа)**

Терминальные состояния (преагония, агония, клиническая смерть, биологическая смерть, смерть мозга), клинические признаки, диагностика. Основы реанимации, принципы. Базовая сердечно-легочная реанимация, признаки эффективности. Аппаратура и средства реанимации.

Острая недостаточность кровообращения (шок, коллапс, обморок). Виды шока, тяжесть, патогенез, клиника, диагностика, профилактика. Интенсивная терапия.

## **Раздел V. Основы трансфузиологии. Кровотечения (24 часа)**

### **Тема 1. Учение о крови (4 часа)**

История переливания крови. Учение о группах крови. Подгруппы крови. Изоагглютинация и группы крови. Серологическая характеристика систем крови АВО, Rh-hr, Kell. Подгруппы крови по системе АВО. Методика определения группы крови по стандартным сывороткам и эритроцитам. Определение годности стандартных сывороток для определения групп крови. Консервирование крови, её хранение и определение годности для переливания. Резус-фактор и его определение. Переливание крови и плазмозаменителей. Осложнения при гемотрансфузиях, причины, клиника, диагностика, профилактика и лечение.

### **Тема 2. Кровопотеря. Шок (4 часа)**

Учение о кровотечении. Виды кровотечений. Диагностика кровотечений. Временные и окончательные методы остановки кровотечения. Кровопотеря, классификация. Реакция организма на острую и хроническую кровопотерю. Геморрагический шок. Инфузионная терапия при острой кровопотери.

### **Тема 3. Переливание крови и кровезаменителей (4 часа)**

Препараты и компоненты крови. Механизм действия перелитой крови. Техника переливания крови. Кровезаменители. Классификация, механизм действия. Переливание крови. Показания и противопоказания. Пути и методы переливания крови. Пробы на совместимость при переливании крови. Внутривенное, внутриартериальное, внутрикостное переливание крови.

### **Тема 4. Осложнения гемотрансфузии (4 часа)**

Опасности и осложнения при переливании крови, их профилактика и лечение с позиций доказательной медицины. Классификация. Клиника,

диагностика, профилактика, лечение. Осложнения при переливании кровезамещающих жидкостей, их предупреждение и лечение. Донорство.

#### **Тема 5. Кислотно-щелочное равновесие (4 часа)**

Водно-электролитные нарушения у хирургических больных. Основы инфузионной терапии. Свертывающая, антисвертывающая и фибринолитическая система крови. Нарушение свертывания крови у хирургических больных, диагностика и профилактика. ДВС-синдром, патогенез, клиника, диагностика, профилактика и лечение.

#### **Тема 6. Семинар по модулю «Основы трансфузиологии. Кровотечения» (4 часа)**

### **Раздел VI. Основы хирургических повреждений (24 часа)**

#### **Тема 1. Раны и раневой процесс (8 часов)**

Учение о ранах. Классификация ран. Ранение, причины, виды. Раневой процесс. Фазы раневого процесса. Понятие об инфицированности раны. Морфологические и биохимические изменения в ране. Местные симптомы ран. Виды заживления ран (первичным и вторичным натяжением). Принципы лечения ран в зависимости от фазы раневого процесса. ПХО, ее обоснование, виды, показания, методика выполнения, результаты. ВХО, виды, показания, методика выполнения. Первичные, первично-отсроченные и вторичные швы. Принципы лечения инфицированных ран. Методы местного лечения: физические, химические, биологические. Методы общего воздействия на организм. Огнестрельное ранение, травмирующие факторы. Зоны раневого канала огнестрельной раны. Принципы диагностики и лечения огнестрельных ранений. Методика обследования больного с ранами мягких тканей. Виды заживления ран. Общие принципы лечения свежих ран.

#### **Тема 2. Термические поражения (12 часов)**

Ожоги термические и химические. Классификация. Методы определения площади ожоговой поверхности. Клиника, диагностика ожогов. Общие нарушения при ожогах (шок, токсикоз, плазморея). Осложнения (сепсис).

Оказания первой помощи при ожогах. Лечение. Исходы. Ожоговая болезнь, стадии ожоговой болезни, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Организация специализированных отделений для оказания помощи при ожогах. Отморожения. Классификация отморожений. Стадии отморожения. Симптомы в дореактивном и реактивном периодах отморожения. Современные взгляды на патогенез отморожений. Первая помощь. Лечение с позиций доказательной медицины. Ознобление. Траншейная стопа. Переохлаждение, тяжесть, первая помощь, лечение, профилактика. Особенности поражения электрическим током. Патологоанатомические изменения в тканях и органах. Местные и общие признаки электротравмы. Течение и осложнения. Оказание первой помощи. Лечение с позиций доказательной медицины

### **Тема 3. Семинар по модулю «Основы хирургических повреждений» (4 часа)**

#### **Раздел VII. Основы травматологии (16 часов)**

##### **Тема 1. Введение в травматологию (4 часа)**

Общие вопросы травматологии. Травматизм, виды. Классификация травм. Общие принципы диагностики травматических повреждений, определение тяжести травмы. Травматическая болезнь, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Синдром длительного раздавливания тканей (краш-синдром, синдром позиционного сдавления), патогенез, клиника, диагностика, лечение.

##### **Тема 2. Повреждения конечностей (4 часа)**

Переломы и вывихи, причины, клиника, диагностика, профилактика, лечение. Стандарты оказания первой медицинской и врачебной помощи. Современные подходы к лечению переломов и вывихов. Первая помощь при закрытых и открытых переломах: репозиция и иммобилизация переломов (гипсовые повязки, скелетное и липкопластырное вытяжение, остеосинтез). Показания и противопоказания к оперативному лечению переломов. Функциональные методы лечения. Принципы лечения

переломов, переломов с замедленным сращением и ложных суставов с позиций доказательной медицины.

### **Тема 3. Повреждения черепа, груди, живота (4 часа)**

Черепно-мозговая травма, классификация, клиника, диагностика, лечение. Закрытые повреждения грудной клетки (пневмоторакс, гемоторакс), патогенез, клиника, диагностика, лечение. Закрытые повреждения живота, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Травматический шок: причины, патогенез, клиника, лечение.

### **Тема 4. Семинар по модулю «Основы травматологии» (4 часа)**

## **Раздел VIII. Основы гнойной хирургии (16 часов)**

### **Тема 1. Общие вопросы хирургической инфекции (4 часа)**

Хирургические инфекции кожи и мягких тканей. Первичные неосложнённые инфекции кожи и мягких тканей (фурункул, фурункулёз, карбункул, гнойный гидраденит, абсцесс, рожа, целлюлит, флегмона). Лечение первичных неосложнённых инфекций кожи и мягких тканей. Первичные осложнённые инфекции кожи и мягких тканей (некротический целлюлит, некротический фасциит, пиомиозит, мионекроз (газовая гангрена). Классификация. Клиническая картина. Лечение осложнённых инфекций. Современные особенности течения гнойной хирургической инфекции, профилактика гнойных заболеваний и нагноения ран. Основные принципы консервативного и оперативного лечения острогнойных заболеваний с позиций доказательной медицины. Значение применения антибиотиков.

### **Тема 2. Гнойные заболевания костей и суставов (4 часа)**

Гнойные заболевания костей и суставов. Острый гематогенный остеомиелит, хронический остеомиелит, гнойный артрит, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

Гнойные заболевания кисти. Специфические заболевания костей и суставов. Туберкулез костей и суставов. Туберкулезный артрит, спондилит, стадии течения, патогенез, клиника, диагностика, лечение.



### **Тема 3. Хирургическая инфекция полостей (4 часа)**

Распространенные и генерализованные формы хирургической инфекции. Гнойный плеврит, этиология, патогенез, клиника, лечение. Перитонит, этиология, патогенез, клиника, лечение. Стадии генерализации раневой инфекции (микробиологическое событие, инфекция, сепсис, тяжелый сепсис, септический шок). Хирургический сепсис, патогенез, клиника, диагностика. Механизм развития раннего и позднего сепсиса. Патологоанатомическая картина. Особенность течения. Общие и местные симптомы при сепсисе. Осложнения. Лечение (местное и общее) с позиций доказательной медицины.

### **Тема 4. Семинар по модулю «Основы гнойной хирургии» (4 часа)**

#### **Раздел IX. Методика обследования хирургического больного (8 часов)**

##### **Тема 1. Физикальные методы обследования (4 часа)**

Студенты должны уметь проводить обследование хирургического больного (осмотр, перкуссия, аускультация, знать лабораторные и инструментальные методы исследования). Курация больных. Жалобы больного. Опрос по системам. История заболевания, жизнь больного. Общие данные. Обследование по системам: лимфатическая, костно-суставная, сердечно-сосудистая, дыхательная, органы пищеварения, мочеполовая. Обследование местных признаков основного заболевания (локальный статус). Специальные методы (дополнительные) обследования: лабораторные, рентгенологические, инструментальные и т.д.

##### **Тема 2. История болезни (4 часа)**

Продолжается курация больного и как завершение изучения основ обследования хирургического больного студенты пишут историю болезни курированного больного. При написании обращается особое внимание на методику обследования хирургического больного. Проверяются практические навыки по освоению методики обследования хирургического больного.

## **Раздел X. Периоперационный период (8 часов)**

### **Тема 1. Хирургическая операция (4 часа)**

Понятие оперативного вмешательства. Показания и противопоказания. Экстренные, отсроченные и плановые вмешательства. Влияние операционной травмы на организм человека. Предоперационная подготовка. Этапы хирургического вмешательства. Принципы проведения оперативного вмешательства.

### **Тема 2. Послеоперационный период (4 часа)**

Ведение пациента в послеоперационном периоде. Осложнения послеоперационного периода. Классификация. ИОХВ. Антибиотикопрофилактика. Задачи интенсивной терапии в послеоперационном периоде. Питание хирургических больных: парентеральное, энтеральное, гастро - и энтеростомия.

## **Раздел XI. Основы онкологии (4 часа)**

Понятие об онкологическом процессе. Общая характеристика опухолей. Доброкачественные и злокачественные опухоли. Классификация, клиника, диагностика. Современные концепции онкогенеза. Современные методы диагностики онкологических заболеваний. Значение профилактических осмотров. Лечение онкологических заболеваний (хирургическое, химиотерапия, лучевая терапия, гормональная и иммунотерапия, сочетанное, комбинированное лечение).

## **Раздел XII. Зачетное занятие (4 часа)**

### **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 «Общая хирургия» студенту предстоит проделать большой объем самостоятельной работы, в которую входит подготовка к семинарским занятиям и написание реферата.

Практические занятия помогают студентам 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.

Студент, 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 «Общая хирургия» представлено в Приложении 1 и включает в себя:

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

#### IV. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

Код и формулировка компетенции		Этапы формирования компетенции			
№ п/п	Контролируемые разделы/темы дисциплин	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства		
			Текущий контроль	Промежуточная аттестация/экзамен	
	Модуль 1. Введение в общую хирургию. Модуль 2. Асептика и антисептика (2 часа.) Модуль 3. Основы анестезиологии, реанимации, интенсивной терапии. Модуль 4. Основы трансфузиологии. Кровотечения. Модуль 5. Основы хирургических повреждений. Модуль 6. Основы травматологии. Модуль 7. Основы гнойной хирургии.	готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 4 семестр -1-38
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
1	Модуль 3. Основы анестезиологии, реанимации, интенсивной терапии. Модуль 4. Основы трансфузиологии. Кровотечения. Модуль 5. Основы хирургических повреждений. Модуль 6. Основы травматологии. Модуль 7. Основы гнойной хирургии. Модуль 9. Основы онкологии	пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 4 семестр -1-38
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
2	Модуль 3. Основы анестезиологии, реанимации, интенсивной терапии. Модуль 4. Основы трансфузиологии. Кровотечения. Модуль 5. Основы хирургических повреждений. Модуль 6. Основы травматологии. Модуль 7. Основы	способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическим и формами (ПК-8);	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 4 семестр -39-110
			Умеет	УО-1 Собеседование	ПР-1 Тест
			Владеет	ПР-1 Тест ПР-11 Кейс-задача	УО-2 Коллоквиум

	гноной хирургии. Модуль 9. Основы онкологии				
	Модуль 3 Основы анестезиологии, реанимации, интенсивной терапии. Модуль 4. Основы трансфузиологии. Кровотечения. Модуль 5. Основы хирургических повреждений. Модуль 6. Основы травматологии. Модуль 7. Основы гноной хирургии. Модуль 8. Периоперационный период Модуль 9. Основы онкологии	готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 4 семестр -1-38
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
	Модуль 3 Основы анестезиологии, реанимации, интенсивной терапии. Модуль 4. Основы трансфузиологии. Кровотечения. Модуль 5. Основы хирургических повреждений. Модуль 6. Основы травматологии	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 4 семестр -1-38
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум

*примерные виды оценочных средств: собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, типовые расчеты, индивидуальные задания, реферат, эссе и др.*

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.

## **V. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Основная литература**

1. Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебник / Петров С.В. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970422816.html>
2. Общая хирургия [Электронный ресурс]: учебник / В. К. Гостищев. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432143.html>
3. Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433713.html>
4. Хирургические болезни. В 2 т. Том 1 [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/ISBN9785970431313.html>
5. Хирургические болезни. В 2 т. Том 2 [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/ISBN9785970431320.html>

### **Дополнительная литература**

1. Хирургические болезни [Электронный ресурс] / Мерзликин Н.В., Бражников Н.А., Альперович Б.И., Цхай В.Ф. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421079.html>
2. Хирургические болезни. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. А.Ф. Черноусова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421161.html>

3. Хирургические болезни и травмы в общей врачебной практике [Электронный ресурс] / Суковатых Б.С., Сумин С.А., Горшунова Н.К. - М. : ГЭОТАР-Медиа, . - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408797.html>

### **Электронные ресурсы**

1. Российское общество хирургов / <http://xn---9sdbbejx7bduahou3a5d.xn--plai/>
2. Школа современной хирургии / <http://www.websurg.ru/>
3. Главный хирургический портал / <http://www.operabelno.ru/>
4. Врач - хирург Медицинский хирургический портал / <http://xupypr.org/>
5. WebSurg / <http://www.websurg.com/?lng=ru>
6. MED-EDU.ru - Медицинский портал / <http://www.medvideo.org/surgery/>



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

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

Практическое занятие обычно включает устный опрос студентов 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 студентов 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 студенту в первую очередь надо изучить материал, представленный в рекомендованной кафедрой и/или преподавателем учебной литературе и монографиях. Следует обратить внимание студентов 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 студентов 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 студенту ознакомиться с результатами научных исследований, соответствующих каждой теме.

## **VII. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ**

<b>Место расположения компьютерной техники, на котором установлено программное обеспечение, количество рабочих мест</b>	<b>Перечень программного обеспечения</b>
Компьютерный класс Школы биомедицины ауд. М723, 15 рабочих мест	Windows Seven Enterprise SP3x64Операционная система Microsoft Office Professional Plus 2010 офисный пакет, включающий программное обеспечение для работы с различными типами документов (текстами, электронными таблицами, базами данных и др.); 7Zip 9.20 - свободный файловый архиватор с высокой степенью сжатия данных; ABBYY FineReader 11 - программа для оптического распознавания символов; Adobe Acrobat XI Pro 11.0.00 – пакет программ для создания и просмотра электронных публикаций в формате PDF; WinDjView 2.0.2 - программа для распознавания и просмотра файлов с одноименным форматом DJV и DjVu.

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

Для проведения практических работ, а также для организации самостоятельной работы студентам доступно следующее лабораторное оборудование и специализированные кабинеты, соответствующие действующим санитарным и противопожарным нормам, а также требованиям техники безопасности при проведении учебных и научно-производственных работ:

<b>Наименование оборудованных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>	<b>Перечень основного оборудования</b>
Компьютерный класс Школы биомедицины ауд. М723, 15 рабочих мест	Экран с электроприводом 236*147 см Trim Screen Line; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex; Подсистема видеокмутации: матричный коммутатор DVI DXP 44 DVI Pro Extron; удлинитель DVI по витой паре DVI 201 Tx/Rx Extron; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления; 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). Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty
Читальные залы Научной библиотеки ДВФУ с открытым доступом к фонду (корпус А - уровень 10)	Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty Скорость доступа в Интернет 500 Мбит/сек. Рабочие места для людей с ограниченными возможностями здоровья оснащены дисплеями и принтерами Брайля; оборудованы: портативными устройствами для чтения плоскочечатных текстов, сканирующими и читающими машинами видеоувелечителем с возможностью регуляции цветовых спектров; увеличивающими электронными лупами и ультразвуковыми маркировщиками
Аккредитационно-симуляционный центр Школы биомедицины	Весы медицинские со штангой Сантиметровые ленты (150x13 мм) Люксметр-УФ-радиометр-термогигрометр Динамометр становой Динамометр кистевой Ростомер медицинский со стульчиком (взрослый)

В целях обеспечения специальных условий обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в ДВФУ все здания оборудованы пандусами, лифтами, подъемниками, специализированными местами, оснащенными туалетными комнатами, табличками информационно-навигационной поддержки.

Практическое обучение проводится на клинической базе.

**Клинические базы:**

Медицинский центр федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Дальневосточный федеральный университет»;

Краевое Государственное Автономное Учреждение Здравоохранения «Краевая Клиническая Больница №2»;

Краевое Государственное Автономное Учреждение Здравоохранения «Владивостокская Клиническая Больница № 4»;

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования

«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДФУ)

---

---

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ  
РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**по дисциплине «Общая хирургия»**

**Направление подготовки (специальность) 31.05.01 Лечебное дело**

**Форма подготовки очная**

г. Владивосток

2017

Самостоятельная работа включает:

- 1) библиотечную или домашнюю работу с учебной литературой и конспектом лекций,
- 2) подготовку к практическим занятиям,
- 3) подготовку тестированию и контрольному собеседованию (зачету)

Порядок выполнения самостоятельной работы студентами 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
5 семестр				
1	2-3 неделя	Реферат	21	УО-3-Доклад, сообщение
2	4-15 неделя	Презентация по теме реферата	6	ПУО-3-Доклад, сообщение
3	17-18 неделя	Подготовка к зачету	27	УО-1- Собеседование ПР-1 - Тест
6 семестр				
1	2-3 неделя	Реферат	3	УО-3-Доклад, сообщение
2	4-14 неделя	Презентация по теме реферата	6	ПУО-3-Доклад, сообщение
3	15-18 неделя	Подготовка к экзамену	45	УО-1- Собеседование ПР-1 - Тест

### Темы докладов и рефератов

По дисциплине 72 часа самостоятельной работы, в рамках этих часов выполняется 2 устных доклада по предложенным темам.

1. Методы стерилизации оптических приборов
2. Способы дренирования раны (современные представления)

3. Современные перевязочные материалы как компонент комбинированной антисептики
4. Интра- и постнаркозные осложнения
5. Констатация биологической смерти пациента и правила обращения с трупом
6. Кровотечения из желудочно-кишечного тракта
7. Посттрансфузионные осложнения
8. Спинномозговая пункция: техника выполнения, значимость как диагностического метода
9. Особенности обследования травматологического больного
10. Рентгенодиагностика переломов и вывихов
11. Особенности переломов у детей
12. Огнестрельная рана, особенности морфологии раны, тактика лечения
13. Современные принципы лечения гнойных ран
14. Понятие о предраковых заболеваниях (облигатные, факультативные), степени клеточного полиморфизма
15. Паротит: клиника, диагностика, особенности профилактики и лечения
16. Первично-хронические формы остеомиелита – патологоанатомические характеристики
17. Первично-хронические формы остеомиелита – патологоанатомические характеристики
18. Воспаление серозной полости сустава – артриты, бурситы (этиология, диагностика, особенности лечения)
19. Экстракорпоральные методы детоксикации при перитоните
20. Травмы грудной клетки и заболевания легких как причина развития плевритов, которые могут осложнять течение этих заболеваний и травм
21. Патоморфологические изменения в костях и суставах при туберкулезе

22. Костно-суставной туберкулез как один из видов внелегочного туберкулеза. Патогенез костно-суставных поражений
23. Паразитарные заболевания в практике хирурга
24. Микробиологическая характеристика гнойного очага и диагностика анаэробной инфекции
25. Особенности оперативных вмешательств при анаэробной инфекции
26. Нарушение мезентериального кровообращения как одно из проявлений универсального атеросклероза
27. Оперативные вмешательства при варикозной болезни вен нижних конечностей
28. Понятие о трофических язвах нижних конечностей и современные представления о лечении
29. Лимфостаз: этиология, патогенез, клиника и лечение
30. Основные принципы комплексного лечения хирургического сепсиса

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

Реферат – творческая деятельность студента, которая воспроизводит в своей структуре научно–исследовательскую деятельность по решению теоретических и прикладных проблем в определённой отрасли научного знания.

Реферат, являясь моделью научного исследования, представляет собой самостоятельную работу, в которой студент 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 студента. 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 студент 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).

**Студент** представляет реферат на рецензию не позднее чем за неделю до защиты. Рецензентом является научный руководитель. Опыт показывает, что целесообразно ознакомить студента с рецензией за несколько дней до защиты. Оппонентов назначает преподаватель из числа студентов. Для устного выступления студенту 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 студентом не представлен.



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДФУ)

---

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по дисциплине «Общая хирургия»

**Направление подготовки (специальность) 31.05.01 Лечебное дело**

**Форма подготовки очная**

г. Владивосток

2017

## Паспорт ФОС

Заполняется в соответствии с Положением о фондах оценочных средств образовательных программ высшего образования – программ бакалавриата, специалитета, магистратуры ДВФУ, утвержденным приказом ректора от 12.05.2015 №12-13-850.

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).	Знает	Правила асептики при осуществлении медицинской деятельности, этапы лечения хирургических больных.
	Умеет	Надеть и сменить стерильные перчатки, стерильный халат самостоятельно и с помощью операционной сестры. Провести предоперационную обработку и обработку операционного поля.
	Владеет	Техникой обработки рук хирурга и операционного поля дезинфицирующими растворами перед операцией.
готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);	Знает	Общие принципы клинического обследования хирургического больного. Клинические проявления основных хирургических синдромов. Диагностические возможности лабораторных и инструментальных методов обследования хирургических больных.
	Умеет	Провести расспрос и обследование больного с использованием лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных методов исследования
	Владеет	Навыком проведения обследования хирургического больного и заполнения медицинской документации
способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);	Знает	Закономерности течения патологического процесса при хирургической инфекции, травмах, кровопотере.
	Умеет	Выявить основные симптомы и синдромы, общие для хирургических заболеваний, сделать заключение о характере патологического процесса и составить план обследования и лечения выявленной хирургической патологии
	Владеет	Методами выявления основных симптомов и синдромов хирургических заболеваний, навыками работы со справочниками, учебной литературой и другими медицинскими информационными источниками
готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях,	Знает	Основные этапы лечения больных с наиболее распространенными видами хирургических заболеваний, основы деятельности медперсонала на



<p>обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);</p>		<p>всех этапах лечения хирургических больных.</p>
	<p>Умеет</p>	<p>Выявлять клинические признаки хирургической инфекции, подобрать метод лечения ран с учетом фазы раневого процесса, подобрать инструменты для проведения ПХО, оказать помощь при патологических процессах и повреждениях мягких тканей, переломах и вывихах, оказать первую медицинскую помощь при хирургических заболеваниях, не требующих экстренной медицинской помощи.</p>
	<p>Владеет</p>	<p>Методами инструментальной перевязки ран, наложения дренажных систем при лечении ран, транспортной иммобилизации при переломах и вывихах, оказания первой помощи при термической травме, кормления больных через гастростому и энтеростому.</p>
<p>готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);</p>	<p>Знает</p>	<p>Принципы и методы оказания первой доврачебной медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, в очагах массового поражения, проводить лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях ЧС.</p>
	<p>Умеет</p>	<p>Определить тяжесть состояния больного, тяжесть кровопотери, определить показания к проведению инфузионно-трансфузионной терапии, к гемотрансфузии, провести все пробы перед гемотрансфузией, восстановить проходимость дыхательных путей, проводить сердечно-легочную реанимацию с гемотрансфузии,</p>
	<p>Владеет</p>	<p>методами временной остановки наружных кровотечений, техникой наложения бинтовых и косыночных повязок, выполнения транспортной иммобилизации при переломах и вывихах, проведения СЛР на симуляторах</p>

## КОНТРОЛЬ ДОСТЖЕНИЙ КУРСА

Код и формулировка компетенции		Этапы формирования компетенции			
№ п/п	Контролируемые разделы/темы дисциплин	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства		
			Текущий контроль	Промежуточная аттестация/ экзамен	
	Модуль 1. Введение в общую хирургию. Модуль 2. Асептика и антисептика (2 часа.) Модуль 3. Основы анестезиологии, реанимации, интенсивной терапии. Модуль 4. Основы трансфузиологии. Кровотечения. Модуль 5. Основы хирургических повреждений. Модуль 6. Основы травматологии. Модуль 7. Основы гнойной хирургии.	готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 4 семестр - 1-38
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
1	Модуль 3. Основы анестезиологии, реанимации, интенсивной терапии. Модуль 4. Основы трансфузиологии. Кровотечения. Модуль 5. Основы хирургических повреждений. Модуль 6. Основы травматологии. Модуль 7. Основы гнойной хирургии.	пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 4 семестр - 1-38
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум

	Модуль 9. Основы онкологии	установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);			
2	Модуль 3. Основы анестезиологии, реанимации, интенсивной терапии. Модуль 4. Основы трансфузиологии. Кровотечения. Модуль 5. Основы хирургических повреждений. Модуль 6. Основы травматологии. Модуль 7. Основы гнойной хирургии. Модуль 9. Основы онкологии	способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическим и формами (ПК-8);	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 4 семестр - 39-110
			Умеет	УО-1 Собеседование	ПР-1 Тест
			Владеет	ПР-1 Тест ПР-11 Кейс-задача	УО-2 Коллоквиум
	Модуль 3 Основы анестезиологии, реанимации, интенсивной терапии. Модуль 4. Основы трансфузиологии. Кровотечения. Модуль 5. Основы хирургических повреждений. Модуль 6. Основы травматологии. Модуль 7. Основы гнойной хирургии. Модуль 8. Периоперационный период Модуль 9. Основы онкологии	готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 4 семестр - 1-38
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
	Модуль 3 Основы анестезиологии,	готовность к участию в	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена

реанимации, интенсивной терапии. Модуль 4. Основы трансфузиологии. Кровотечения. Модуль 5. Основы хирургических повреждений. Модуль 6. Основы травматологии	оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);			4 семестр - 1-38
		Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
		Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум

### Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции		критерии	показатели	баллы
готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).	знает (пороговый уровень)	Правила асептики при осуществлении медицинской деятельности, этапы лечения хирургических больных.	Знание правил асептики при осуществлении медицинской деятельности, этапы лечения хирургических больных.	Сформированное структурированное систематическое знание правил асептики при осуществлении медицинской деятельности, этапы лечения хирургических больных	65-71
	умеет (продвинутый)	Надеть и сменить стерильные перчатки, стерильный халат самостоятельно и с помощью операционной сестры. Провести предоперационную обработку и обработку операционного поля.	Умение надеть и сменить стерильные перчатки, стерильный халат самостоятельно и с помощью операционной сестры. Провести предоперационную обработку и обработку операционного поля.	Умеет уверенно сменить стерильные перчатки, стерильный халат самостоятельно и с помощью операционной сестры. Провести предоперационную обработку и обработку операционного поля.	71-84
	Владеет	Техникой	Навык обработки	Сформированный	85-

	(высокий)	обработки рук хирурга и операционного поля дезинфицирующими растворами перед операцией.	рук хирурга и операционного поля дезинфицирующим и растворами перед операцией.	навык обработки рук хирурга и операционного поля дезинфицирующим и растворами перед операцией.	100
способностью и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);	знает (пороговый уровень)	Общие принципы клинического обследования хирургического больного. Клинические проявления основных хирургических синдромов. Диагностические возможности лабораторных и инструментальных методов обследования хирургических больных.	Знание принципов и методов обследования хирургических больных с учетом знания основных симптомов хирургических заболеваний, возможностей лабораторных и инструментальных методов обследования хирургических больных.	Сформированное структурированное систематическое знание принципов и методов обследования хирургических больных с учетом знания основных симптомов хирургических заболеваний, возможностей лабораторных и инструментальных методов обследования хирургических больных	65-71
	умеет (продвинутый)	Провести расспрос и обследование больного с использованием лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных методов исследования	Умение провести расспрос и обследование больного с использованием лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных методов исследования	Умеет уверенно провести расспрос и обследование больного с использованием лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных методов исследования	71-84
	Владеет (высокий)	Навыком проведения обследования хирургического больного и	Навык проведения обследования хирургического больного и заполнения	Сформированный навык проведения обследования хирургического больного и	85-100

		заполнения медицинской документации	медицинской документации	заполнения медицинской документации	
способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическим и формами (ПК-8);	знает (пороговый уровень)	Закономерности течения патологического процесса при хирургической инфекции, травмах, кровопотере.	Знание закономерностей течения патологического процесса при хирургической инфекции, травмах, кровопотере	Сформированное структурированное систематическое знание закономерностей течения патологического процесса при хирургической инфекции, травмах, кровопотере	65-71
	умеет (продвинутый)	Выявить основные симптомы и синдромы, общие для хирургических заболеваний, сделать заключение о характере патологического процесса и составить план обследования и лечения выявленной хирургической патологии	Умение выявлять основные симптомы и синдромы, общие для хирургических заболеваний, сделать заключение о характере патологического процесса и составить план обследования и лечения выявленной хирургической патологии	Умеет уверенно выявлять основные симптомы и синдромы, общие для хирургических заболеваний, сделать заключение о характере патологического процесса и составить план обследования и лечения выявленной хирургической патологии	71-84
	владеет (высокий)	Методами выявления основных симптомов и синдромов хирургических заболеваний, навыками работы со справочниками, учебной литературой и другими	Владение методами выявления основных симптомов и синдромов хирургических заболеваний, навыками работы со справочниками, учебной литературой и другими	Под контролем преподавателя и с использованием справочной, учебной литературы, других информационных источников может выявлять и давать предварительное заключение о	85-100

		медицинскими информационным и источниками	медицинскими информационными источниками	наличии у пациента симптомов и синдромов, характерных для хирургических заболеваний	
готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);	знает (пороговый уровень)	Основные этапы лечения больных с наиболее распространенными и видами хирургических заболеваний, основы деятельности медперсонала на всех этапах лечения хирургических больных.	Знание основных этапов лечения больных с наиболее распространенными видами хирургических заболеваний, основ деятельности медперсонала на всех этапах лечения хирургических больных.	Сформированное структурированное систематическое знание основных этапов лечения больных с наиболее распространенными видами хирургических заболеваний, основ деятельности медперсонала на всех этапах лечения хирургических больных.	65-71
	умеет (продвинутый)	Выявлять клинические признаки хирургической инфекции, подобрать метод лечения ран с учетом фазы раневого процесса, подобрать инструменты для проведения ПХО, оказать помощь при патологических процессах и повреждениях мягких тканей, переломах и вывихах, оказать	Умение выявлять клинические признаки хирургической инфекции, подобрать метод лечения ран с учетом фазы раневого процесса, подобрать инструменты для проведения ПХО, оказать помощь при патологических процессах и повреждениях мягких тканей, переломах и вывихах, оказать первую медицинскую	Умеет уверенно выявлять клинические признаки хирургической инфекции, подобрать метод лечения ран с учетом фазы раневого процесса, подобрать инструменты для проведения ПХО, оказать помощь при патологических процессах и повреждениях мягких тканей, переломах и вывихах, оказать первую	71-84

		первую медицинскую помощь при хирургических заболеваниях, не требующих экстренной медицинской помощи.	помощь при хирургических заболеваниях, не требующих экстренной медицинской помощи.	медицинскую помощь при хирургических заболеваниях, не требующих экстренной медицинской помощи.	
	владеет (высокий)	Методами инструментальной перевязки ран, наложения дренажных систем при лечении ран, транспортной иммобилизации при переломах и вывихах, оказания первой помощи при термической травме, кормления больных через гастростому и энтеростому.	Владение методами инструментальной перевязки ран, наложения дренажных систем при лечении ран, транспортной иммобилизации при переломах и вывихах, оказания первой помощи при термической травме, кормления больных через гастростому и энтеростому.	Под контролем преподавателя может выполнить инструментальную перевязку ран, наложение дренажных систем при лечении ран, транспортную иммобилизацию при переломах и вывихах, оказать первую помощь при термической травме, кормить больных через гастростому и энтеростому	85-100
готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);	знает (пороговый уровень)	Принципы и методы оказания первой доврачебной медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, в очагах массового поражения, проводить лечебно-эвакуационные мероприятия в	Знание принципов и методов оказания первой доврачебной медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояний, в очагах массового поражения, проводить лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях ЧС.	Сформированное структурированное систематическое знание принципов и методов оказания первой доврачебной медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояний, в очагах массового поражения, проводить лечебно-эвакуационные	65-71



		условиях ЧС.		мероприятия в условиях ЧС.	
	умеет (продвинутой)	Определить тяжесть состояния больного, тяжесть кровопотери, определить показания к проведению инфузионно-трансфузионной терапии, к гемотрансфузии, провести все пробы перед гемотрансфузией, восстановить проходимость дыхательных путей, проводить сердечно-легочную реанимацию с гемотрансфузии,	Умение определить тяжесть состояния больного, тяжесть кровопотери, определить показания к гемотрансфузии, провести все пробы перед гемотрансфузией, восстановить проходимость дыхательных путей, проводить сердечно-легочную реанимацию с гемотрансфузии, проведения инфузионно-трансфузионной терапии	Умеет уверенно определить тяжесть состояния больного, определить тяжесть кровопотери, определить показания к гемотрансфузии, провести все пробы перед гемотрансфузией, восстановить проходимость дыхательных путей, проводить сердечно-легочную реанимацию с гемотрансфузии, проведения инфузионно-трансфузионной терапии	71-84
	владеет (высокий)	методами временной остановки наружных кровотечений, техникой наложения бинтовых и косыночных повязок, выполнения транспортной иммобилизации при переломах и вывихах, проведения СЛР на симуляторах	Владение методами временной остановки наружных кровотечений, техникой наложения бинтовых и косыночных повязок, выполнения транспортной иммобилизации при переломах и вывихах, проведения СЛР на симуляторах	Уверенно выполняет временную остановку наружных кровотечений, накладывает бинтовые и косыночные повязки, выполняет транспортную иммобилизацию при переломах и вывихах, выполняет приемы СЛР на симуляторах	

### **Вопросы для оценки предварительных компетенций**

1. Дайте определение воспаления.
2. Назовите классические клинические признаки воспаления
3. Перечислите тканевые реакции, развивающиеся при воспалении (фазы воспаления).
4. Что такое экссудат?
5. Что такое транссудат?
6. Что такое серозный экссудат?
7. Что такое фибринозный экссудат?
8. Что такое гнойный экссудат?
9. Лихорадка: определение, виды, ее отличие от гипертермии
10. Сравнительная характеристика острого и хронического воспаления
11. Обмен веществ в очаге воспаления (по стадиям)
12. Основные группы медиаторов воспаления. Биологическое значение воспаления
13. Элементарный состав белков. Открытие аминокислот
14. Понятие об анаболизме и катаболизме и их взаимосвязи
15. Макроэргические соединения, понятие. Макроэргическая связь, ее особенности. Типы макроэргических соединений.
16. Окисление пищевых веществ как основной источник полезной энергии. Типы окисления
17. Понятие о тканевом дыхании.
18. Основные углеводы пищи человека, потребность в углеводах
19. Глюконеогенез. Взаимосвязь гликолиза и глюконеогенеза
20. Свойства и распространение гликогена. Особенности обмена

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

**Контрольные тесты** предназначены для студентов, изучающих курс «Лечебное дело».

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 студенту 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. Обучающемуся 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.

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 на более чем 70% тестов. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 50% предложенных магистранту тестов.

### **Примеры тестовых заданий.**

1. Антисептика является методом профилактики:

- a. экзогенной инфекции
- b. эндогенной инфекции
- c. эндогенной и экзогенной инфекции

1. Пути распространения экзогенной инфекции в хирургии являются:

- a. воздушно-капельный, контактный, имплантационный
- b. контактный, имплантационный, гематогенный
- c. имплантационный, лимфогенный, контактный

2. Важнейшим механизмом канцерогенеза является:

- a. гормональный
- b. иммунологический
- c. химический
- d. физический

3. Из перечисленных заболеваний доброкачественной опухолью является:

- a. атерома
- b. десмоид
- c. киста яичника
- d. фиброаденома
- e. кондилома

4. Перекрестный метод определения группы крови производится с помощью:

- a. стандартных эритроцитов
- b. стандартных сывороток
- c. 33 % раствора полиглюкина
- d. стандартных сывороток и эритроцитов

5. Аутогемотрансфузия-это:

- a. обратное переливание крови больному, излившейся в различные полости
- b. переливание консервированной аутокрови, заблаговременно заготовленной от больного
- c. трансфузия крови непосредственно от донора к реципиенту

6. Реинфузия крови - это:

- a. переливание консервированной аутокрови, заблаговременно заготовленной от больного
- b. обратное переливание крови, излившейся в серозные полости

7. Проявления синдрома массивной гемотрансфузии:
- острая почечная недостаточность
  - метаболический ацидоз, гиперкалиемия
  - повышение фибринолитической активности крови
8. При острой анемии целесообразно применять:
- эритроцитарную массу
  - тромбоцитарную массу
  - лейкоцитарную массу
  - нативную плазму
9. Мигрирующий тромбофлебит характерен для:
- неспецифического аортоартериита
  - облитерирующего атеросклероза
  - облитерирующего тромбангиита
10. Симптомы, характерные для острой ишемии конечности:
- боли в конечности, отек, цианоз
  - боли в конечности, бледность, ограничение активных движений
  - кожный зуд, гиперемия голени, повышение температуры
11. Для коррекции метаболических нарушений при "ишемическом синдроме" применяется:
- форсированный диурез и гемосорбция
  - гемосорбция и согревание конечности
  - форсированный диурез и согревание конечности
12. Для диабетической ангиопатии характерны:
- проксимальный тип поражения артерий и высокая частота инфекционных осложнений
  - дистальный тип поражения артерий и высокая частота инфекционных осложнений

- с. проксимальный тип поражения артерий и нарушения тактильной чувствительности

13. Мелена-это:

- а. дегтеобразный стул
- б. стул с прожилками крови
- с. стул с большими сгустками крови

14. Воздушная эмболия чаще встречается при повреждении:

- а. подключичных вен
- б. почечных вен
- с. подвздошных вен
- д. аорты

15. Ранняя первичная хирургическая обработка раны проводится в сроки до:

- а. 6 часов
- б. 24 часов
- с. 48 часов

16. Причина гемоперитонеума определяется с помощью:

- а. обзорной рентгеноскопии брюшной полости
- б. лапароскопии
- с. аускультации
- д. ультразвукового исследования живота

17. Разрыв полых органов при закрытой травме живота бывает при нахождении их в момент травмы:

- а. в спавшемся состоянии
- б. переполненном состоянии
- с. повышенной перистальтике

18. Ожоги горячей водой характеризуются:

- а. малой глубиной и площадью
- б. малой глубиной и большой площадью
- с. большой глубиной и большой площадью

19. Газ в брюшной полости при перитоните появляется вследствие:
- внематочной беременности
  - нарушении проницаемости стенки тонкой кишки
  - перфорации полых органов
20. II степень ожога характеризуется повреждением:
- в пределах эпидермиса
  - сосочкового слоя
  - поверхностных слоев дермы
  - всей дермы
21. IIIА степень ожога характеризуется повреждением:
- в пределах эпидермиса
  - поверхностных слоев дермы
  - всей дермы
22. IIIБ степень ожога характеризуется повреждением:
- в пределах эпидермиса
  - поверхностных слоев дермы
  - всей дермы
23. Травма, нанесенная во время диагностических или лечебных процедур, называется:
- внутрибольничной
  - нозокомиальной
  - симультанной
  - случайной
  - ятрогенной
24. Ведущим звеном в патогенезе краш-синдрома является:
- миоглобинемия
  - липидемия
25. Антисептиками группы окислителей являются: а) хлоргексидина биглюконат; б) калия перманганат; в) перекись водорода; г)

диоксидин; д) йодопирон. Выберите правильную комбинацию ответов:

- a. б, в;
- b. а, б;
- c. в, г;
- d. г, д;
- e. верно все.

26. Антисептиками, относящимися к группе галогенов и галогенсодержащих соединений, являются: а) калия перманганат; б) гипохлорит натрия; в) диоксидин; г) повидон-йод; д) йодонат.

Выберите правильную комбинацию ответов:

- a. б, г, д;
- b. б, г;
- c. в, г, д;
- d. а, в;
- e. верно все.

27. Какие методы относятся к физической антисептике? а) ультразвуковая кавитация раны; б) антибиотико-новокаиновая блокада гнойно-воспалительного очага; в) вакуумная аспирация; г) обработка ран раствором эффективного антисептика; д) использование лазерного излучения. Выберите правильную комбинацию ответов:

- a. а, в, д
- b. а, б, в;
- c. в, г, д;
- d. а, в, г
- e. а, г, д;

28. Пути эндогенной контаминации ран: а) через нестерильный хирургический инструментарий; б) проникновение непосредственно из полого органа; в) через руки медицинского персонала; г) через



бактериально контаминированный экссудат брюшной полости; д) с током лимфы или крови из гнойно-воспалительного очага. Выберите правильную комбинацию ответов:

- a. б, г, д;
- b. в, г, д;
- c. а, г, д;
- d. а, б, в;
- e. верно все.

29.Симптомы острой кровопотери:

- a. частый малый пульс;
- b. цианоз;
- c. падение АД;
- d. учащение дыхания;
- e. бледность кожных покровов.

30.Причина возникновения раннего кровотечения:

- a. соскальзывание лигатуры с сосуда;
- b. отказ от лигирования мелких сосудов;
- c. понижение свертываемости крови больного;
- d. аррозия сосуда;
- e. резкое повышение АД.

31.Способы окончательной остановки паренхиматозного кровотечения:

- a. давящая повязка;
- b. тампонада;
- c. использование электрокоагуляции;
- d. наложение лигатуры на сосуд;
- e. наложение зажима.

32.Гематомой называется скопление крови в:

- a. перикарде;
- b. брюшной полости;
- c. плевральной полости;

- d. тканях;
- e. суставной сумке.

33. Паронихия - это воспаление:

- a. всех тканей пальца;
- b. околоногтевого ложа;
- c. ногтевого ложа;
- d. межфалангового сустава;
- e. сухожильного влагалища.

34. Пандактилит – это гнойное воспаление:

- a. кожи пальца;
- b. подкожной клетчатки пальца;
- c. около ногтевого валика;
- d. сухожильного влагалища пальца;
- e. всех тканей пальца

35. По клиническому течению перитониты классифицируют как:

- a. аэробные и анаэробные;
- b. инфекционные и абактериальные;
- c. острые и хронические;
- d. желчные, мочевые и каловые;
- e. серозные, фибринозные, гнойные и гнилостные.

36. По степени распространенности воспалительного процесса перитонит классифицируют как:

- a. легкий, средний, тяжелый;
- b. осумкованный и генерализованный;
- c. местный, диффузный и общий;
- d. предбрюшинный, внутрибрюшинный, забрюшинный.

37. Какая тактика хирурга должна быть при перитоните:

- a. выжидательная и плановая операция;
- b. экстренная операция;
- c. консервативное лечение;

- d. применение гипербарической оксигенации и антибиотикотерапии;
- e. использование гемосорбции и антибиотикотерапии.

38. При газовой гангрене выполняют:

- a. некрэктомию;
- b. некротомию;
- c. прерывистые разрезы со вскрытием сухожильных влагалищ;
- d. ампутацию пальцев;
- e. ампутацию либо экзартикуляцию конечности.

### **Вопросы к экзамену по дисциплине «Общая хирургия» - 5, 6 семестры**

1. Понятие о хирургии и хирургической патологии. Хирургическая деонтология.
2. История хирургии. История Российской хирургии. Современное состояние хирургии. Организация амбулаторной и стационарной хирургической помощи.
3. Понятие об асептике. История асептики и антисептики. Источники и пути распространения хирургической инфекции. Воздушно-капельный, контактный, имплантационный пути распространения инфекции. Внутрибольничная (госпитальная) инфекция в хирургическом стационаре.
4. Борьба с микрофлорой на путях воздушной контаминации. Профилактика внутрибольничной инфекции. Организация работы хирургического отделения и операционного блока по профилактике воздушно-капельной инфекции. Планировка операционного блока.
5. Внутрибольничная инфекция, понятие. Источники. Пути передачи. Профилактика контактной и имплантационной микробной контаминации. Методы стерилизации.

6. Асептика. Понятие асептика. Стерилизация операционной одежды, белья, хирургических перчаток, дренажей, перевязочного материала, хирургического инструментария. Стерилизация шовного материала, металлических конструкций, протезов, трансплантатов.
7. Современные средства и методы химической стерилизации и дезинфекции. Упаковка и хранение стерильного материала. Профилактика инфицирования в процессе стерилизации. Контроль стерильности.
8. Асептика. Профилактика контактной контаминации микрофлорой. Обработка рук хирурга, обработка операционного поля.
9. Понятие об антисептике. Виды антисептики. Механическая антисептика. Понятие о первичной и вторичной хирургической обработке ран, принципы и этапы выполнения.
10. Физическая антисептика. Методы физической антисептики. Показания и техника выполнения.
11. Химическая антисептика. Основные группы антисептических средств. Способы использования различных химических антисептиков.
12. Биологическая антисептика. Виды биологической антисептики. Основные фармакологические препараты и методы их применения. Пассивная и активная иммунизация в хирургии. Иммунокоррекция и иммуностимуляция.
13. Местная анестезия. История местной анестезии. Виды местного обезболивания. Препараты для местной анестезии. Техника отдельных видов местной анестезии. Возможные осложнения и их профилактика.
14. Проводниковая анестезия (по Оберст-Лукашевичу, перидуральная анестезия, спинномозговая анестезия). Показания к применению, виды и техника выполнения, препараты.

15. Новокаиновые блокады. Показания к применению, виды и техника выполнения отдельных видов новокаиновых блокад.
16. Общая анестезия. История наркоза. Современные представления о механизмах общей анестезии. Классификация наркоза. Подготовка больных к анестезии, премедикация и ее выполнение.
17. Ингаляционный наркоз. Аппаратура и виды ингаляционного наркоза. Современные ингаляционные анестетические средства, мышечные релаксанты. Стадии наркоза.
18. Внутривенный наркоз. Основные препараты. Нейролептаналгезия.
19. Современный комбинированный интубационный наркоз. Показания к применению. Препараты. Последовательность его проведения и его преимущества.
20. Понятие о наркозе. Стадии наркоза.
21. Осложнения наркоза и ближайшего посленаркозного периода, их профилактика и лечение.
22. Терминальные состояния. Клиническая картина терминальных состояний. Причины остановки кровообращения. Клиника остановки кровообращения. Простейшие методы искусственного кровообращения, правила проведения и оценка эффективности. Клиника остановки дыхания. Простейшие методы искусственной вентиляции легких, обоснуйте преимущество инфуляционных методов перед ручными.
23. Терминальные состояния (преагония, агония, клиническая смерть). Клинические признаки биологической смерти. Показания к прекращению реанимационных мероприятий.
24. Методика обследования хирургического больного. Общеклиническое обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), термометрия, антропометрические измерения, лабораторные методы исследования.

25. Инструментальные методы обследования в хирургии. Их виды и последовательность применения. Роль и место инструментальных методов обследования в постановке диагноза. Подготовка больного к проведению инструментальных методов обследования.
26. Предоперационный период. Основные задачи предоперационного периода. Понятия о показаниях и противопоказаниях к операции. Подготовка к экстренным, срочным и плановым операциям.
27. Хирургические операции. Классификация оперативных вмешательств. Виды операций. Этапы хирургических операций. Юридические основы проведения операции.
28. Послеоперационный период. Реакция организма пациента на операционную травму. Дайте характеристику фазам послеоперационного периода.
29. Послеоперационные осложнения. Классификация. Профилактика и лечение послеоперационных осложнений.
30. Кровотечения и кровопотеря. Механизмы кровотечений. Реакция организма на острую кровопотерю. Оценка тяжести кровопотери. Клиническая и лабораторная диагностика. Геморрагический шок.
31. Кровотечения и кровопотеря. Классификация кровотечений. Местные и общие симптомы кровотечений. Диагностика. Методы определения величины кровопотери. Исходы кровотечений. Хроническая кровопотеря.
32. Способы временной остановки кровотечений. Показания и техника выполнения различных способов временной остановки кровотечений. Места пальцевого прижатия артерий. Достоинства и недостатки метода. Правила и техника наложения кровоостанавливающего жгута.
33. Способы окончательной остановки кровотечений. Механические, физические, химические и биологические методы остановки кровотечений.

34. Группы крови, классификация. Иммунологические основы переливания крови. Изо-, гетероагглютинация, панагглютинация.
35. Групповая система эритроцитов АВО. Методы определения групп крови по системе АВО. Понятие о цоликлонах.
36. Антигенная система резус-фактора. Определение резус-фактора. Понятие о D-антигене. Понятие о С, Е, с, е, D<sup>u</sup> антигенах. Понятие о цоликлонах. Понятие о резус-положительном доноре и резус-отрицательном реципиенте.
37. Значение и способы определения индивидуальной совместимости (АВО) и резус-совместимости. Цоликлоны. Биологическая совместимость. Обязанности врача, переливающего кровь.
38. Гемотрансфузия. Показания и противопоказания к переливанию крови. Современные принципы и правила переливания крови по группам системы АВО и системы резус. Способы и техника переливания крови.
39. Гемотрансфузионные реакции и осложнения, классификация, их профилактика, диагностика, принципы лечения. Профилактика гепатита, ВИЧ – инфекции.
40. Организация службы донорства в России. Современные методы заготовки, консервирования крови и ее компонентов. Свежестабилизированная и консервированная кровь, определение годности к применению. Принципы компонентной терапии. Реинфузия крови, аутогемотрансфузия. Понятие о карантинизации компонентов крови.
41. Кровезамещающие растворы. Кровезаменители гемодинамического действия, дезинтоксикационные растворы, кровезаменители для парентерального питания.
42. Кровозамещающие растворы. Регуляторы водно-солевого обмена и кислотно-щелочного состояния, переносчики кислорода, инфузионные антигипоксанты.

43. Препараты и компоненты крови (эритроцитарная масса, лейкоцитарная масса, тромбоцитарная масса, свежезамороженная плазма, альбумин, протеин, факторы свертывания)
44. Понятие о свертывающей и антисвертывающей системы и системы фибринолиза. Основные факторы, обеспечивающие баланс свертывающей системы крови. Методы исследования. Заболевания с нарушением системы свертывания. Влияние хирургических операций и лекарственных препаратов на систему САСС. Основные лабораторные показатели состояния САСС.
45. Понятие о свертывающей и антисвертывающей системе крови. Нарушения свертывающей и антисвертывающей системы крови у хирургических больных и принципы их коррекции. Профилактика и лечение тромбоэмболических осложнений, геморрагического синдрома.
46. ДВС – синдром. Определение, причины, патогенез, клинические проявления, стадии, профилактика, лечение.
47. Эндогенная интоксикация в хирургии, причины, основные токсические вещества. Принципы лечения.
48. Водно-электролитные нарушения у хирургических больных, причины, классификация. Клинико-лабораторная диагностика. Показания, опасности и осложнения. Растворы для инфузионной терапии. Принципы инфузионной терапии Лечение осложнений инфузионной терапии.
49. Критические нарушения жизнедеятельности у хирургических больных. Обморок. Коллапс. Шок.
50. Раны. Механизм происхождения ран. Классификация ран. Патологическая анатомия раны, зоны повреждения тканей. Клиническая картина. Общая и местная реакция организма. Диагностика ранений.



51. Виды заживления ран. Морфологические и биохимические изменения в ране. Механизмы заживления ран (гранулирование, вставочный рост, контракция, эпителизация).
52. Фазы течения раневого процесса. I фаза, периоды. Принципы лечения в I фазу течения раневого процесса.
53. Фазы течения раневого процесса. II фаза. Принципы лечения во II фазу течения раневого процесса.
54. Понятие об огнестрельной ране, ее отличие от резаной, зоны раневого канала. Особенности хирургического лечения огнестрельных ран.
55. Понятие о раневом процессе, фазы течения раневого процесса. Принципы лечения «свежих» ран. Виды и техника обработки ран (ПХО, ВХО). Цель выполнения, техника. Виды швов (первичный, первично - отсроченный, первичный поздний, вторичный ранний, вторичный поздний).
56. Принципы местного лечения ран в зависимости от фазы течения раневого процесса. Особенности III фазы течения раневого процесса. Особенности рубца при заживлении ран первичным и вторичным натяжением.
57. Инфекционные осложнения ран. Причины нагноения раны. Гнойные раны. Клиническая картина гнойных ран. Возбудители раневой инфекции. Условия для развития раневой инфекции (местные и общие). Механизмы очищения ран от гнойных, некротических тканей, от раневой микрофлоры. Принципы общего и местного лечения гнойных ран.
58. Общие вопросы травматологии. Травматизм, виды. Классификация травм. Общие принципы диагностики травматических повреждений, определение тяжести травмы. Этапы оказания помощи.
59. Закрытые повреждения мягких тканей. Ушибы, растяжения, разрывы. Клиника, диагностика, лечение.

60. Травматическая болезнь, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
61. Синдром длительного раздавливания тканей (краш-синдром, синдром позиционного сдавления), патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения.
62. Повреждения черепа. Сотрясение головного мозга, ушиб, сдавление. Первая медицинская помощь, транспортировка. Принципы лечения.
63. Травма груди. Классификация. Пневмоторакс, его виды. Принципы оказания первой медицинской помощи. Гемоторакс. Клиника. Диагностика. Первая помощь. Транспортировка пострадавших с травмой груди.
64. Травма живота. Повреждения органов брюшной полости и забрюшинного пространства. Клиническая картина. Современные методы диагностики и лечения. Особенности сочетанной травмы живота.
65. Вывихи. Определение. Клиническая картина, классификация, диагностика. Первая помощь, лечение вывихов. Вывих плеча.
66. Переломы. Определение. Классификация, клиническая картина. Абсолютные признаки переломов. Сложные переломы (внутричелюстные, переломовывихи). Диагностика переломов. Виды смещения костных отломков. Осложнения переломов. Первая помощь при переломах.
67. Методика обследования травматологического больного. Общеклиническое обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), антропометрические измерения.
68. Переломы. Классификация. Заживление переломов. Понятие о костной мозоли, остеогенезе. Консервативные и оперативные методы лечения. Способы репозиции и фиксации отломков. Виды иммобилизирующих лечебных повязок. Понятие об остеосинтезе.
69. Переломы. Заживление переломов. Понятие о костной мозоли, остеогенезе. Компрессионно-дистракционный метод лечения

переломов костей. Принципы лечения переломов с замедленной консолидацией костных отломков. Ложные суставы.

70. Ожоги. Определение. Классификация ожогов по глубине повреждения, по причине возникновения. Патогенез изменений в ожоговой ране, сроки заживления ожогов в зависимости от степени, клинические критерии. Первая помощь при ожогах. Принципы местного и общего лечения термических ожогов.
71. Термические ожоги. Патогенез. Классификация и клиническая картина. Методы определения площади ожоговых ран у взрослых, подростков и детей. Первая и неотложная помощь. Прогноз.
72. Ожоговая болезнь. Стадии, клиническая картина, критерии перехода стадий ожоговой болезни. Принципы лечения ожоговой болезни.
73. Химические ожоги кожи и внутренних органов. Лучевые ожоги. Патогенез, клиническая картина, первая и неотложная помощь, лечение.
74. Отморожения. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Первая помощь. Принципы общего и местного лечения.
75. Электротравма. Патогенез. Клиническая картина. Местные изменения при поражении электрическим током. Принципы общего и местного лечения.
76. Общие вопросы гнойной инфекции. Этиология и патогенез. Возбудители. Источники хирургической инфекции. Внутрибольничная инфекция. Местная и общая реакция на инфекцию. Профилактика. Принципы общего и местного лечения.
77. Первичная неосложненная инфекция кожи и подкожной клетчатки: фурункул, фурункулёз, карбункул, рожа, лимфангоит, лимфаденит, гидраденит, флегмоны, абсцессы. Этиология, патогенез, клиника, общее и местное лечение.

78. Первичная осложненная инфекция кожи и подкожной клетчатки: некротизирующий целлюлит, некротизирующий фасциит. Этиология, патогенез, клиника, общее и местное лечение.
79. Острый парапроктит, свищи прямой кишки. Клиника, диагностика, лечение. Острые гнойные заболевания железистых органов. Мастит, гнойный паротит.
80. Гнойные заболевания кисти. Панариции. Флегмоны кисти. Классификация. клиническая картина. Принципы хирургического лечения.
81. Перитонит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика. Основные принципы и методы лечения.
82. Плеврит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика. Основные принципы и методы лечения.
83. Сепсис. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Представление о входных воротах, роли макро- и микроорганизмов в развитии сепсиса. Клиническая картина, диагностика, принципы лечения.
84. Острые гнойные заболевания костей и суставов. Острый гематогенный остеомиелит, острый травматический остеомиелит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Лечебная тактика.
85. Острый гнойный артрит. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Лечебная тактика.
86. Хронический остеомиелит. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Лечебная тактика.
87. Специфическая хирургическая инфекция. Туберкулёз костей и суставов. Туберкулёзный спондилит. Принципы общего и местного лечения. Сифилис костей и суставов. Актиномикоз.
88. Первичная осложненная инфекция мышц и глубоких фасциальных структур. Пиомиозит, мионекроз (газовая гангрена). Этиология, клиника, диагностика, принципы лечения. Профилактика.

89. Столбняк. Этиология, патогенез, лечение. Профилактика (столбнячный анатоксин, противостолбнячная сыворотка).
90. Опухоли. Определение. Эпидемиология. Этиология опухолей. Классификация. отличия доброкачественных и злокачественных опухолей.
91. Доброкачественные опухоли. Клиническая картина, диагностика. Показания к оперативному лечению. Предраковые состояния.
92. Злокачественные опухоли. Клиническая картина. Классификация. Современные виды ранней диагностики. Современные методы лечения. Комбинированное и комплексное лечение. Оценка эффективности лечения.
93. Основы хирургии нарушений регионарного кровообращения. Нарушения артериального кровотока (острые и хронические). Клиника, диагностика, лечение.
94. Нарушения венозного кровообращения (острые тромбозы и хроническая венозная недостаточность). Нарушения лимфообращения (лимфостаз). Основные причины. Профилактика осложнений. Принципы диагностики и лечения.
95. Некрозы. Сухая и влажная гангрена. Причины возникновения. Профилактика. Методы местного и общего лечения.
96. Язвы, свищи, пролежни. Причины возникновения. Классификация. Профилактика. Методы местного и общего лечения.
97. Паразитарные хирургические заболевания. Этиология, клиническая картина, диагностика, лечение.
98. Общие вопросы пластической хирургии. Кожная, костная, сосудистая пластика, пластика Филатовским стеблем.
99. Общие вопросы трансплантологии. Свободная пересадка тканей и органов. Тканевая несовместимость и методы её преодоления.
100. Эндоскопия. История развития. Место эндоскопии в хирургической практике. Области применения.

Видеоэндоскопические методы диагностики и лечения. Показания, противопоказания, возможные осложнения.

### **Лучевая диагностика**

1. Определение и методы лучевой диагностики.
2. Открытие и основные свойства рентгеновского излучения.
3. Открытие естественной и искусственной радиоактивности.
4. Виды излучений, применяемых в лучевой диагностике.
5. Задачи, методы и величины клинической дозиметрии.
6. Способы защиты от ионизирующих излучений.
7. Определение и основные методы рентгеновского исследования.
8. Принципы получения изображения в аналоговом и цифровом рентгеновском аппаратах.
9. Характеристика изображений на рентгенограммах.
10. Принципы получения изображения на компьютерном томографе.
11. Требования, предъявляемые к радиофармпрепаратам (РФП) при ПЭТ.
12. Характеристики сцинтиграфических изображений.
13. Определение и основные методы позиционно-эмиссионной томографии.
14. Определение и основные методы электронно-оптического преобразования.
15. Определение рентгеновской компьютерной томографии (РКТ), устройства. Принципы получения изображения, принципы анализа изображения.
16. Характеристики изображений на компьютерных томограммах.
17. Определение и принципы магнитно-резонансной томографии.
18. Характеристики изображений на МР-томограммах.
19. Определение и основные методы ультразвуковой диагностики.
20. Характеристика изображений на сонограммах.

21. Лучевые симптомы и синдромы поражений легких на рентгенограммах.
22. Лучевые симптомы повреждений легких и диафрагмы.
23. Лучевые симптомы воспалительных заболеваний легких.
24. Методы лучевого исследования сердечно-сосудистой системы.
25. Лучевые симптомы основных заболеваний сердца.
26. Лучевая картина язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.
27. Лучевые методы выявления злокачественных новообразований (принципы).
28. Лучевые симптомы острых заболеваний и повреждений брюшной полости.
29. Лучевые исследования и лучевые симптомы заболеваний печени и поджелудочной железы.
30. Лучевая картина травм и дегенеративных заболеваний костей и суставов, и процесса заживления переломов.
31. Лучевые симптомы воспалительных заболеваний костей и суставов.
32. Методики лучевого исследования органов мочевого выделения.
33. Лучевые симптомы мочекаменной болезни, опухолей, кист почек.
34. Лучевые симптомы заболеваний позвоночника.

## **Ситуационные задачи к экзамену**

### **Раздел 1 Общая хирургия**

#### **Задача 1**

**Ситуация.** При переходе улицы был сбит проезжающим легковым автомобилем мужчина 34 лет. Врач скорой помощи при осмотре больного обнаружил открытый перелом левой голени.

#### **Вопросы:**

1. Какой вид медицинской помощи должен оказать врач пострадавшему?

2. В чем заключается эта медицинская помощь?
3. В какое лечебное учреждение необходимо транспортировать больного?
4. Какую хирургическую помощь по срочности выполнения следует оказать больному в медицинском учреждении?

## **Задача 2**

**Ситуация.** В приемное отделение БСМП доставлен неизвестный пациент, находящийся без сознания. Был подобран на улице прохожими и доставлен в больницу. При поступлении состояние тяжелое, сознание отсутствует. В области затылка рваная рана 5x4 см с запекшейся кровью. Артериальное давление 100/60 мм рт. ст., ЧСС 100 в минуту.

### **Вопросы:**

1. Какой специалист должен оказать помощь больному?
2. Какой основной вид инструментальной диагностики следует применить для постановки диагноза?
3. В чем заключается санитарная обработка данного больного?
4. Куда следует транспортировать больного и каким образом?
5. В каком отделении должен лечиться данный больной?

## **Задача 3**

**Ситуация.** В составе бригады скорой помощи Вы прибыли на место дорожно-транспортного происшествия. Больной К. при столкновении с автомобилем ударился головой. При обследовании выявлено, что в правой теменной области имеется рана 10 на 6 см. с выраженной болезненностью, отёчностью и незначительным кровотечением. Признаков деформации и патологической подвижности в области черепа не выявлено. Показатели артериального давления и пульса в пределах нормы.

### **Вопросы:**

1. Чем обусловлено состояние больного?
2. Нуждается ли пострадавший в перевязке?



3. Если нуждается, какие типы повязок можно применить?
4. Нуждается ли больной в квалифицированной врачебной помощи?
5. Если нуждается, в какое лечебное учреждение Вы доставите пострадавшего?

#### **Задача 4**

**Ситуация.** Больной В., носящий очки, получил удар тупым предметом в область лица. При осмотре выявлено, что область правого глаза имеет множественные ссадины, отёчна, гиперемирована, резко болезненна при пальпации. Веко правого глаза закрыто. Попытка его открывания вызывает выраженную болезненность у пострадавшего. Склера правого глаза гиперемирована с участками кровоизлияний.

#### **Вопросы:**

1. Чем обусловлено состояние больного?
2. Нуждается ли пострадавший в перевязке?
3. Если нуждается, какие типы повязок можно использовать?
4. Нуждается ли больной в стационарном лечении?
5. Если нуждается, в какое лечебное учреждение Вы направите больного?

#### **Задача 5**

**Ситуация.** Трое суток назад в пятницу больной Б. 78 лет произведена ампутация голени по поводу диабетической гангрены стопы. В субботу и воскресенье больная не перевязывалась (выходные дни). В понедельник произошло резкое ухудшение состояния: повысилась температура до 40°C, появились распирающие боли, резкий отек, крепитация мягких тканей в культе голени.

#### **Вопросы:**

1. Какой инфекцией осложнился послеоперационный период?
2. Какую ошибку допустил лечащий врач?
3. Какова причина развития осложнения?

#### 4. Что необходимо делать с больным?

#### **Критерии постановки оценки «зачет» по итогам учебного семестра:**

1. Отсутствие пропусков на лекциях и практических занятиях
2. Активная работа на занятиях.
3. Подготовка сообщения и выступление с докладом по предложенной теме
4. Зачет по контрольному тестированию

#### **Критерии оценки устного ответа, коллоквиумов**

«5 баллов» выставляется студенту, если он на обсуждаемые вопросы дает правильные ответы, которые отличаются глубиной и полнотой раскрытия темы, умеет делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, которые логичны и последовательны.

«4 балла» выставляется студенту, если он на обсуждаемые вопросы дает правильные ответы, которые отличаются глубиной и полнотой раскрытия темы, умеет делать выводы и обобщения, однако допускает одну - две ошибки в ответах.

«3 балла» выставляется студенту, если он на обсуждаемые вопросы дает ответы, которые недостаточно полно его раскрывают, отсутствует логическое построение ответа, допускает несколько ошибок.

«2 балла» выставляется студенту, если он на обсуждаемые вопросы дает ответы, которые показывают, что не владеет материалом темы, не может дать аргументированные ответы, допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.

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

**Контрольные тесты** предназначены для студентов, изучающих курс «Лечебное дело».

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 студенту 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. Обучающемуся 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.

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 на более чем 70% тестов. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 50% предложенных магистранту тестов.