|  |
| --- |
| МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИфедеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»Министерства здравоохранения Российской Федерации |
|  | УТВЕРЖДАЮДекан факультета к.м.н., доцент Давыдова Н.Г.«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 г. |

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

По дисциплине Общая хирургия, хирургические болезни

Направление подготовки 31.05.03. Стоматология

Курс 3,4

Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен) экзамен 7 семестр

Кафедра хирургии

Трудоемкость дисциплины 144 (час.)/ 4 (зач. ед.)

Утверждено на заседании

кафедры:

 « 15 » ноября 2024 г.

 протокол № 4

 Зав. кафедрой д.м.н., профессор

 Дуберман Б.Л.

**Автор-составитель: Тарасова Н.К., к.м.н., доцент**

 **Буторин С.П., к.м.н., доцент**

Архангельск, 2024

**1. Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы**

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС по направлению подготовки Общая хирургия, хирургические болезни.

Дисциплина отнесена к обязательной части учебного плана.

Дисциплины учебного плана, предшествующие изучению данной: Основные знания, необходимые для изучения модуля дисциплины формируются при изучении:

- гуманитарных и социально-экономических дисциплин (философия, биоэтика; психология и педагогика; правоведения, история медицины; латинский язык; иностранный язык);

- математических, естественно-научных, медико-биологических дисциплин (физика, математика; медицинская информатика; химия; биология; биологическая химия, биохимия полости рта; анатомия человека, анатомия головы и шеи; гистология, эмбриология, цитология, гистология полости рта; нормальная физиология, физиология челюстно-лицевой области; патологическая анатомия, патологическая анатомия головы и шеи; патофизиология, патофизиология головы и шеи; микробиология, вирусология, микробиология полости рта; иммунология, клиническая иммунология; фармакология);

- медико-профессиональных и клинических дисциплин (медицинская реабилиталогия; гигиена; общественное здоровье и здравоохранение; внутренние болезни, клиническая фармакология).

Дисциплины учебного плана, базирующиеся на содержании данной: освоение данной дисциплины базируется на знаниях, полученных при изучении нормальной анатомии и физиологии, гистологии, микробиологии и иммунологии, пропедевтике внутренних болезней.

Дисциплина реализуется в рамках следующих типов задач профессиональной деятельности, определенных учебным планом: прифилактический/диагностический/организационно-управленческий/научно-исследовательский.

**2. Цель и задачи освоения дисциплины**

Цель освоения дисциплины – сформировать умения по соблюдению санитарно-противоэпидемических мероприятий в хирургическом стационаре, по оказанию неотложной помощи при острых хирургических заболеваниях и травмах различной локализации, а также развить клиническое мышление по постановке диагноза и составлению плана лечебно-диагностических мероприятий.

Задачи дисциплины:

- изучить основы санитарно-противоэпидемических мероприятий и уметь их соблюдать в хирургическом стационаре

- изучить особенности предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных с различными хирургическими заболеваниями и травмами

- уметь оказывать неотложную помощь при острых хирургических заболеваниях и травмах различной локализации

- изучить клинические особенности и методы лечения гнойных заболеваний различной локализации

- знать основы гемотрансфузии, их осложнения, методы профилактики и лечения

- изучить этиологию, патогенез, клинические признаки, методы лечения и профилактики хирургических заболеваний;

- уметь поставить предварительный диагноз и составить план лечебно-диагностических мероприятий при острых хирургических заболеваниях и травмах

**3. Планируемые результаты освоения образовательной программы, обеспечиваемые дисциплиной (модулем).**

|  |  |
| --- | --- |
| **Коды формируемых компетенций/формулировки компетенций** | **Индикатор достижения компетенции** |
|  |  |
| ОПК-№5. Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач | ИД-1. Проводит сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, осмотр и физикальное обследование, диагностику наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых (их законных представителей);ИД-2. Выявляет факторы риска основных онкологических заболеваний; формулирует предварительный диагноз, составляет план проведения и направления пациентов на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;ИД-3. Интерпретирует данные дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов; ИД-4. Устанавливает предварительноый диагноз в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); ИД-5. Проводит дифференциальную диагностику заболеваний; распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме |
| ОПК-№7. Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | ИД-1. Оценивает состояние, требующее оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;ИД-2. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания);ИД-3. Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях и эпидемиях; использования средств индивидуальной защиты |
| ПК-№1. Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза | ИД-1. Демонстрирует знания анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения и иннервации строение зубов; гистологии и эмбриологии полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза; анатомо-функционального состояния органов челюстно-лицевой области с учетом возраста; нормальной и патологической физиологии зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляцииИД-2. Демонстрирует знания методики осмотра и физикального обследования, особенностей проведения клинического стоматологического обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболевания; клинической картины, методов диагностики, классификации заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей и взрослых; клинической картины, методов диагностики, классификацию заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у детей и взрослых;ИД-3. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых, (их законных представителей), выявляет факторы риска и причины развития стоматологических заболеваний;ИД-4. Проводит осмотр и физикальное обследование детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями; диагностирует у детей и взрослых: кариеса зубов, некариозных поражений, заболеваний пульпы и периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ, дефектов зубов, дефектов зубных рядов, зубочелюстных деформаций, аномалий зубов и челюстей, полного отсутствия зубов; ставит предварительный и окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);ИД-5. Выявляет у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями факторы риска онкологических заболеваний челюстно-лицевой области; ИД-6. Формулирует предварительный диагноз, составляет план проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций и направления врачей-специалистов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи взрослому населению и детям, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;ИД-7. Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме |
| ПК-№3. Способен к оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной форме | ИД-1. Оценивает состояние, требующее оказания медицинской помощи в экстренной форме; распознает состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной формеИД-2. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме |
|  |  |

Профессиональные компетенции установлены на основе профессионального стандарта ФГОС 3++ по специальности «Стоматология» (31.05.03.), « 15 » ноября 2024 г.

протокол № 4

**4. Объем дисциплины (модуля) и виды учебных занятий:**

**I. Модуль «Общая хирургия»**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид учебной работы** | **Всего часов** | **Семестр** |
| **5** |
| **Контактная работа обучающихся с преподавателем (всего)** | 40 | 40 |
| В том числе: |  |  |
| Лекции (Л) | 10 | 10 |
| Семинарские занятия (Сем) |  |  |
| Практические занятия (ПЗ) |  |  |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | 20 | 20 |
| Лабораторные занятия (ЛЗ) |  |  |
| Симуляционные практические занятия (С) |  |  |
| Контактная работа во время экзамена (ПЭ) |  |  |
| Контактная работа во время зачета (ПЭ) |  |  |
| Консультации к экзамену (КонсЭ) |  |  |
| Курсовая работа (Конт КР) |  |  |
| **Самостоятельная работа (всего)** | 32 | 32 |
| **Контроль**  |  |  |
| **Общая трудоемкость (час.)**  | 72 | 72 |

**II. Модуль «Хирургические болезни»**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид учебной работы** | **Всего часов** | **Семестр** |
| **6** | **7** |
| **Контактная работа обучающихся с преподавателем (всего)** | 34,3 |  |  |
| В том числе: |  |  |  |
| Лекции (Л) | 12 | 4 | 8 |
| Семинарские занятия (Сем) |  |  |  |
| Практические занятия (ПЗ) |  |  |  |
| Клинические практические занятия (КПЗ) | 30 | 10 | 20 |
| Лабораторные занятия (ЛЗ) |  |  |  |
| Симуляционные практические занятия (С) |  |  |  |
| Контактная работа во время экзамена (ПЭ) | 0,3 |  | 0,3 |
| Контактная работа во время зачета (ПЭ) |  |  |  |
| Консультации к экзамену (КонсЭ) | 2 |  | 2 |
| Курсовая работа (Конт КР) |  |  |  |
| **Самостоятельная работа (всего)** | 4 |  |  |
| **Контроль**  | 33,7 |  | 33,7 |
| **Общая трудоемкость (час.)**  | 72 |  |  |

**5. Содержание дисциплины:**

**I. Модуль «Общая хирургия»**

5.1. Содержание разделов модуля

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** **п/п** | **Наименование раздела дисциплины** | **Содержание раздела** |
| 1 | Санитарно-противоэпидемический режим | Асептика – комплекс мероприятий, направленных на предупреждение микробного загрязнения раны во время операций, перевязок, других манипуляций. Источники инфекции. Организационные мероприятия (устройство оперблока, хирургического отделения, перевязочной и др.). Профилактика воздушно-капельной, контактной и имплантационной инфекций. Антисептика – комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микроорганизмов в ране, или патологическом образовании, или в организме больного в целом. Понятие о антисептике. Основоположники антисептики (Дж. Листер, Н.И. Пирогов, И.Ф. Земельвейс и др.). Классификация методов антисептики. Механическая, физическая, химическая и биологическая антисептики. Основы рациональной антибиотикотерапии. Обработка рук хирурга и операционного поля. Требования, предъявляемые к рукам хирурга. Методы обработки рук перед операцией. Техника обработки рук (последовательность обработки). Одевание стерильного хирургического халата, перчаток. Современные антисептики для обработки рук хирурга. Подготовка операционного поля. Обработка операционного поля по методике Гроссих – Филончикова.  Стерилизация операционного белья и перевязочного материала. Понятие о перевязочных материалах, перевязочных средствах, операционном белье. Основные методы стерилизации операционного белья и перевязочных материалов (автоклавирование, стерилизация одноразового белья и перевязочных материалов в заводских условиях). Методы контроля стерильности. Современные перевязочные материалы.Стерилизация шовного материала и хирургических инструментов. Понятие о шовных материалах. Классификация шовных материалов. Способы стерилизации. Атравматичный монофиламентный шовный материал и его преимущества. Классификация хирургических инструментов. Предстерилизационная обработка инструментов и методы её контроля. Методы стерилизации хирургических инструментов. Особенность подготовки к операциям эндоскопического инструментария. Методы контроля стерильности шовных материалов и хирургических инструментов. |
|  2 | Кровотечения, классификация. Способы остановки кровотечений | Кровотечения и их исходы.Определение кровотечений. Классификация и клиника кровотечений. Общие и местные симптомы различных видов кровотечений. Методы верификации источников кровотечений. Оценка тяжести кровопотери. Исходы кровотечений. Гематомы и их исходы. Способы остановки кровотечений.Способы временной остановки кровотечений (пальцевое прижатие сосудов, наложение давящей (гемостатической) повязки, тугая тампонада раны, максимальное сгибание конечности в суставе, наложение кровоостанавливающего зажима, временное шунтирование/протезирование). Показания, техника наложения кровоостанавливающего жгута Эсмарха при артериальных и венозных кровотечениях на конечностях, критерии эффективности, сроки наложения.Способы окончательного гемостаза. Виды окончательной остановки кровотечений (механические, физические, химические и биологические методы гемостаза). Показания к каждому из методов, характеристика способов окончательной остановки кровотечений, оценка их эффективности. |
|  3 | Основы гемотрансфузиологии | Переливание крови. Учение о группах крови, история переливания крови. Определение групп крови по системе АВО с помощью стандартных сывороток, стандартных эритроцитов, цоликлонов Анти А и анти В. Резус фактор и способы его определения. Показания и противопоказания к гемотрансфузии, определение пригодности компонентов крови к переливанию. Правила переливания крови (проведение проб на групповую совместимость, совместимость по резус – фактору, биологическую совместимость). Оформление протокола гемотрансфузии. Способы гемотрансфузии и техника переливания. Методы стабилизации крови. Консервирование и хранение компонентов крови. Механизм действия перелитой крови. Трансфузионные среды (эритроцитарная, тромбоцитарная, лейкоцитарная массы, плазма и др.).Осложнения при гемотрансфузии. Классификация осложнений при переливании крови и её компонентов. Гемотранфузионный шок (причины, патогенез, клиника, неотложная помощь и лечение). Анафилактический шок. Цитратный шок и цитратная интоксикация. Синдром «массивных» гемотрансфузий, синдром гомологичной крови. Пирогенные реакции. Передача болезней донора реципиенту. Лечение осложнений с позиции доказательной медицины. Кровезаменители. Понятие о плазмозамещающих растворах. Классификация кровезаменителей. Показания и противопоказания к переливанию плазмозаменителей. Характеристика основных классов кровезаменителей и их применение в хирургии. |
|  4 | Неотложные состояния в хирургии | Общие явления при травмахОбморок, коллапс, шок. Виды шоков. Основная характеристика геморрагического, травматического, септического шока. Основные клинические признаки. Оказание неотложной помощи при различных видах шока. Организация работы врачебного персонала за больными в ОАРИТ.Синдром травматического токсикоза.Ушибы, сдавления, разрывы, вывихи.Переломы, классификация, клиника и диагностика. Первая помощь при переломах. Принципы лечения переломов. Осложнения переломов: ложный сустав, его профилактика и лечение.Термические поражения – ожоги и отмороженияКлассификация ожогов: степень ожога, определение площади ожога. Ожоговая болезнь, периоды развития ожоговой болезни. Оказание первой помощи при ожогах, лечение ожоговой болезни.Отморожения. Степени отморожения и периоды. Роль холода и влаги как профессиональной среды в условиях Севера. Оазание первой помощи и лечение отморожений. РаныКлассификация ран. Раневой процесс. Фазы течения раневого процесса. Заживление ран первичным и вторичным натяжением. Лечение гнойных ран. Понятия – первичный шов, вторичный (ранний и поздний).Поражение электрическим током. Общее воздействие электротока на организм. Местные изменения при поражении электротоком. Элементы реанимации при электрошоке. Лечение пораженных электротоком. |
|  5 | Основы гнойной хирургии | Хирургическая инфекция. Определение, классификация хирургической инфекции. Этиология и патогенез. общая и местная реакция организма. Современные особенности течения гнойной хирургической инфекции. Основные принципы консервативного и оперативного лечения гнойных заболеваний. Профилактика гнойных заболеваний и нагноения ран.Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки. Фурункул, карбункул, абсцесс, флегмона, рожистое воспаление. Этиология, патогенез, классификация, особенности течения в зависимости от стадии заболевания. Клиника, диагностика (инструментальная, лабораторная, микробиологическая). Способы лечения.Панариций, мастит, остеомиелит, перитонит. Этиология, патогенез, классификация клинических форм заболеваний. Особенности клиники, методы диагностики (инструментальные, лабораторные, рентгенологические). Консервативное и хирургическое лечение.Перитонит. Определение. Этиология и патогенез заболевания. Классификация. Клиника. Современные методы диагностики (неинвазивные и инвазивные, лабораторные, микробиологические и др.). Предоперационная подготовка, принципы хирургического лечения. Консервативное лечение с позиций доказательной медицины. Хирургический сепсис (синдром системной воспалительной реакции (ССВР)). Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Роль макро и микроорганизмов в развитии ССВР. Клинические проявления и лабораторная диагностика. Маркеры сепсиса. Оценка тяжести сепсиса. Комбинированное (консервативное и хирургическое) лечение сепсиса. Профилактика ССВР.Анаэробная инфекция. Столбняк. Понятие об анаэробной инфекции. Этиология и патогенез. Клостридиальная и неклостридиальная газовая инфекция. Клинические формы. Особенности течения анаэробной инфекции. Верификация. Профилактика (специфическая и неспецифическая). Принципы комбинированного лечения острой анаэробной инфекции. Столбняк. Определение. Этиология, патогенез, клинические проявления заболевания. Профилактика (специфическая и неспецифическая). Лечение столбняка. |

**II. Модуль «Хирургические болезни»**

5.1. Содержание разделов модуля

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** **п/п** | **Наименование раздела дисциплины** | **Содержание раздела** |
| 1 | 2 | 3 |
|  | Введение | Введение Содержание предмета: диагностика наиболее частых хирургических заболеваний, принципы их лечения и профилактики. Диагностика как научная дисциплина, включающая диагностическую технику, семиологию, особенности мышления при распознавании заболевания. Диагноз, определение термина, диагноз как основа метода лечения и профилактики. Основные виды диагноза. Оперативный метод лечения и его значение. |
|  | Заболевания животаТема 1. Острый аппендицит и его осложненияТема 2. ГрыжиТема 3. Кишечная непроходимостьТема 4. Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишкиТема5. Заболевания желчевыводящей системы и поджелудочной железы хо­ле­ци­стит. Ост­рый пан­креа­тит. Механическая желтуха | Этио­ло­гия, па­то­ге­нез, па­то­ло­ги­че­ская ана­то­мия. Кли­ни­че­ская и мор­фо­ло­ги­че­ская клас­си­фи­ка­ция. Кли­ни­ка и ди­аг­но­сти­ка. Диф­фе­рен­ци­аль­ная ди­аг­но­сти­ка. Осо­бен­но­сти те­че­ния ост­ро­го ап­пен­ди­ци­та у де­тей, ста­ри­ков и бе­ре­мен­ных жен­щин. Роль ла­па­ро­ско­пии в ди­аг­но­сти­ки ост­ро­го ап­пен­ди­ци­та. По­ка­за­ния к опе­ра­ции, тех­ни­ка ап­пен­дэк­то­мии. Ос­лож­не­ния ост­ро­го ап­пен­ди­ци­та (ап­пен­ди­ку­ляр­ный ин­фильт­рат, ог­ра­ни­чен­ные гной­ни­ки, пе­ри­то­нит). Со­вре­мен­ные ус­та­нов­ки гос­пи­та­ли­за­ции и ле­че­ния боль­ных ост­рым ап­пен­ди­ци­том. Перитонит. Оп­ре­де­ле­ние по­ня­тия, клас­си­фи­ка­ция. Ос­нов­ные ис­точ­ни­ки ост­ро­го гной­но­го пе­ри­то­ни­та (вос­па­ле­ние ор­га­нов брюш­ной по­лос­ти, пер­фо­ра­ции и раз­ры­вы по­ло­вых ор­га­нов, нек­ро­зы ор­га­нов брюш­ной по­лос­ти). Кли­ни­ка и диф­фе­рен­ци­аль­ная ди­аг­но­сти­ка. Со­вре­мен­ные прин­ци­пы опе­ра­тив­ных вме­ша­тельств и про­ве­де­ние ком­плекс­ной те­ра­пии (роль дре­ни­ро­ва­ния брюш­ной по­лос­ти и зон­до­вой де­ком­прес­сии ки­шеч­ни­ка, ан­ти­бак­те­ри­аль­ная те­ра­пия, де­ток­си­ка­ция, кор­рек­ция им­мун­ных на­ру­ше­ний). По­сле­опе­ра­ци­он­ные пе­ри­то­ни­ты, при­чи­ны, ди­аг­но­сти­ка, по­ка­за­ния к по­втор­ным опе­ра­ци­ям.Грыжи. Определение понятия. Элементы грыжи живота. Классификация грыж по происхождению, локализации, течению. Этиология и патогенез. Общая симптоматика грыж. Диагностика. Принципы хирургического лечения. Основные этапы операции грыжесечения. Осложнения грыж. Ущемлённая грыжа. Определение понятия. Виды ущемления. Грыжи живота, отдельные виды. Пупочные грыжи, паховые грыжи. Бедренные грыжи. Послеоперационные грыжи. Лечебная тактика при сомнительном диагнозе, при самопроизвольном и насильственном вправлении грыжи. Мнимое вправление. Ложное вправление. Клинические аспекты применения различных видов пластических операций при грыжах живота.Не­про­хо­ди­мость ки­шеч­ни­ка. Клас­си­фи­ка­ция. Ди­аг­но­сти­че­ская и ме­ха­ни­че­ская не­про­хо­ди­мость. Кли­ни­ка, ди­аг­но­сти­ка и ле­че­ние. Прин­ци­пы пре­до­пе­ра­ци­он­ной под­го­тов­ки. Ха­рак­тер из­ме­не­ния в ки­шеч­ни­ке при стран­гу­ля­ци­он­ной не­про­хо­ди­мо­сти, при­зна­ки жиз­не­спо­соб­но­сти киш­ки. Осложнения рака толстой кишки.Осложнения язвенной болезни и рак желудка. При­чи­ны кро­во­те­че­ний из верх­них от­де­лов пи­ще­ва­ри­тель­но­го трак­та. Диф­фе­рен­ци­аль­ная ди­аг­но­сти­ка. Кли­ни­че­ские и ла­бо­ра­тор­ные при­зна­ки. Ме­то­ды рас­по­зна­ва­ния при­чи­ны кро­во­те­че­ния. Эзо­фа­го­га­ст­ро­дуо­де­но­ско­пия. Яз­вен­ная бо­лезнь же­луд­ка и две­на­дца­ти­пер­ст­ной киш­ки как ос­нов­ная при­чи­на кро­во­те­че­ний. Дру­гие ос­лож­не­ния яз­вен­ной бо­лез­ни (пер­фо­ра­ция, пе­нет­ра­ция, су­же­ние вы­ход­но­го от­де­ла же­луд­ка, оз­ло­ка­че­ст­в­ле­ние). По­ка­за­ния к опе­ра­ции; ос­нов­ные ви­ды хи­рур­ги­че­ско­го ле­че­ния яз­вен­ной бо­лез­ни (уши­ва­ние, ре­зек­ция же­луд­ка, ва­го­то­мия). Воз­мож­ные влия­ния сто­ма­то­ло­ги­че­ских за­бо­ле­ва­ний на раз­ви­тие и те­че­ние из­ме­не­ний в по­лос­ти рта при яз­вен­ной бо­лез­ни. Рак же­луд­ка. Ос­нов­ные кли­ни­че­ские про­яв­ле­ния. Ран­ние при­зна­ки ра­ка же­луд­ка. Рент­ге­но­ло­ги­че­ские и ин­ст­ру­мен­таль­ные прин­ци­пы ди­аг­но­сти­ки. По­ка­за­ния к опе­ра­ции и объ­ём опе­ра­тив­но­го вме­ша­тель­ст­ва. Кро­во­те­че­ния из ниж­них от­де­лов пи­ще­ва­ри­тель­но­го трак­та, при­чи­ны (доб­ро­ка­че­ст­вен­ные и зло­ка­че­ст­вен­ные опу­хо­ли пря­мой киш­ки), ме­то­ды ди­аг­но­сти­ки. Ос­нов­ные прин­ци­пы хи­рур­ги­че­ско­го лечения.Желч­но­ка­мен­ная бо­лезнь. Этио­ло­гия и па­то­ге­нез кам­не­об­ра­зо­ва­ния, связь с за­бо­ле­ва­ния­ми по­лос­ти рта. Кли­ни­че­ские про­яв­ле­ния и ди­аг­но­сти­ка. Со­вре­мен­ные ме­то­ды ис­сле­до­ва­ния боль­ных (УЗИ, рент­ге­но­кон­тра­ст­ное ис­сле­до­ва­ние, рет­ро­град­ная хо­лан­гио­пан­креа­ти­ко­гра­фия, ком­пь­ю­тер­ная то­мо­гра­фия). По­ка­за­ния к опе­ра­ции, объ­ем опе­ра­тив­но­го вме­ша­тель­ст­ва. Эн­до­ско­пи­че­ские опе­ра­ции. Механическая желтуха. Опу­хо­ли пе­че­ни. Пер­вич­ные и ме­та­ста­ти­че­ские, опу­хо­ли желч­но­го пу­зы­ря и желч­ных про­то­ков. Опу­хо­ли под­же­лу­доч­ной же­ле­зы, хро­ни­че­ский ин­ду­ра­тив­ный пан­креа­тит. Со­вре­мен­ные ин­ст­ру­мен­таль­ные ме­то­ды ис­сле­до­ва­ния. По­ка­за­ния к ра­ди­каль­ным и пал­лиа­тив­ным хи­рур­ги­че­ским вме­ша­тель­ст­вам. Ост­рый хо­ле­ци­стит. Кли­ни­ка, ди­аг­но­сти­ка. Вы­бор сро­ков опе­ра­тив­но­го вме­ша­тель­ст­ва, его объ­ём. Ос­лож­не­ния ост­ро­го хо­ле­ци­сти­та. Ост­рый гной­ный хо­лан­гит. Ост­рый пан­креа­тит. Этио­ло­гия, па­то­ге­нез, клас­си­фи­ка­ция (отеч­ная и де­ст­рук­тив­ная фор­мы). Ди­аг­но­сти­ка. Ос­лож­не­ния ост­ро­го пан­креа­ти­та. Прин­ци­пы ле­че­ния раз­лич­ных форм ост­ро­го пан­креа­ти­та. |
|  | Заболевания грудиТема 1. Заболевания пищеводаТема 2 Заболевания легких и плевры.  | При­чи­ны не­про­хо­ди­мо­сти пи­ще­во­да (ино­род­ные те­ла, руб­цо­вые стрик­ту­ры, кар­ди­ос­пазм, доб­ро­ка­че­ст­вен­ные и зло­ка­че­ст­вен­ные опу­хо­ли). Сим­птом дис­фа­гии, ви­ды дис­фа­гии. Ос­нов­ные ви­ды ис­сле­до­ва­ния пи­ще­во­да (рент­ге­но­кон­тра­ст­ное ис­сле­до­ва­ние, эзо­фа­го­ско­пия). Кон­сер­ва­тив­ные (бу­жи­ро­ва­ние, кар­дио­ди­ла­та­ция) и опе­ра­тив­ные ме­то­ды ле­че­ния. Га­ст­ро­ско­пия. По­ня­тие о за­ме­ще­нии пи­ще­во­да ки­шеч­ны­ми и же­лу­доч­ны­ми транс­план­та­та­ми. Пер­фо­ра­ция пи­ще­во­да. Ме­диа­сти­нит. Ме­то­ды ди­аг­но­сти­ки и ле­че­ния.Осо­бен­но­сти ана­то­ми­че­ско­го строе­ния брон­хов и лег­ких. Зна­че­ние дре­наж­ной функ­ции брон­хов. Роль рент­ге­нов­ско­го ис­сле­до­ва­ния и брон­хо­ско­пии. Роль ку­ре­ния и воз­ник­но­ве­ние брон­хо­ле­гоч­ных за­бо­ле­ва­ний. Связь хро­ни­че­ских за­бо­ле­ва­ний брон­хов и лег­ких с па­то­ло­ги­че­ски­ми про­цес­са­ми в по­лос­ти рта. Брон­хо­эк­та­ти­че­ская бо­лезнь. Этио­ло­гия, па­то­ге­нез. Кли­ни­ка и ди­аг­но­сти­ка. По­ка­за­ния и объ­ём опе­ра­тив­ных вме­ша­тельств. Абс­цес­сы лег­ко­го ост­рые и хро­ни­че­ские. Кли­ни­ка и ди­аг­но­сти­ка. По­ка­за­ния и объ­ём опе­ра­тив­ных вме­ша­тельств. Ган­гре­на лег­ко­го. Эм­пие­ма плев­ры ост­рая и хро­ни­че­ская. Этио­ло­гия и па­то­ге­нез. Кли­ни­че­ские сим­пто­мы и ди­аг­но­сти­ка. Кон­сер­ва­тив­ные и опе­ра­тив­ные ме­то­ды ле­че­ния. Спон­тан­ный пнев­мо­то­ракс. При­чи­ны, ос­нов­ные кли­ни­че­ские сим­пто­мы, ост­рая ды­ха­тель­ная не­дос­та­точ­ность. Рент­ге­нов­ская ди­аг­но­сти­ка и то­ра­ко­ско­пия. Прин­ци­пы ле­че­ния. Па­то­ло­ги­че­ская ана­то­мия. Цен­траль­ный и пе­ри­фе­ри­че­ский рак лег­ко­го. Кли­ни­ка и ди­аг­но­сти­ка. Воз­мож­но­сти и на­прав­ле­ния ран­ней ди­аг­но­сти­ки ра­ка лег­ко­го. Рент­ге­но­ло­ги­че­ские и ин­ст­ру­мен­таль­ные ме­то­ды ис­сле­до­ва­ния. Ком­би­ни­ро­ван­ное ле­че­ние ра­ка лег­ко­го (опе­ра­тив­ное, лу­че­вая и хи­мио­те­ра­пия). |
|  | Заболевания молочной и щитовидной желез | Крат­кие ана­то­мо-фи­зио­ло­ги­че­ские дан­ные о мо­лоч­ной же­ле­зе. Дис­гор­мо­наль­ные за­бо­ле­ва­ния мо­лоч­ной же­ле­зы. Па­то­ге­нез, кли­ни­ка и ди­аг­но­сти­ка дис­гор­мо­наль­ных за­бо­ле­ва­ний и доб­ро­ка­че­ст­вен­ных опу­хо­лей. Зна­че­ние про­фи­лак­ти­че­ских ос­мот­ров, мам­ма­гра­фии и пунк­ци­он­ной био­псии в диф­фе­рен­ци­аль­ной ди­аг­но­сти­ки. По­ка­за­ния и опе­ра­тив­ные ме­то­ды ле­че­ния. Рак мо­лоч­ной же­ле­зы. Час­то­та за­бо­ле­ва­ния и пред­по­ла­гаю­щие при­чи­ны. Пу­ти ме­та­ста­зи­ро­ва­ния. Ста­дии ра­ка мо­лоч­ной же­ле­зы, кли­ни­ка и ди­аг­но­сти­ка. Опе­ра­тив­ные и ком­би­ни­ро­ван­ные ме­то­ды ле­че­ния..Зоб (эпи­де­ми­че­ский, эн­де­ми­че­ский, спо­ра­ди­че­ский). Ти­ре­о­ток­си­че­ский зоб (диф­фуз­ный и уз­ло­вой). Этио­ло­гия. Па­то­ге­нез. Кли­ни­ка и ди­аг­но­сти­ка за­бо­ле­ва­ний щи­то­вид­ной же­ле­зы. Зна­че­ние УЗИ и ра­дио­нук­ле­ид­ных ме­то­лов. Диф­фе­рен­ци­аль­ная ди­аг­но­сти­ка за­бо­ле­ва­ний щи­то­вид­ной же­ле­зы и кист шеи. По­ка­за­ния к опе­ра­тив­ным ме­то­дам ис­сле­до­ва­ния. Ти­рео­и­ди­ты и стру­ми­ты. Рак щи­то­вид­ной же­ле­зы.  |
|  | Заболевания сосудовТема 1. Заболевания артерийТема 2. Заболевания вен. | Окк­лю­зи­он­ные по­ра­же­ния ар­те­рий ко­неч­но­стей. Об­ли­те­ри­рую­щий атеросклероз, эн­дар­те­ри­ит и тром­бан­ги­нит. Со­вре­мен­ные ме­то­ды ис­сле­до­ва­ния ар­те­рий (кли­ни­че­ские, функ­цио­наль­ные, до­п­ле­ро­графия, ан­гио­гра­фия). Кли­ни­че­ские ста­дии за­бо­ле­ва­ния. Сим­пто­мы и ди­аг­но­сти­ка. Кон­сер­ва­тив­ные ме­то­ды ле­че­ния. По­ка­за­ния к опе­ра­тив­ным ме­то­дам ле­че­ния и их ха­рак­те­ри­сти­ка. Диа­бе­ти­че­ская ан­гио­па­тия. Па­то­ге­нез.Ме­то­ды ле­че­ния.Ва­ри­коз­ная бо­лезнь ниж­них ко­неч­но­стей. Этио­ло­гия и па­то­ге­нез. Кли­ни­ка пер­вич­но­го рас­ши­ре­ния вен. Ме­то­ды оп­ре­де­ле­ния про­хо­ди­мо­сти глу­бо­ких и ком­му­ни­кант­ных вен и со­стоя­ние ве­ноз­ных кла­па­нов. По­ка­за­ния и вы­бор ме­то­да опе­ра­тив­но­го вме­ша­тель­ст­ва. Тром­боф­ле­би­ты и фле­бот­ром­бо­зы. Оп­ре­де­ле­ние по­ня­тия. Кли­ни­ка и ди­аг­но­сти­ка. Иле­о­фе­мо­раль­ный тром­боз. Кон­сер­ва­тив­ное и опе­ра­тив­ное ле­че­ние. Ва­ри­коз­ные и тро­фи­че­ские яз­вы ниж­них ко­неч­но­стей. |
|  | Травма груди и животаТема 1.Травма животаТема 2. Травма груди | Закрытая травма живота. Классификация. Алгоритм диагностики. Оперативные и неоперативные методы лечения. Роль лапароскопии как диагностического и лечебного метода; диагностическая лапароскопия. Хирургическое лечение при повреждениях органов брюшной полости. Открытая травма живота Классификация. Алгоритм диагностики. Оперативные и неоперативные методы лечения. Роль лапароскопии как диагностического и лечебного метода; диагностическая лапароскопия. Хирургическое лечение при повреждениях органов брюшной полости. Торакоабдоминальные ранения. Особенности диагностики и хирургической тактики.Травматический пневмоторакс и его виды. Виды открытого пневмоторакса. Патогенез. Клиника. Клапанный пневмоторакс. Патогенез. Симптоматология напряженного пневмоторакса. Первая помощь в очаге поражения и первая врачебная помощь. Повреждения и ранения груди с гемотораксом. Патогенез. Симптомы. Осложнения. Первая помощь в очаге поражения.  |

**5.2. Количество часов отводимых на изучение отдельных разделов дисциплины и видов занятий**

**I. Модуль «Общая хирургия»**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Наименование раздела дисциплины** | **Л** | **Сем** | **ПЗ** | **КПЗ** | **ЛЗ** | **С** | **СРС** | **Всего часов** |
| 1 | Асептика и антисептика  | 2 |  |  | 4 |  |  | 8 | 14 |
| 3 | Основы гемотрансфузиологии |  2 |  |  | 2 |  |  |  8 |  12 |
| 4 | Неотложные состояния в хирургии |  6 |  |  | 6 |  |   |  6 |  18 |
| 5 | Основы гнойной хирургии |   |  |  | 8 |  |   |  10 |  18 |
|  | **Итого:** |  10 |  |  | 20 |  |  |  32 |  62 |

**II. Модуль «Хирургические болезни»**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Наименование раздела дисциплины** | **Л** | **Сем** | **ПЗ** | **КПЗ** | **ЛЗ** | **С** | **СРС** | **Всего часов** |
| 1 | Диагноз, его виды | 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Острый аппендицит и егоосложнения. |  |  |  | 5 |  |  |  |  |
| 3 | Наружные грыжи живота.Острая кишечнаянепроходимость |  |  |  | 5 |  |  |  |  |
| 4 | Осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки |  |  |  | 5 |  |  |  |  |
| 5 | Заболевания печени и желчевыводящей системы, острый панкреатит. Механическая желтуха | 2 |  |  | 5 |  |  |  |  |
| 6 | Заболевания груди | 2 |  |  | 5 |  |  |  |  |
| 7 | Заболевания молочной и щитовидной желез | 2 |  |  |  |  |  | 2 |  |
| 8 | Заболевания артерий и вен | 2 |  |  |  |  |  | 2 |  |
| 9 | Травма груди и живота | 2 |  |  | 5 |  |  |  |  |
|  | **Итого:** | 12 |  |  | 30 |  |  | 4 |  46 |

**6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине, в том числе с использованием возможностей электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (СДО Moodle)**

**I. Модуль «Общая хирургия»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Наименование раздела дисциплины** | **Виды самостоятельной работы** | **Формы контроля** |
| 1. | Санитарно-противоэпидемический режим | 1.Уход за руками хирурга. 2.Детергенты и катионные мыла, применяемые в хирургии для обработки рук (рокал, дегмицид, хлоргексидин, гибитан). 3.Подготовка операционного поля у экстренных и плановых больных. 4.Бактериологический контроль стерильности рук и операционного поля. | При тестировании и на экзамене |
| 2. | Обезболивание, его виды | 1.Премедикация больных местной анестезии. 2.Классификация видов общего обезболивания. 3.Премедикация больных ингаляционным видам наркоза. | При тестировании и на экзамене |
| 3. | Кровотечения и способы их остановки. | 1. Причины и признаки скрытого кровотечения.2. Лабораторная диагностика острой кровопотери.  | При тестировании и на экзамене |
| 4. | Неотложные состояния в хирургии ( ушибы, сдавления, разрывы, вывихи, переломы, синдром травматического токсикоза, ожоги, отморожения; принципы их лечения). | 1. Оказание первой медицинской помощи при ожогах, отморожениях, ушибах. | При тестировании и на экзамене |
| 5. | Основы гнойной хирургии (местные гнойные процессы, сепсис).  | 1. Гидраденит, лимфаденит, паротит, тромбофлебит. | При тестировании и на экзамене |

**II. Модуль «Хирургические болезни»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Наименование раздела дисциплины** | **Виды самостоятельной работы** | **Формы контроля** |
| 1. | Заболевания органов живота | Оформление мультимедийной презентации по теме – «Современные инструментальные методы диагностики острых заболеваний органов живота». | - решение ситуационных задач-решение тестов в мудл- просмотр презентации |
| 2. | Заболевания органов груди | Самостоятельное решение клинических ситуационных задач. | Проверка решений задач |
| 3. | Заболевания молочной и щитовидной желез | Оформление реферата по теме - «Осложнения при хирургических операциях на щитовидной и молочной железах». | -проверка реферата-решение тестов в мудл |
| 4. | Заболевания сосудов | Самостоятельное решение клинических ситуационных задач. Основы диагностики острых артериальных и венозных тромбозов. | Проверка решений ситуационных задач |
| 5. | Травма груди и живота | Оформление мультимедийной презентации по теме - «Диагностическая и лечебная эндоскопия при повреждениях груди и живота» | -Просмотр презентации-решение ситуационных задач-решение тестов в мудл |

**7. Формы контроля**

**I. Модуль «Общая хирургия»**

7.1. Формы текущего контроля

- устные (собеседование, доклад)

- письменные (проверка тестов, рефератов, контрольных работ, решение ситуационных задач).

Примерный перечень тем рефератов, докладов, эссе, контрольных работ, типовые тестовые задания, типовые ситуационные задачи и др. приводятся в приложении №4 «Оценочные средства» к рабочей программе.

7.2. Формы промежуточной аттестации – зачет.

 Этапы проведения промежуточной аттестации

1. Этап – тестовой контроль

2. Этап – проверка практических умений

Типовые вопросы к зачету и экзамену, примерный перечень тем курсовых работ/курсовых проектов, типовые тестовые задания, типовые ситуационные задачи приводятся в приложении №4 «Оценочные средства» к рабочей программе.

**II. Модуль «Хирургические болезни»**

7.1. Формы текущего контроля

- устные - собеседование по теме занятий, решение ситуационных клинических задач, представление мультимедийной презентации, доклад

- письменные - проверка тестов, решений клинических ситуационных задач, написание реферата

7.2. Формы промежуточной аттестации – экзамен

1. Этап – контроль теоретических знаний – тестирование;

2. Этап – контроль теоретических знаний - собеседование по вопросам экзаменационного билета

3. Этап – контроль умений – решение ситуационной клинической задачи

- описание рентгенограммы больного с хирургической патологией

Типовые вопросы к зачету и экзамену, примерный перечень тем курсовых работ/курсовых проектов, типовые тестовые задания, типовые ситуационные задачи приводятся в приложении №4 «Оценочные средства» к рабочей программе.

**8.** **Библиотечно-информационное обеспечение дисциплины**

**I. Модуль «Общая хирургия»**

8.1. Основная литература:

**1.Гостищев В.К.** Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебник/ В. К. Гостищев. -5-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. -736 с.: ил.- URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970456125.html

**2.Петров С. В.** Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебник/ С. В. Петров. -4-е изд., перераб. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. -832 с.: ил.- URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970456057.html

3.Кузин, М. И. Хирургические болезни : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин [и др. ]. - 5-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1024 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463468.html

4.Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : в 2 т. : Т. 1 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 816 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450987.html

Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : Т. 2 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450994.html

**8.2. Дополнительная литература**

**1.Учебно-методическое пособие для студентов по оформлению медицинской карты (истории болезни) стационарного больного** /СкорляковВ.В., Маслов А.И.- Ростов-на-Дону: изд-во РостовГМУ, 2017.- 38с.

**2.Попов В.А. Тестовые задания по общей хирургии**: методические рекомендации/

В.А.Попов, С.П. Буторин, В.И. Галашев - Арх-ск: изд-во СГМУ. 2015г.- 140с.

3.Кабарухин А.Б. Сестринский уход в хирургии: МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях [Электронный ресурс] : учеб. пособие/ А.Б.Кабарухин, А. В. Вязьмитина ; ред. Б. В. Кабарухин. -Ростов н/Д.: Феникс, 2017. -540 с. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222264744.html>

4.Кузнецов Н. А. Уход за хирургическими больными [Текст] : учеб. для вузов/ Н.А.Кузнецов, А. Т. Бронтвейн. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -284 с.: ил., [6] л. цв. ил.

5. Петров С. В. Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебник/ С. В. Петров. -4-е изд., перераб. и доп. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -832 с.: ил. - URL: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439524.html

6. Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебник / Н. В. Мерзликин, Н.А.Бражникова, Б. И. Альперович, В. Ф. Цхай. - В 2-х т. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/.

7. Затевахин И. И., Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-4404-7 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html>

8.Стецюк В.Г. Сестринское дело в хирургии [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов мед. училищ и колледжей/ В. Г. Стецюк. -4-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -712 с: ил., 4 л. цв. ил. - URL: <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970434611.html>

8.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля) \*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование ресурса | URL адрес | Аннотация ресурса |
| 1 | Издательство «Медиа Сфера» | https://www.mediasphera.ru/ | Архив журналов со статьями |
| 2 | Сайт «Ремедиум» | https://remedium.ru/ | Сайт для работников здравоохранения |
| 3 | Сайт «Мед портал» | https://medportal.ru/ | Сайт для работников здравоохранения |
| 4 | Сайт «Мед Универ» | https://meduniver.com/ | Сайт для работников здравоохранения |

8.4. Реализация электронного обучения (ЭО), использование дистанционных образовательных технологий (ДОТ)\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Площадка ЭО и ДОТ | Наименование электронного курса, авторы, URL адрес | Модель реализации электронного курса |
|  | Moodle | <https://edu.nsmu.ru/course/view.php?id=1592>Буторин С.П., Тарасова Н.К., Брагин В.А. | Смешанное обучение |

*\*В столбце «Площадка ЭО и ДОТ» указать наименование платформы обучения (Moodle, Медунет, Обрнет, конкретная платформа МООК), в столбце «Наименование электронного курса, авторы, URL адрес» разместить ссылку на ресурс, точное наименование курса, в столбце «Модель реализации электронного курса» указать информацию о реализуемой модели - веб-поддержка, смешанное обучение +ЭК, смешанное обучение ЭК+, исключительно он-лайн обучение.*

8.5. Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

При осуществлении образовательного процесса студентами и профессорско-преподавательским составом используются следующее программное обеспечение: **операционная система -** MS Windows Vista Starter,MS Windows Prof 7 Upgr; **офисный пакет -** MS Office 2007; д**ругое ПО -** 7-zip, AdobeReader, Kaspersky Endpoint Security

**II. Модуль «Хирургические болезни»**

8.1. Основная литература:

1**.Хирургические болезни** [Электронный ресурс] : в 2-х т./ ред. Н. Н. Крылов **т.1** : учебник: ГЭОТАР-Медиа, 2019. -816 с.- URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450987.html

2**.Хирургические болезни** [Электронный ресурс] : в 2-х т./ ред. Н. Н. Крылов **т.2** : учебник: ГЭОТАР-Медиа, 2019. -592 с.- URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450994.html

3. **Кузнецов Н.А.** Клиническая хирургия : обследование пациента [Электронный ресурс] : практическое руководство/ Н. А. Кузнецов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. -160 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454886.html>

4. **Хирургические болезни. Руководство** к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие/ ред. Н. В. Мерзликин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -840 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970473153.html>

5. **Хирургические болезни** [Электронный ресурс] : учебник/ ред. М. И. Кузин. -5-е изд., перераб. и доп..-Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -1024 с- URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970470145.html

**8.2. Дополнительная литература**

1.**Учебные материалы для** подготовки к итоговому контролю по дисциплинам "Факультетская хирургия" и "Урология" [Электронный ресурс] : учебное пособие/ С. М. Дыньков [и др.]. -2-е изд., испр.. -Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2019. -175 с.- URL:

2**.Острая кишечная непроходимость.** Краткое руководство для врача-рентгенолога [Электронный ресурс]/ ред. Н. В. Нуднов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. -88 с.- URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481226.html

3.Рехачев В.П. Острый живот. Архангельск. Издательский центр СГМУ. 2018.

4.Брагин В.А. Ситуационные клинико-рентгенологические задачи по хирургии: учебно-наглядное пособие/ В.А. Брагин,- Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2013, - 75с.: ил.

5**.Сосудистая хирургия В.С.** Савельева [Электронный ресурс] : Национальное руководство: краткое издание. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -608 с.- URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970465363.html**Лагун М.А.** Курс факультетской хирургии в рисунках, таблицах и схемах [Электронный ресурс] : учеб. пособие/ М. А. Лагун, Б. С. Харитонов ; ред. С. В. Вертянкин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016- URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437834.html>

6**.Черепанин А.И.** Атлас осложнений хирургии грыж передней брюшной стенки [Электронный ресурс] : атлас/ А. И. Черепанин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -208 с.: ил.- URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440759.h>

7. Колопроктология [Электронный ресурс] : руководство для врачей/ М,А. Осадчук, Т. Е. Липатова, Л. А. Тюльтяева, Е. Д. Миронова. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. -336 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477120.html>

8. Лебедев В.Н. Перитонит и абдоминальный сепсис [Электронный ресурс] : руководство для врачей/ В. Н. Лебедев, А. Е. Климов, М. Ю. Персов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. -168 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480694.html>

9. Неотложная абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] : монография/ ред. С. В. Тарасенко. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. -416 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479704.html>

10. Острый калькулезный холецистит и его осложнения. Новое о холелитиазе [Электронный ресурс] : Практическое руководство/ ред.: Е. М. Буриев, Г. Г. Мелконян. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. -272 с.- URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455272.html>

11. Экстренная и неотложная рентгенхирургия при травматических повреждениях органов и сосудов [Электронный ресурс] : монография/ ред.: В. В. Бояринцев [и др.]. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -184 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471074.html>

12. Экстренная медицинская помощь при острых заболеваниях и травмах [Электронный ресурс] : руководство для врачей и фельдшеров/ ред. Н. Ф. Плавунов. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -720 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970479681.html>

13. Эндоскопическая абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] : монография/ ред. А. С. Балалыкин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. -800 с.- URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465356.html

8.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля) \*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование ресурса | URL адрес | Аннотация ресурса |
| 1 | Издательство «Медиа Сфера» | https://www.mediasphera.ru/ | Архив журналов со статьями |
| 2 | Сайт «Ремедиум» | https://remedium.ru/ | Сайт для работников здравоохранения |
| 3 | Сайт «Мед портал» | https://medportal.ru/ | Сайт для работников здравоохранения |
| 4 | Сайт «Мед Универ» | https://meduniver.com/ | Сайт для работников здравоохранения |

8.4. Реализация электронного обучения (ЭО), использование дистанционных образовательных технологий (ДОТ)\*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Площадка ЭО и ДОТ | Наименование электронного курса, авторы, URL адрес | Модель реализации электронного курса |
|  | Moodle |  | Смешанное обучение |

*\*В столбце «Площадка ЭО и ДОТ» указать наименование платформы обучения (Moodle, Медунет, Обрнет, конкретная платформа МООК), в столбце «Наименование электронного курса, авторы, URL адрес» разместить ссылку на ресурс, точное наименование курса, в столбце «Модель реализации электронного курса» указать информацию о реализуемой модели - веб-поддержка, смешанное обучение +ЭК, смешанное обучение ЭК+, исключительно он-лайн обучение.*

8.5. Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

При осуществлении образовательного процесса студентами и профессорско-преподавательским составом используются следующее программное обеспечение: **операционная система -** MS Windows Vista Starter,MS Windows Prof 7 Upgr; **офисный пакет -** MS Office 2007; д**ругое ПО -** 7-zip, AdobeReader, Kaspersky Endpoint Security

**9. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование учебного кабинета | Месторасположение учебного кабинета  | Перечень основного оборудования учебного кабинета |
| 1 | Учебные аудитории  | г. Архангельск, пр. Троицкий 180каб. 324, 332, 333, 410 | (10 посадочных мест) (26 посадочных мест) с оборудованием:компьютер – 1негатоскоп – 1наркозный аппарат – 1 аппарат ИВЛ – 1 биксы – 4 хирургический инструментарий - 1муляжи для реанимации – 2муляжи для инъекций – 2 муляжи для интубации трахей – 2 клизмы – 7 |
| 2 | Аудитория №1 для проведения КПЗ | Суворова 1; 3 этаж 6-ти эт. корпуса, 1 хир. отд. | 15 посадочных местПроектор, ноутбук, экран , учебная доска |
| 3 | Аудитория №2 для проведения КПЗ | Суворова 1; 3 этаж 5-ти эт. корпуса, 2 хир. отд | 15 посадочных местПроектор, ноутбук, экран , учебная доска |
| 4 | Симуляционная аудитория | Суворова 1; 3 этаж 5-ти эт. корпуса, 2 хир. отд | 15 посадочных местПроектор, ноутбук, экранЭндоскопическая стойка, симулятор проведения эндоскопических операций, набор хирургических инструментов |

**Тематический план лекций**

Учебная дисциплина – общая хирургия, хирургические болезни

**Модуль «Общая хирургия»**

Направление подготовки – 31.05.03 Стоматология

Семестр – 6

Курс – 3

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Тема | Количество часов |
| 5 семестр |
| 1 | Асептика и антисептика в хирургии\* | 2 |
| 2 | Переливание компонентов крови, кровезаменителей.  | 2 |
| 3 | Раны. Раневой процесс. Лечение ран | 2 |
| 4 | Переломы. Лечение переломов | 2 |
| 5 | Кровотечения и способы их остановки\* | 2 |
|  | Итого | 10 |

***\*****лекция размещена на площадке электронного обучения – Moodle, Medunet, Obrnet*

Рассмотрено на заседании кафедры хирургии

« 15 » ноября 2024 г.

протокол № 4

Зав. кафедрой д.м.н., профессор Дуберман Б.Л.

**Тематический план практических клинических занятий**

Учебная дисциплина – общая хирургия, хирургические болезни

**Модуль «Общая хирургия»**

Направление подготовки – 31.05.03 Стоматология

Семестр – 6

Курс – 3

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п  | Тип занятия | Тема занятия | Количествочасов |
| 1 | КПЗ | Асептика и антисептика в хирургии.  | 5 |
| 2 | КПЗ | Кровотечения и их исходы. Способы остановки кровотечений.  | 5 |
| 3 | КПЗ | Переливание компонентов крови и кровезаменителей. Осложнения при гемотрансфузии | 5 |
| 4 | КПЗ | Переломы и их лечение. Ушибы. Вывихи. Сотрясения | 5 |
| 5 | КПЗ | Хирургическая инфекция (фурункул, карбункул, флегмона, абсцесс, рожистое воспаление, остеомиелит, мастит) | 5 |
| 6 | КПЗ | Анаэробная инфекция. Хирургический сепсис. Итоговое тестирование. | 5 |
|  | ИТОГО | 30 |

***\**** *Указать тип занятия в соответствии с учебным планом: семинарское занятие, практическое занятие, клиническое практическое занятие, лабораторное занятие, симуляционное практическое занятие*

***\*\*****материалы для организации и проведения семинарского занятия размещены на площадке электронного обучения – Moodle, Medunet, Obrnet*

Рассмотрено на заседании кафедры хирургии

« 15 » ноября 2024 г.

протокол № 4

Зав. кафедрой д.м.н., профессор Дуберман Б.Л.

**Тематический план лекций**

Учебная дисциплина – общая хирургия, хирургические болезни

**Модуль «Хирургические болезни»**

Направление подготовки – 31.05.03 Стоматология

Семестр – 7

Курс – 4

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Тема лекции | Количествочасов |
|  7 семестр |
| 1. | Острый аппендицит. Перитонит | 2 |
| 2. | Острый панкреатит\* | 2 |
| 3. | Осложнения язвенной болезни | 2 |
| 4. | Заболевания молочной железы и щитовидной железы\* | 2 |
| 5. | Травма груди и живота | 2 |
| 6. | Заболевания артерий и вен\* | 2 |
| ИТОГО | 12 |

***\*****лекция размещена на площадке электронного обучения – Moodle, Medunet, Obrnet*

Рассмотрено на заседании кафедры хирургии

« 15 » ноября 2024 г.

протокол № 4

Зав. кафедрой д.м.н., профессор Дуберман Б.Л.

**Тематический план практических клинических занятий**

Учебная дисциплина – общая хирургия, хирургические болезни

**Модуль «Хирургические болезни»**

Направление подготовки – 31.05.03 Стоматология

Семестр – 6,7

Курс – 4

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п  | Тип занятия | Тема занятия | Количествочасов |
|  |
| 7 семестр |
| 1. | КПЗ | ЖКБ. Острый холецистит. Механическая желтуха. Острый панкреатит | 5 |
| 2. | КПЗ | Наружные грыжи живота. Острая кишечная непроходимость. Опухоли толстой кишки | 5 |
| 3. | КПЗ | Заболевания легких и плевры.  | 5 |
| 4. | КПЗ | Травма груди и живота. Решение ситуационных задач. Зачет | 5 |
|  | ИТОГО | 20 |

1. *Указать тип занятия в соответствии с учебным планом: семинарское занятие, практическое занятие, клиническое практическое занятие, лабораторное занятие, симуляционное практическое занятие*

***\*\*****материалы для организации и проведения семинарского занятия размещены на площадке электронного обучения – Moodle, Medunet, Obrnet*

Рассмотрено на заседании кафедры хирургии

« 15 » ноября 2024 г.

протокол № 4

Зав. кафедрой д.м.н., профессор Дуберман Б.Л.

**Методические рекомендации для обучающихся**

**I. Модуль «Общая хирургия»**

**Тема занятия 1: «Асептика и антисептика в хирургии»**

**1.1.Цель занятия**:

Изучить вопросы асептики и антисептики в хирургии без знания которых хирургическая работа была бы невозможна. Это фундамент, на котором стоит вся хирургия.

**1.2.Задачи**:

* изучить основные принципы асептики и антисептики в хирургии;
* изучить основные правила и методы асептики и антисептики;
* научиться технике обработки рук хирурга перед операцией;
* Знать способы стерилизации операционного белья, перевязочных материалов и хирургических инструментов.

**2.Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы**:

Что такое асептика и антисептика, их методы и виды, способы реализации принципов асептики и антисептики в хирургической практике.

**3.Вопросы к занятию:**

* Дать понятие асептики, её виды, цели и задачи;
* дать определение антисептики, классификация методов антисептики;
* требования, предъявляемые к рукам хирурга, методы и техника обработки рук хирурга перед операцией;
* подготовка и обработка операционного поля по методике Гроссих – Филончикова;
* понятие о перевязочных материалах, перевязочных средствах, операционном белье;
* основные методы стерилизации операционного белья и перевязочных материалов;
* методы контроля стерильности операционного белья и перевязочных материалов;
* понятие о шовных материалах, классификация шовных материалов;
* способы стерилизации шовных материалов, преимущества одноразовых монофиламентных шовных материалов;
* определение и классификация хирургических инструментов;
* предстерилизационная обработка хирургических инструментов и методы её контроля;
* методы стерилизации хирургических инструментов. Особенность стерилизации эндоскопического инструментария;
* методы контроля стерильности шовных материалов и хирургических инструментов.

**4.Вопросы для самоконтроля:**

* понятие о асептике и антисептике в хирургии основные методы асептики и антисептики;
* понятие о источниках инфекции (экзогенный и эндогенный);
* современные антисептики для подготовки рук хирурга к операции;
* антисептики, применяемые для обработки операционного поля;
* способы стерилизации операционного белья и перевязочных материалов;
* понятие о одноразовом операционном белье, современные перевязочные материалы, используемые в хирургии;
* методы стерилизации шовных материалов и хирургических инструментов;
* понятие о эндоскопических инструментах и особенность их стерилизации;
* какие методы контроля стерилизации операционного белья, перевязочных и шовных материалов, хирургического инструментария используются чаще других.

**5.Список литературы:**

**Основная литература:**

**1.Гостищев В.К.** Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебник/ В. К. Гостищев. -5-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. -736 с.: ил.- URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970456125.html

**2.Петров С. В.** Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебник/ С. В. Петров. -4-е изд., перераб. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. -832 с.: ил.- URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970456057.html

3.Кузин, М. И. Хирургические болезни : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин [и др. ]. - 5-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1024 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463468.html

4.Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : в 2 т. : Т. 1 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 816 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450987.html

Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : Т. 2 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450994.html

**5.2. Дополнительная литература**

**1.Учебно-методическое пособие для студентов по оформлению медицинской карты (истории болезни) стационарного больного** /СкорляковВ.В., Маслов А.И.- Ростов-на-Дону: изд-во РостовГМУ, 2017.- 38с.

**2.Попов В.А. Тестовые задания по общей хирургии**: методические рекомендации/

В.А.Попов, С.П. Буторин, В.И. Галашев - Арх-ск: изд-во СГМУ. 2015г.- 140с.

3.Кабарухин А.Б. Сестринский уход в хирургии: МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях [Электронный ресурс] : учеб. пособие/ А.Б.Кабарухин, А. В. Вязьмитина ; ред. Б. В. Кабарухин. -Ростов н/Д.: Феникс, 2017. -540 с. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222264744.html>

4.Кузнецов Н. А. Уход за хирургическими больными [Текст] : учеб. для вузов/ Н.А.Кузнецов, А. Т. Бронтвейн. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -284 с.: ил., [6] л. цв. ил.

5. Петров С. В. Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебник/ С. В. Петров. -4-е изд., перераб. и доп. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -832 с.: ил. - URL: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439524.html

6. Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебник / Н. В. Мерзликин, Н.А.Бражникова, Б. И. Альперович, В. Ф. Цхай. - В 2-х т. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/.

7. Затевахин И. И., Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-4404-7 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html>

8.Стецюк В.Г. Сестринское дело в хирургии [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов мед. училищ и колледжей/ В. Г. Стецюк. -4-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -712 с: ил., 4 л. цв. ил. - URL: <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970434611.html>

**6.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет», необходимых для освоения содержания темы:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование ресурса | URL адрес | Аннотация ресурса |
| 1 | Издательство «Медиа Сфера» | <https://www.mediasphera.ru/> | Архив журналов со статьями |
| 2 | Сайт «Ремедиум» | <https://remedium.ru/> | Сайт для работников здравоохранения |
| 3 | Сайт «Мед портал» | <https://medportal.ru/> | Сайт для работников здравоохранения |
| 4 | Сайт «Мед Универ» | <https://meduniver.com/> | Сайт для работников здравоохранения |

**7. Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем, специальных программ, необходимых для освоения темы:**

**Операционная система –** MS Windows Vista Starter,MS Windows Prof 7 Upgr; **офисный пакет –** MS Office 2007; д**ругое ПО -** 7-zip, AdobeReader, Kaspersky Endpoint Security

**8.Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:**

1).Подготовить реферативное сообщение по теме: «Асептика и антисептика, ее виды».

2).Подготовить реферат на тему «Перевязочные материалы и перевязочные средства».

3).Подготовить реферат на тему «Операционное белье: виды, стерилизация, применение».

4).Подготовить ММП на тему «Современные хирургические инструменты в эндоскопической хирургии».

5).Подготовить ММП на тему «Современные антисептики для обработки рук хирурга и операционного поля».

6).Подготовить реферат на тему «О принципах работы холодно-плазменного стерилизатора «Стерат».

**Тема занятия 2: «Кровотечения и их исходы. Способы остановки кровотечений»**

**1.1.Цель занятия:**

Изучить классификацию, клинику, диагностику и исходы кровотечений, а также оценить способы временной и окончательной остановки кровотечений.

**1.2.Задачи:**

* провести оценку кровотечений в зависимости от повреждения сосудов;
* изучить клинику кровотечений;
* определить возможные исходы кровотечений;
* оценить способы временного гемостаза;
* изучить окончательные способы остановки кровотечений.

**2.Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы**:

Кровотечение (артериальное, венозное, капиллярное, паренхиматозное, смешанное), субъективные и объективные симптомы кровотечений, исходы кровопотерь, гематомы и их исходы, гемостаз: временный и окончательный.

**3.Вопросы к занятию:**

* определение кровотечений и их причины;
* классификация кровотечений;
* клиника кровотечений (местные и общие симптомы, объективная и субъективная симптоматика);
* методы верификации источников кровотечений;
* оценка тяжести кровопотери;
* исходы кровотечений, в том числе исходы гематом;
* способы временной остановки кровотечений (пальцевое прижатие сосудов, максимальное сгибание конечности в суставе, тугая тампонада раны, наложение давящей гемостатической повязки, наложение кровоостанавливающего жгута и т.д.);
* способы окончательного гемостаза (механические, физические, химические и биологические).

**4.Вопросы для самоконтроля:**

* дайте характеристику артериальных, венозных, капиллярных и паренхиматозных кровотечений;
* укажите причины ранних и поздних вторичных кровотечений;
* назовите возможные исходы кровотечений;
* какие лабораторные показатели свидетельствуют о наличие кровотечений;
* укажите неинвазивные и инвазивные методы диагностики кровотечений;
* перечислите способы временного гемостаза и дайте им характеристику;
* перечислите способы окончательной механической остановки кровотечений;
* возможности химических и биологических методов окончательного гемостаза.

**5.Список литературы:**

**Основная литература:**

**1.Гостищев В.К.** Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебник/ В. К. Гостищев. -5-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. -736 с.: ил.- URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970456125.html

**2.Петров С. В.** Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебник/ С. В. Петров. -4-е изд., перераб. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. -832 с.: ил.- URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970456057.html

3.Кузин, М. И. Хирургические болезни : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин [и др. ]. - 5-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1024 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463468.html

4.Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : в 2 т. : Т. 1 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 816 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450987.html

Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : Т. 2 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450994.html

**5.2. Дополнительная литература**

**1.Учебно-методическое пособие для студентов по оформлению медицинской карты (истории болезни) стационарного больного** /СкорляковВ.В., Маслов А.И.- Ростов-на-Дону: изд-во РостовГМУ, 2017.- 38с.

**2.Попов В.А. Тестовые задания по общей хирургии**: методические рекомендации/

В.А.Попов, С.П. Буторин, В.И. Галашев - Арх-ск: изд-во СГМУ. 2015г.- 140с.

3.Кабарухин А.Б. Сестринский уход в хирургии: МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях [Электронный ресурс] : учеб. пособие/ А.Б.Кабарухин, А. В. Вязьмитина ; ред. Б. В. Кабарухин. -Ростов н/Д.: Феникс, 2017. -540 с. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222264744.html>

4.Кузнецов Н. А. Уход за хирургическими больными [Текст] : учеб. для вузов/ Н.А.Кузнецов, А. Т. Бронтвейн. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -284 с.: ил., [6] л. цв. ил.

5. Петров С. В. Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебник/ С. В. Петров. -4-е изд., перераб. и доп. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -832 с.: ил. - URL: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439524.html

6. Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебник / Н. В. Мерзликин, Н.А.Бражникова, Б. И. Альперович, В. Ф. Цхай. - В 2-х т. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/.

7. Затевахин И. И., Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-4404-7 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html>

8.Стецюк В.Г. Сестринское дело в хирургии [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов мед. училищ и колледжей/ В. Г. Стецюк. -4-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -712 с: ил., 4 л. цв. ил. - URL: <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970434611.html>

**6.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет», необходимых для освоения содержания темы:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование ресурса | URL адрес | Аннотация ресурса |
| 1 | Издательство «Медиа Сфера» | <https://www.mediasphera.ru/> | Архив журналов со статьями |
| 2 | Сайт «Ремедиум» | <https://remedium.ru/> | Сайт для работников здравоохранения |
| 3 | Сайт «Мед портал» | <https://medportal.ru/> | Сайт для работников здравоохранения |
| 4 | Сайт «Мед Универ» | <https://meduniver.com/> | Сайт для работников здравоохранения |

**7. Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем, специальных программ, необходимых для освоения темы:**

**Операционная система –** MS Windows Vista Starter,MS Windows Prof 7 Upgr; **офисный пакет –** MS Office 2007; д**ругое ПО -** 7-zip, AdobeReader, Kaspersky Endpoint Security

**8.Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:**

1).Подготовить ММП на тему «Система крови: качественные и количественные характеристики».

2).Подготовить реферат на тему «Кровотечение и его исходы».

3).Подготовить реферат на тему «Компоненты крови, применяемые для окончательной остановки кровотечений»;

4).Подготовить ММП на тему: «Окончательные способы остановки кровотечений».

**Тема занятия 3: «Переливание компонентов крови. Осложнения при гемотрансфузиях. Кровезаменители»**

**1.1.Цель занятия:**

Изучить правила и способы переливания крови и ее компонентов, а также знать возможные осложнения при гемотрансфузиях.

**1.2.Задачи:**

* Уметь определить группу крови с помощью цоликлонов анти – А и анти – В;
* определить показания и противопоказания к гемотрансфузиям;
* подробно изучить правила переливания крови и ее компонентов;
* определить основные методы гемотрансфузий;
* изучить способы хранения компонентов крови;
* знать трансфузионные среды, применяемые в лечении больных;
* изучить осложнения при гемотрансфузиях (гемотрансфузионный шок, анафилактический шок, цитратная интоксикация, синдром массивных гемотрансфузий и гомологичной крови и др.);
* знать классификацию кровезаменителей, показания и противопоказания к их применению;
* изучить основные плазмозамещающие растворы, используемые в хирургии.

**2.Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы**:

Трансфузиология, основные антигенные системы, компоненты крови, стандартные гемагглютинирующие сыворотки и цоликлоны, правила и методы гемотрансфузий, осложнения при переливании, плазмозаменители.

**3.Вопросы к занятию:**

* учение о группах крови;
* определение групп крови с помощью стандартных гемагглютинирующих сывороток, стандартных эритроцитов и с помощью цоликлонов анти – А и анти – В;
* показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов;
* правила переливания крови;
* методы переливания крови и ее компонентов;
* способы стабилизации и консервирования крови;
* способы длительного хранения компонентов крови;
* трансфузионные среды, используемые в клинической практике;
* определение и классификация плазмозамещающих растворов;
* показания и противопоказания к переливанию плазмозаменителей;
* механизм действия плазмозамещающих растворов.

**4.Вопросы для самоконтроля:**

* укажите основные антигенные системы человека;
* в чем преимущества использования цоликлонов при определении групп крови;
* перечислите показания и противопоказания к гемотрансфузиям;
* назовите последовательно правила переливания крови и ее компонентов;
* возможно ли прямое переливание крови;
* какие трансфузионные среды чаще всего используются в хирургии и реаниматологии;
* причины, патогенез, клиника и лечение гемотрансфузионного шока;
* причины, патогенез, клиника и лечение анафилактического шока;
* какие причины приводят к развитию синдрома массивных гемотрансфузий;
* назовите наиболее серьезные заболевания, которые могут передаваться от донора реципиенту;
* назовите свойства, которыми должны обладать плазмозаменители;
* какие плазмозаменители используются при кровопотерях;
* плазмозаменители, регулирующие водно-электролитный и кислотно-щелочной баланс организма человека.

**5.Список литературы:**

**Основная литература:**

**1.Гостищев В.К.** Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебник/ В. К. Гостищев. -5-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. -736 с.: ил.- URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970456125.html

**2.Петров С. В.** Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебник/ С. В. Петров. -4-е изд., перераб. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. -832 с.: ил.- URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970456057.html

3.Кузин, М. И. Хирургические болезни : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин [и др. ]. - 5-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1024 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463468.html

4.Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : в 2 т. : Т. 1 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 816 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450987.html

Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : Т. 2 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450994.html

**5.2. Дополнительная литература**

**1.Учебно-методическое пособие для студентов по оформлению медицинской карты (истории болезни) стационарного больного** /СкорляковВ.В., Маслов А.И.- Ростов-на-Дону: изд-во РостовГМУ, 2017.- 38с.

**2.Попов В.А. Тестовые задания по общей хирургии**: методические рекомендации/

В.А.Попов, С.П. Буторин, В.И. Галашев - Арх-ск: изд-во СГМУ. 2015г.- 140с.

3.Кабарухин А.Б. Сестринский уход в хирургии: МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях [Электронный ресурс] : учеб. пособие/ А.Б.Кабарухин, А. В. Вязьмитина ; ред. Б. В. Кабарухин. -Ростов н/Д.: Феникс, 2017. -540 с. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222264744.html>

4.Кузнецов Н. А. Уход за хирургическими больными [Текст] : учеб. для вузов/ Н.А.Кузнецов, А. Т. Бронтвейн. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -284 с.: ил., [6] л. цв. ил.

5. Петров С. В. Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебник/ С. В. Петров. -4-е изд., перераб. и доп. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -832 с.: ил. - URL: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439524.html

6. Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебник / Н. В. Мерзликин, Н.А.Бражникова, Б. И. Альперович, В. Ф. Цхай. - В 2-х т. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/.

7. Затевахин И. И., Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-4404-7 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html>

8.Стецюк В.Г. Сестринское дело в хирургии [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов мед. училищ и колледжей/ В. Г. Стецюк. -4-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -712 с: ил., 4 л. цв. ил. - URL: <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970434611.html>

**6.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет», необходимых для освоения содержания темы:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование ресурса | URL адрес | Аннотация ресурса |
| 1 | Издательство «Медиа Сфера» | <https://www.mediasphera.ru/> | Архив журналов со статьями |
| 2 | Сайт «Ремедиум» | <https://remedium.ru/> | Сайт для работников здравоохранения |
| 3 | Сайт «Мед портал» | <https://medportal.ru/> | Сайт для работников здравоохранения |
| 4 | Сайт «Мед Универ» | <https://meduniver.com/> | Сайт для работников здравоохранения |

**7. Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем, специальных программ, необходимых для освоения темы:**

**Операционная система –** MS Windows Vista Starter,MS Windows Prof 7 Upgr; **офисный пакет –** MS Office 2007; д**ругое ПО -** 7-zip, AdobeReader, Kaspersky Endpoint Security

**8.Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:**

1).Подготовить реферат на тему «Реинфузия крови при травмах живота, осложненных внутрибрюшным кровотечением»

2).Подготовить ММП на тему «Донорство в России».

3).Подготовить реферат на тему «Современные плазмозамещающие растворы»;

4).Подготовить ММП на тему «Препараты крови в современной хирургической практике».

5).Подготовить реферат на тему «КЗ переносящие атомарный кислород».

6).Подготовить реферат на тему «Нормативная база организации гемотрансфузий в медицинской организации».

7).Подготовить ММП на тему «Правила переливания крови».

**Тема занятия 4: «Ушибы. Вывихи. Сотрясения»**

**1.1.Цель:** изучить варианты закрытых повреждений, клинику, диагностику, неотложную помощь и дальнейшее лечение, профилактику различных видов ЗП.

***1.2.Задачи***: в процессе изучения данной темы студент должен

***ЗНАТЬ:***

* определение понятий: повреждение (травма), закрытое повреждение (закрытая травма) (ЗП/ЗТ); ушиб (контузия), сотрясение (комоция), ретроградная амнезия, вывих (люксация), диспозиция, репозиция, устранение вывиха, иммобилизация;
* этиопатогенез, патоморфология, клиника, диагностика, неотложная помощь, лечение, исходы ушиба мягких тканей;
* особенности ушибов крупных суставов;
* особенности ушиба органов грудной полости гемо- и пневмоторакс);
* особенности ушиба органов живота (повреждения полых и паренхиматозных органов брюшной полости и органов забрюшинного пространства);
* методы неотложной помощи и дальнейшего лечения ушибов мягких тканей;
* этиопатогенез, патоморфология, классификация, клиника, осложнения, диагностика, неотложная помощь, лечение, исходы вывихов;
* этиопатогенез, патоморфология, клиника, диагностика, неотложная помощь, лечение, исходы сотрясения головного мозга.

***УМЕТЬ:***

* провести клиническое обследование пострадавшего с ЗП;
* составить план дополнительного обследования пострадавшего при ЗП различных локализаций;
* провести анализ рентгенограмм при вывихах различных локализаций;
* устранить вывих головки плечевой кости по Кохеру, Моту, Джанелидзе;
* наложить мягкую бинтовую повязку по Дезо или Вельпо и косыночную повязку после устранения вывиха плечевой кости;
* наложить холодный или согревающий компресс при лечении ушиба;
* провести клиническое обследование пострадавшего с закрытой черепно-мозговой травмой.

***ВЛАДЕТЬ:***

* методами клинического обследования пострадавших с ЗП;
* техникой наложения мягких иммобилизирующих повязок при вывихе плечевой кости.

**3.Вопросы к занятию:**

* клинические признаки ушиба мягких тканей;
* особенности ушиба крупных суставов (коленного, голеностопного, плечевого, локтевого);
* этапы и содержание лечебных мероприятий при ушибах мягких тканей и суставов;
* особенности ушиба органов грудной полости и живота (органов брюшной полости и забрюшинного пространства);
* классификация вывихов;
* типичные клинические признаки вывиха и его диагностика;
* этапное лечение вывихов;
* способы устранения вывиха плечевой и бедренной костей;
* «привычный вывих» плечевой кости и методы его лечения;
* этиопатогенез и патоморфология сотрясения головного мозга;
* типичные клинические признаки сотрясения головного мозга;
* лечение сотрясения головного мозга.

**4.Вопросы для самоконтроля:**

* клинические признаки ушиба мягких тканей и суставов;
* оказание первой помощи при ушибах мягких тканей, суставов конечностей, груди и живота;
* клинические признаки вывиха;
* методы устранения вывиха плечевой и бедренной костей;
* «привычный вывих»: определение понятия, причины, клиника, методы лечения;
* Клиника,диагностика и лечение сотрясения головного мозга;

**5.Список литературы:**

**Основная литература:**

**1.Гостищев В.К.** Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебник/ В. К. Гостищев. -5-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. -736 с.: ил.- URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970456125.html

**2.Петров С. В.** Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебник/ С. В. Петров. -4-е изд., перераб. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. -832 с.: ил.- URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970456057.html

3.Кузин, М. И. Хирургические болезни : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин [и др. ]. - 5-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1024 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463468.html

4.Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : в 2 т. : Т. 1 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 816 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450987.html

Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : Т. 2 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450994.html

**5.2. Дополнительная литература**

**1.Учебно-методическое пособие для студентов по оформлению медицинской карты (истории болезни) стационарного больного** /СкорляковВ.В., Маслов А.И.- Ростов-на-Дону: изд-во РостовГМУ, 2017.- 38с.

**2.Попов В.А. Тестовые задания по общей хирургии**: методические рекомендации/

В.А.Попов, С.П. Буторин, В.И. Галашев - Арх-ск: изд-во СГМУ. 2015г.- 140с.

3.Кабарухин А.Б. Сестринский уход в хирургии: МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях [Электронный ресурс] : учеб. пособие/ А.Б.Кабарухин, А. В. Вязьмитина ; ред. Б. В. Кабарухин. -Ростов н/Д.: Феникс, 2017. -540 с. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222264744.html>

4.Кузнецов Н. А. Уход за хирургическими больными [Текст] : учеб. для вузов/ Н.А.Кузнецов, А. Т. Бронтвейн. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -284 с.: ил., [6] л. цв. ил.

5. Петров С. В. Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебник/ С. В. Петров. -4-е изд., перераб. и доп. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -832 с.: ил. - URL: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439524.html

6. Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебник / Н. В. Мерзликин, Н.А.Бражникова, Б. И. Альперович, В. Ф. Цхай. - В 2-х т. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/.

7. Затевахин И. И., Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-4404-7 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html>

8.Стецюк В.Г. Сестринское дело в хирургии [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов мед. училищ и колледжей/ В. Г. Стецюк. -4-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -712 с: ил., 4 л. цв. ил. - URL: <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970434611.html>

**6.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет», необходимых для освоения содержания темы:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование ресурса | URL адрес | Аннотация ресурса |
| 1 | Издательство «Медиа Сфера» | <https://www.mediasphera.ru/> | Архив журналов со статьями |
| 2 | Сайт «Ремедиум» | <https://remedium.ru/> | Сайт для работников здравоохранения |
| 3 | Сайт «Мед портал» | <https://medportal.ru/> | Сайт для работников здравоохранения |
| 4 | Сайт «Мед Универ» | <https://meduniver.com/> | Сайт для работников здравоохранения |

**7. Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем, специальных программ, необходимых для освоения темы:**

**Операционная система –** MS Windows Vista Starter,MS Windows Prof 7 Upgr; **офисный пакет –** MS Office 2007; д**ругое ПО -** 7-zip, AdobeReader, Kaspersky Endpoint Security

**8.Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:**

1).Подготовить реферат на тему «Оказание первой помощи при вывихе плеча».

2).Подготовить ММП на тему «Методы диагностики сотрясения г8оловного мозга».

3). Подготовить ММП на тему «Гематомы, клиника, методы диагностики, лечение».

**Тема занятия 5: «Хирургическая инфекция»**

**1.1.Цель занятия**:

Изучить наиболее часто встречающиеся воспалительные хирургические заболевания кожи и подкожной клетчатки, костей и полостей (брюшной, плевральной).

**1.2.Задачи:**

* изучить этиологию, патогенез, клинику и варианты лечения фурункула, карбункула, абсцесса, флегмоны, рожистого воспаления, панарициев, мастита, острого гематогенного остеомиелита;
* изучить этиологию, патогенез, клинику, диагностику и методы лечения перитонита и плеврита.

 **2.Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы**:

Хирургическая инфекция, фурункул, карбункул, флегмона, абсцесс, рожистое воспаление, панариций, мастит, гематогенный остеомиелит,

 **3.Вопросы к занятию:**

* определение и классификация хирургической инфекции;
* определение, этиология, патогенез, клиника и лечение фурункулов;
* определение, этиология, патогенез, клиника и лечение карбункулов;
* понятие, этиология, патогенез, клиника и лечение абсцессов;
* понятие, этиология, патогенез, классификация, клиника и лечение флегмон;
* определение, этиология, патогенез, классификация, клиника и лечение рожи;
* понятие, этиология, патогенез, классификация, клиника и лечение панарициев;
* определение, этиология, патогенез, классификация, клиника и лечение маститов;
* определение, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение острого гематогенного остеомиелита;

 **4.Вопросы для самоконтроля:**

* что такое неспецифическая хирургическая инфекция;
* назовите последовательно стадии течения воспалительного процесса при гнойных заболеваниях кожи и подкожной клетчатки;
* для какого заболевания характерен симптом «сита»;
* чем представлена пиогенная оболочка (мембрана) при абсцессах;
* представьте подробную классификацию флегмон;
* как классифицируются клинические формы рожистого воспаления;
* какие панариции относятся к поверхностным, какие – к глубоким;
* укажите теории возникновения острого гематогенного остеомиелита;
* представьте клиническую классификацию маститов;
* укажите возможные локализации воспалительного процесса в тканях и паренхиме молочной железы;
* при каких формах мастита показано консервативное лечение;

**5.Список литературы:**

**Основная литература:**

**1.Гостищев В.К.** Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебник/ В. К. Гостищев. -5-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. -736 с.: ил.- URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970456125.html

**2.Петров С. В.** Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебник/ С. В. Петров. -4-е изд., перераб. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. -832 с.: ил.- URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970456057.html

3.Кузин, М. И. Хирургические болезни : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин [и др. ]. - 5-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1024 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463468.html

4.Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : в 2 т. : Т. 1 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 816 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450987.html

Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : Т. 2 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450994.html

**5.2. Дополнительная литература**

**1.Учебно-методическое пособие для студентов по оформлению медицинской карты (истории болезни) стационарного больного** /СкорляковВ.В., Маслов А.И.- Ростов-на-Дону: изд-во РостовГМУ, 2017.- 38с.

**2.Попов В.А. Тестовые задания по общей хирургии**: методические рекомендации/

В.А.Попов, С.П. Буторин, В.И. Галашев - Арх-ск: изд-во СГМУ. 2015г.- 140с.

3.Кабарухин А.Б. Сестринский уход в хирургии: МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях [Электронный ресурс] : учеб. пособие/ А.Б.Кабарухин, А. В. Вязьмитина ; ред. Б. В. Кабарухин. -Ростов н/Д.: Феникс, 2017. -540 с. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222264744.html>

4.Кузнецов Н. А. Уход за хирургическими больными [Текст] : учеб. для вузов/ Н.А.Кузнецов, А. Т. Бронтвейн. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -284 с.: ил., [6] л. цв. ил.

5. Петров С. В. Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебник/ С. В. Петров. -4-е изд., перераб. и доп. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -832 с.: ил. - URL: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439524.html

6. Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебник / Н. В. Мерзликин, Н.А.Бражникова, Б. И. Альперович, В. Ф. Цхай. - В 2-х т. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/.

7. Затевахин И. И., Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-4404-7 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html>

8.Стецюк В.Г. Сестринское дело в хирургии [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов мед. училищ и колледжей/ В. Г. Стецюк. -4-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -712 с: ил., 4 л. цв. ил. - URL: <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970434611.html>

**6.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет», необходимых для освоения содержания темы:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование ресурса | URL адрес | Аннотация ресурса |
| 1 | Издательство «Медиа Сфера» | <https://www.mediasphera.ru/> | Архив журналов со статьями |
| 2 | Сайт «Ремедиум» | <https://remedium.ru/> | Сайт для работников здравоохранения |
| 3 | Сайт «Мед портал» | <https://medportal.ru/> | Сайт для работников здравоохранения |
| 4 | Сайт «Мед Универ» | <https://meduniver.com/> | Сайт для работников здравоохранения |

**7. Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем, специальных программ, необходимых для освоения темы:**

**Операционная система –** MS Windows Vista Starter,MS Windows Prof 7 Upgr; **офисный пакет –** MS Office 2007; д**ругое ПО -** 7-zip, AdobeReader, Kaspersky Endpoint Security

**8.Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:**

1).Подготовить реферат на тему «Современная антибактериальная терапия хирургических инфекций мягких тканей».

2).Подготовить ММП на тему «Хирургические аспекты рожи».

3). Подготовить ММП на тему «Панариций».

4).Подготовить рекомендации-листовку на тему «Как предупредить лактационный мастит?»

5). Подготовить ММП на тему «Хирургическое лечение остеомиелита».

**Тема занятия 6 «Анаэробная инфекция. Столбняк. Хирургический сепсис» . Итоговое тестирование.**

**1.1.Цель занятия**:

Изучить этиологию, патогенез, клинику, диагностику и методы лечения анаэробной инфекции, столбняка и синдрома системной воспалительной реакции (ССВР) – хирургического сепсиса.

**1.2.Задачи**:

* изучить этиологию, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, методы профилактики и лечения острой анаэробной инфекции;
* изучить этиологию, патогенез, клинику, диагностику, методы профилактики и лечения столбняка;
* узнать этиологию, патогенез, классификацию, клинику, диагностику и методы лечения хирургического сепсиса.

**2.Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы**:

Анаэробная инфекция (клостридиальная и неклостридиальная), специфическая и неспецифическая профилактика, противогангренозная сыворотка (ПГС), лампасные разрезы, фасциотомия, гильотинная ампутация, столбняк, специфическая и неспецифическая профилактика столбняка, столбнячный анатоксин, сыворотка, хирургический сепсис, маркеры ССВР, комбинированное лечение сепсиса.

 **3.Вопросы к занятию:**

* понятие анаэробной инфекции, этиология и патогенез заболевания;
* классификация, клиника, диагностика и лечение анаэробной инфекции;
* специфическая и неспецифическая профилактика анаэробной инфекции;
* определение, этиология и патогенез столбняка;
* клиника, диагностика, профилактика (специфическая и неспецифическая) и лечение столбняка;
* определение, этиология, патогенез хирургического сепсиса;
* классификация, клиника, диагностика и профилактика хирургического сепсиса;
* комбинированное лечение (консервативное и хирургическое) сепсиса.

**4.Вопросы для самоконтроля:**

* какие анаэробы вызывают классическую клостридиальную анаэробную инфекцию;
* какие анаэробы вызывают неклостридиальную анаэробную инфекцию;
* какая доза специфической ПГС является профилактической, какая – лечебной;
* показания к лампасным разрезам, фасциотомии, ампутации при анаэробной инфекции;
* какие токсины выделяет столбнячная клостридия;
* что такое опистотонус и сардоническая улыбка;
* какие препараты используются для специфической профилактики столбняка;
* в чем заключается неспецифическая профилактика столбняка;
* как классифицируется хирургический сепсис по степени тяжести и реакции организма;
* какие вы знаете маркеры ССВР (сепсиса);
* принципы хирургического и консервативного лечения больных с сепсисом.

**5.Список литературы:**

**Основная литература:**

**1.Гостищев В.К.** Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебник/ В. К. Гостищев. -5-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. -736 с.: ил.- URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970456125.html

**2.Петров С. В.** Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебник/ С. В. Петров. -4-е изд., перераб. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. -832 с.: ил.- URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970456057.html

3.Кузин, М. И. Хирургические болезни : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин [и др. ]. - 5-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1024 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463468.html

4.Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : в 2 т. : Т. 1 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 816 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450987.html

Крылов, Н. Н. Хирургические болезни : Т. 2 : учебник / под ред. Крылова Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450994.html

**5.2. Дополнительная литература**

**1.Учебно-методическое пособие для студентов по оформлению медицинской карты (истории болезни) стационарного больного** /СкорляковВ.В., Маслов А.И.- Ростов-на-Дону: изд-во РостовГМУ, 2017.- 38с.

**2.Попов В.А. Тестовые задания по общей хирургии**: методические рекомендации/

В.А.Попов, С.П. Буторин, В.И. Галашев - Арх-ск: изд-во СГМУ. 2015г.- 140с.

3.Кабарухин А.Б. Сестринский уход в хирургии: МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях [Электронный ресурс] : учеб. пособие/ А.Б.Кабарухин, А. В. Вязьмитина ; ред. Б. В. Кабарухин. -Ростов н/Д.: Феникс, 2017. -540 с. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222264744.html>

4.Кузнецов Н. А. Уход за хирургическими больными [Текст] : учеб. для вузов/ Н.А.Кузнецов, А. Т. Бронтвейн. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -284 с.: ил., [6] л. цв. ил.

5. Петров С. В. Общая хирургия [Электронный ресурс] : учебник/ С. В. Петров. -4-е изд., перераб. и доп. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. -832 с.: ил. - URL: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439524.html

6. Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебник / Н. В. Мерзликин, Н.А.Бражникова, Б. И. Альперович, В. Ф. Цхай. - В 2-х т. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/.

7. Затевахин И. И., Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-4404-7 - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444047.html>

8.Стецюк В.Г. Сестринское дело в хирургии [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов мед. училищ и колледжей/ В. Г. Стецюк. -4-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. -712 с: ил., 4 л. цв. ил. - URL: <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970434611.html>

**6.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет», необходимых для освоения содержания темы:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование ресурса | URL адрес | Аннотация ресурса |
| 1 | Издательство «Медиа Сфера» | <https://www.mediasphera.ru/> | Архив журналов со статьями |
| 2 | Сайт «Ремедиум» | <https://remedium.ru/> | Сайт для работников здравоохранения |
| 3 | Сайт «Мед портал» | <https://medportal.ru/> | Сайт для работников здравоохранения |
| 4 | Сайт «Мед Универ» | <https://meduniver.com/> | Сайт для работников здравоохранения |

**7. Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем, специальных программ, необходимых для освоения темы:**

**Операционная система –** MS Windows Vista Starter,MS Windows Prof 7 Upgr; **офисный пакет –** MS Office 2007; д**ругое ПО -** 7-zip, AdobeReader, Kaspersky Endpoint Security

**8.Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:**

1).Подготовить реферат на тему «Клостридиальные анаэробные возбудители и их особенности».

2).Подготовить ММП на тему «Столбняк».

3).Подготовить ММП на тему «Газовая гангрена».

4). Подготовить реферат на тему «Современная концепция сепсиса».

|  |  |
| --- | --- |
| Разделы и темы для самостоятельного изучения | Виды и содержание самостоятельной работы |
| * 1. Процесс заживления ран
 | Презентация, доклад |
| * 1. Процесс формирования пиогенной капсулы абсцесса
 | Презентация, доклад |
| * 1. Диагностика сепсиса
 | Презентация, доклад |
| * 1. Продукты распада эритроцитов
 | Презентация, доклад |
| * 1. Отличия поражения кожи три А и три Б при ожогах
 | Презентация, доклад |

**Методические рекомендации для обучающихся**

**II. Модуль «Хирургические болезни»**

**Тема занятия 1.**

**ЖКБ. Острый холецистит. Механическая желтуха. Острый панкреатит.**

**Цель занятия:**

изучить основные причины и патогенетические механизмы развития желчнокаменной болезни, клинику, принципы диагностики, рациональной тактики ведения больных острым холециститом, острым панкреатитом, механической желтухой, профилактику перечисленных заболеваний.

**1.2. Задачи:**

**Студент должен знать:**

**-** анатомия желчного пузыря и желчных протоков

**-** этиологию и патогенез острого холецистита

- классификацию и клинику острого холецистита

- консервативные и хирургические методы лечения острого холецистита

- лечебно-диагностическую тактику при остром холецистите

- осложнения острого холецистита

- методы хирургических операций, показания к декомпрессии желчевыводящих путей

- анатомию и физиологию поджелудочной железы

- этиологию и патогенез острого панкреатита

- классификацию острого панкреатита и его осложнений

- клинику и диагностику острого панкреатита

- консервативные и хирургические методы лечения острого панкреатита и его осложнений

- понятие «желтуха», виды желтух

- причины механической желтухи

- дифференциальная диагностика желтухи

- способы лабораторно-инструментальной диагностики механической желтухи

- радикальные и паллиативные вмешательства при механической желтухе опухолевого и желчнокаменного

 генеза

**Студент должен уметь:**

**-** проводить физикальное обследование больных с клинической картиной острого калькулёзного холецистита, острого панкреатита, механической желтухи

- назначить лабораторное обследование, сопоставлять и оценивать данные лабораторных показателей при различных видах желтухи

- определить показания к проведению инструментальных методов исследования

- правильно сформулировать клинический диагноз у больного с острым холециститом, панкреатитом, механической желтухой.

- интерпретировать описательные данные инструментальных методов исследования: УЗИ, КТ, ЭРХПГ, ЧЧХГ, ФГДС, дуоденоскопии, МРХПГ

- проводить дифференциальную диагностику заболеваний билиопанкреатической области с другими острыми хирургическими заболеваниями брюшной полости

- определить характер и причину желтухи на основании данных клинико-лабораторного и инструментального исследований

- составить план лечения, дать назначения по консервативной терапии острого холецистита, острого панкреатита.

- определить рациональную лечебно-диагностическую тактику у больного острым холециститом, острым панкреатитом, механической желтухой

- описать и интерпретировать холангиограмму, томограмму, ультразвуковую картину при заболеваниях билиопанкреатической области

- проводить предоперационную подготовку больных острым холециститом

- выбрать рациональный метод лечения осложнённых форм желчнокаменной болезни, некротического панкреатита

**2. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:**острый холецистит, катаральный холецистит, флегмонозный холецистит, гангренозный холецистит, водянка желчного пузыря, симптом Кера, симптом Мюсси-Георгиевского, симптом Ортнера, симптом Мерфи, симптом Курвуазье, холецистэктомия, холелитиаз, холедохолитиаз, перивезикальный абсцесс, механическая желтуха, холангиография, дуоденоскопия, папиллосфинктеротомия, эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография (ЭРХПГ), фистулография, интраоперационнаяхолангиография, дебитманометрия, чрескожнаячреспеченочнаяхолангиография, панкреатит, отечный панкреатит, уклонение ферментов, аутолиз, гиперферментемия, билиарный панкреатит, панкреонекроз (некротический панкреатит), парапанкреатит, флегмона забрюшинного пространства, оментобурсит, киста и псевдокиста поджелудочной железы, перитонеальный диализ, детоксикация, некрэктомия, секвестрэктомия, чрескожная диагностический пункция, ретроперитонеоскопия.

**3. Вопросы к занятию**

1. Анатомия и физиология желчного пузыря и желчных путей, поджелудочной железы

2. Этиология и патогенез желчнокаменной болезни

3. Основные лабораторные, биохимические маркеры патологии билиопанкреатической области

4. Классификация и клиника, диагностика острого холецистита

5. Дифференциального диагностика острого холецистита от других заболеваний органов брюшной и грудной полостей

6. Лабораторные и инструментальные методы диагностики острого холецистита

7. Консервативные методы лечения острого холецистита, активно-выжидательная тактика

8. Показания к срочной, отсроченной и плановой холецистэктомии, способы и виды операций при желчнокаменной болезни

9. Осложнения острого холецистита

10. Клиника холедохолитиаза. Диагностика и основные принципы лечения холедохолитиаза

11. Методы обследования желчных путей

12. Реабилитация больных после холецистэктомии

13. Определение острого панкреатита

14. Классификация острого панкреатита. Современные представления о патогенезе

15. Клиника, диагностика при билиарном и небилиарном панкреатите

16. Лечебно-диагностическая тактика при различных формах панкреатита

17. Тактика и лечение острого панкреатита

18. Показания к операции при остром панкреатите

19. Малоинвазивные вмешательства при гнойных осложнениях острого панкреатита

20. Причины механической желтухи и способы диагностики

21. Дифференциальный диагноз механической и паренхиматозной желтухи

22. Способы декомпрессии желчных путей

23. Методы детоксикации при остром панкреатите и механической желтухе

**4. Вопросы для самоконтроля**

1. Назовите диаметр гепатикохоледоха в норме

2. Объясните, куда впадает общий желчный проток

3. Роль желчи в пищеварении

4. Назовите механизм развития холелитиаза

5. Изложите клинику острого холецистита

6. Перечислите, с какими заболеваниями следует дифференцировать острый холецистит

7. Назовите инструментальные методы диагностики острого холецистита.

8. Назовите оперативные методы лечения острого холецистита

9. Изложите преимущества лапароскопическойхолецистэктомии перед традиционной

10. Назовите мероприятия при консервативном лечении острого холецистита

11. Перечислите осложнения острого холецистита.

12. Перечислите методы обследования желчных путей

13. Изложите патогенез механической желтухи при холедохолитиазе

14. Расскажите алгоритм обследования и лечения больных с холедохолитиазом

15. Назовите основные ферменты поджелудочной железы

16. Перечислите фазы острого панкреатита, сроки их развития

17. Назовите дополнительные методы обследования при остром панкреатите

18. Изложите тактику лечения острого панкреатита, панкреонекроза

19. Перечислите местные и общие осложнения острого панкреатита

20. Назовите показания к операции при остром панкреатите

**5. Основная и дополнительная литература к теме**

**1.Кузнецов Н.А.** Клиническая хирургия : обследование пациента [Электронный ресурс] : практическое руководство/ Н. А. Кузнецов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. -160 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454886.html>

2. **Хирургические болезни. Руководство** к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие/ ред. Н. В. Мерзликин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -840 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970473153.html>

3. **Хирургические болезни** [Электронный ресурс] : учебник/ ред. М. И. Кузин. -5-е изд., перераб. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -1024 с- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970470145.html>

**Дополнительная литература**

1.Рехачев В. П. Острый живот [Электронный ресурс] : монография/ В. П. Рехачев. -3-е изд., доп. и перераб.. -Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2017. -240 с.- URL: <http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I=&S21STR=elb/Р%2045-190319>

2.Лагун М.А. Курс факультетской хирургии в рисунках, таблицах и схемах [Электронный ресурс] : учеб. пособие/ М. А. Лагун, Б. С. Харитонов ; ред. С. В. Вертянкин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016- URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437834.html>

3.Учебные материалы для подготовки к итоговому контролю по дисциплинам "Факультетская хирургия" и "Урология" [Электронный ресурс] : учебное пособие/ С. М. Дыньков [и др.]. -2-е изд., испр.. -Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2019. -175 с.- URL: <http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I=&S21STR=elb/У%2091-062668>

4.Неотложная абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] : монография/ ред. С. В. Тарасенко. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. -416 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479704.html>

5. **Острый калькулезный холецистит** и его осложнения. Новое о холелитиазе [Электронный ресурс] : Практическое руководство/ ред.: Е. М. Буриев, Г. Г. Мелконян. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. -272 с.- URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455272.html>

6. Эндоскопическая абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] : монография/ ред. А. С. Балалыкин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. -800 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465356.html>

7. Минимальноинвазивная абдоминальная хирургия [Электронный ресурс]/ Т. Кек [и др.]. -Москва: ГЭОТАР-Медиа,2021.-624с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970460009.html>

8. Неотложная абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] : монография/ ред. С. В. Тарасенко. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. -416 с.- URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479704.html

**6.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет», необходимых для освоения содержания темы:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование ресурса | URL адрес | Аннотация ресурса |
| 1 | Издательство «Медиа Сфера» | https://www.mediasphera.ru/ | Архив журналов со статьями |
| 2 | Сайт «Ремедиум» | https://remedium.ru/ | Сайт для работников здравоохранения |
| 3 | Сайт «Мед портал» | https://medportal.ru/ | Сайт для работников здравоохранения |
| 4 | Сайт «Мед Универ» | https://meduniver.com/ | Сайт для работников здравоохранения |

**7. Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем, специальных программ, необходимых для освоения темы:**

**Операционная система -** MS Windows Vista Starter,MS Windows Prof 7 Upgr; **офисный пакет -** MS Office 2007; д**ругое ПО -** 7-zip, AdobeReader, Kaspersky Endpoint Security

**8.Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:**

**8.Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:**

|  |  |
| --- | --- |
| Разделы и темы для самостоятельного изучения | Виды и содержание самостоятельной работы |
| Подготовка мультимедийной презентации по современным методам пластики в герниологии | Выступление с презентацией |
| Самостоятельное решение клинических ситуационных задач.  | Проверка решений задач |

**Тема занятия 2. Грыжи передней брюшной стенки. Острая кишечная непроходимость. Опухоли толстой кишки: особенности клиники левой и правой половины толстой кишки, виды операций**

**1.1.Цель занятия:**

Изучить патогенез, классификацию, основные принципы диагностики, лечения грыж передней брюшной стенки и различных форм острой кишечной непроходимости. Научиться диагностировать и выбирать тактику лечения при ущемленных грыжах и при острой кишечной непроходимости.

**1.2.Задачи:**

**Студент должен знать:**

- понятие грыжи, этиологию и патогенез развития грыж

- классификацию грыж

**-** клинику и диагностикуосложненных и не осложненных грыж

**-** основные принципы хирургического лечения грыж различной локализации

- анатомию и физиологию кишечника

- анатомические особенности расположения кишечника

- этиологию и патогенез развития острой кишечной непроходимости

- классификацию ОКН

- клинику, диагностику и принципы лечения ОКН в зависимости от вида непроходимости.

- реабилитацию больных после резекции кишки и наложения колостомы

- особенности клиники правой половины толстой кишки

- особенности клиники левой половины толстой кишки

- виды операций при обтурационной непроходимости опухолевого генеза

**Студент должен уметь:**

**-** диагностировать неосложненную грыжу передней брюшной стенки и ее осложнения

- оказывать неотложную помощь при ущемленной грыже

- проводить подготовку и обследование пациентов к плановому и экстренному грыжесечению

- осуществлять уход и проводить реабилитацию больных с грыжами после операции

**-** проводить клиническое обследование больных с кишечной непроходимостью и заполнять медицинскую

 документацию

- назначать и интерпретировать данные инструментальных методов диагностики

- оказывать неотложную помощь больным с острой кишечной непроходимостью

- назначать консервативные методы лечения пациентам с острой кишечной непроходимостью

- проводить предоперационную подготовку и послеоперационное ведение больных с ОКН

- проводить реабилитацию больных с колостомой и спаечной болезнью брюшной полости

**2. Основные понятия:**

Герниология, грыжа, грыжевые ворота, грыжевой мешок, грыжевое содержимое, симптом «кашлевого толчка», паховая грыжа, пупочная грыжа, бедренная грыжа, грыжа белой линии живота, послеоперационная вентральная грыжа, скользящая грыжа, невправимая грыжа, ущемленная грыжа, каловое ущемление, ретроградное ущемление, рихтеровское ущемление грыжевая вода, некроз кишки, пластика грыжевых ворот, имплантат, кожный лоскут, аутопластика, аллопластика, ксенопластика, кишечная непроходимость, высокая кишечная непроходимость, низкая кишечная непроходимость, обтурационная кишечная непроходимость, странгуляционная кишечная непроходимость, симпотом «гробовой тишины», симптом Склярова, симптом Обуховской больницы, симптом Валя, симптом Кивуля, симптом Цеге-Мантефейна, чаши Клойбера, безоар, инвагинация, паралитическая непроходимость, спастическая непроходимость, некроз кишки, интубация кишки, колостома, долихосигма, опухоль кишки. Реакция Грегерсена, колоносокпия, ирригография.

**3. Вопросы к занятию:**

- Основные этапы развития герниологии как науки

- Определение и состав грыжи передней брюшной стенки.

- Предрасполагающие и производящие факторы образования грыж

- Общие клинические признаки грыж

* Классификацию простых грыж по EHS
* Показания и противопоказания к плановому оперативному лечению брюшных грыж
* Предоперационная подготовка больных с грыжами, методы обезболивания
* Виды пластик паховой грыжи (местными тканями: способ Бассини, Постемского-Крымова; с применением синтетических имплантатов: методика по Лихтенштейну)
* Анатомия бедренного канала, дифференциальный диагноз бедренной с грыжами от паховой, патологическими процессами данной области
* Виды пластик при бедренной грыжи (способ Бассини, Руджи-Парлавеччио)
* Анатомия пупочной области, белой линии живота, особенности предоперационного обследования при данных видах грыж, виды хирургических операций при различных видах грыж в зависимости от возраста, локализации
* Классификация послеоперационных вентральных грыж в зависимости от размера грыжевого выпячивания и грыжевого дефекта
* Особенности предоперационной подготовки больных с послеоперационными вентральными грыжами
* Методы аллопластики послеоперационных вентральных грыж: надапоневротическая, подапоневротическая, интраабдоминальная, корригирующая и реконструктивная операции

- Классификация и виды ущемления (внутреннее, наружное, полное, пристеночное, каловое, эластическое, ретроградное)

* Основные отличия ущемленной и невправимой грыжи
* Особенности хирургической тактики при ущемленной грыже
* Принципы определения жизнеспособности кишки, способы реанимации кишки, показания и объем резекции
* Особенности послеоперационного ведения больных с грыжами различных локализаций
* Опасности и осложнения грыжесечений во время операции и в послеоперационном периоде
* Топография органов брюшной полости.
* Этиология и патогенез острой кишечной непроходимости.
* Классификация острой кишечной непроходимости.
* Клинические симптомы высокой и низкой острой кишечной непроходимости.
* Клинические особенности обтурационной и странгуляционной кишечной непроходимости
* Дифференциальная диагностика ОКН от других острых заболеваний органов брюшной полости
* Методы инструментальной диагностики острой кишечной непроходимости: рентгенологические и ультразвуковые исследования
* Основные принципы консервативного лечения.
* Показания и основные принципы хирургического лечения острой кишечной непроходимости
* Послеоперационное ведение больных после резекции кишки и наложения колостомы
* Реабилитация больных с острой кишечной непроходимостью и спаечной болезнью брюшной полости.

**4.Вопросы для самоконтроля:**

- Предрасполагающие и производящие факторы развития брюшных грыж

- Основные клинические проявления грыж

- Анатомия пахового канала, клиника паховой грыжи, виды пластик (местными тканями и с применением синтетических имплантатов).

- Анатомия бедренного канала, клиника, виды пластик при бедренной грыже

- Анатомия пупочной области, клиника, виды пластик при пупочной грыже

- Послеоперационная вентральная грыжа, причины возникновения, клиника, пластические операции при

 послеоперационных вентральных грыжах

- Особенности предоперационной подготовки в зависимости от вида грыжи, возраста и сопутствующей

 патологии

- Виды диастазов, методы оперативного лечения

- Виды ущемления, обследование больных с ущемленной грыжей

- Особенности хирургической тактики при ущемленной грыже

- Определение жизнеспособности органа, показаний и объема резекции

- Особенности ведения послеоперационного периода

- Расскажите анатомию и физиологию тонкого и толстого кишечника.

- Назовите основные причины кишечной непроходимости

- Назовите классификацию острой кишечной непроходимости

- Проведите дифференциальную диагностику странгуляционной и обтурационной кишечной

 непроходимости

- Клинические особенности тонко и толстокишечной непроходимости

- Перечислите фазы развития острой кишечной непроходимости с указанием основных патогенетических

 моментов

- Инструментальные методы диаг­ностики острой кишечной непроходимости

- Тактика при спаечной кишечной непроходимости

- Хирургическая тактика при странгуляционной кишечной непроходимости

- Хирургическая тактика при обтурационной кишечной непроходимости

- Хирургическая тактика при паралитической кишечной непроходимости

- Хирургическая тактика при инвагинации

- Принципы оперативного вмешательства при ОКН

- Роль назоинтестинальной интубации тонкого кишечника в лечении ОКН

- Особенности послеоперационного ведения больных с острой кишечной непроходимостью

- Особенности лечения колостомированных больных, уход за колостомой

- Принципы реабилитации больных со спаечной болезнью брюшной полости

**5.Основная и дополнительная литература к теме:**

**Основная:**

**1.Кузнецов Н.А.** Клиническая хирургия : обследование пациента [Электронный ресурс] : практическое руководство/ Н. А. Кузнецов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. -160 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454886.html>

2. **Хирургические болезни. Руководство** к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие/ ред. Н. В. Мерзликин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -840 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970473153.html>

3. **Хирургические болезни** [Электронный ресурс] : учебник/ ред. М. И. Кузин. -5-е изд., перераб. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -1024 с- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970470145.html>

**Дополнительная литература**

1.Черепанин А.И. Атлас осложнений хирургии грыж передней брюшной стенки [Электронный ресурс] : атлас/ А. И. Черепанин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. -208 с.: ил.- URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440759.html>

6.Учебные материалы для подготовки к итоговому контролю по дисциплинам "Факультетская хирургия" и "Урология" [Электронный ресурс] : учебное пособие/ С. М. Дыньков [и др.]. -2-е изд., испр.. -Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2019. -175 с.- URL: <http://nb.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r_11/cgiirbis_64.exe?LNG=&Z21ID=&I21DBN=ELIB&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=3&S21FMT=fullwebr&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=1&S21P03=I=&S21STR=elb/У%2091-062668>

2. **Послеоперационные вентральные грыжи. Диастазы прямых мышц живота (От прошлого к настоящему)** : моногр. / В. П. Рехачев, Н. К. Тарасова ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, Сев. гос. мед. ун-т. - 2-е изд., испр. и доп. - Архангельск : Изд-во СГМУ, 2024. - 300 с. : рис., табл. - Библиогр. в конце глав. - ~Б. ц. - Текст : электронный

**3.Топографическая анатомия и** оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебник в 2т./ ред.: И. И. Каган, И. Д. Кирпатовский **Т.1**. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. -512 с.: ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970459843.html>

4. **Топографическая анатомия и** оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебник в 2т./ ред.: И. И. Каган, И. Д. Кирпатовский **Т.2**. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. -576 с.: ил.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459850.html>

5. **Хирургические болезни** [Электронный ресурс] : в 2-х т./ ред. Н. Н. Крылов **т.2** : учебник: ГЭОТАР-Медиа, 2019. -592 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450994.html>

6. **Хирургические болезни** [Электронный ресурс] : в 2-х т./ ред. Н. Н. Крылов **т.1** : учебник: ГЭОТАР-Медиа, 2019. -816 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450987.html>

7. **Экстренная медицинская помощь** при острых заболеваниях и травмах [Электронный ресурс] : руководство для врачей и фельдшеров/ ред. Н. Ф. Плавунов. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -720 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970479681.html>

8. **Острая кишечная непроходимость.** Краткое руководство для врача-рентгенолога [Электронный ресурс]/ ред. Н. В. Нуднов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. -88 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481226.html>

9. **Кишечные стомы** [Электронный ресурс] : метод. рекомендации/ А. О. Атрощенко , В. А. Кислов, А. В. Колыгин, С. М. Дыньков; М-во здравоохранения Рос. Федерации, Сев. гос. мед. ун-т. -Архангельск: Изд-во СГМУ, 2023. -62 с.: рис., табл.- URL: http://el.nsmu.ru/cgi-bin/irbis64r\_plus/cgiirbis\_64\_ft.exe?S21COLORTERMS=0&LNG=&Z21ID=GUEST&I21DBN=ELIB\_FULLTEXT&P21DBN=ELIB&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=briefHTML\_ft&S21CNR=5&C21COM=S&S21ALL=%3C.%3EI=elb%2F%D0%9A%2046%2D285992890%3C.%3E&USES21ALL=1

10. **Колопроктология** [Электронный ресурс] : руководство для врачей/ М,А. Осадчук, Т. Е. Липатова, Л. А. Тюльтяева, Е. Д. Миронова. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. -336 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477120.html>

**6.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет», необходимых для освоения содержания темы:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование ресурса | URL адрес | Аннотация ресурса |
| 1 | Издательство «Медиа Сфера» | https://www.mediasphera.ru/ | Архив журналов со статьями |
| 2 | Сайт «Ремедиум» | https://remedium.ru/ | Сайт для работников здравоохранения |
| 3 | Сайт «Мед портал» | https://medportal.ru/ | Сайт для работников здравоохранения |
| 4 | Сайт «Мед Универ» | https://meduniver.com/ | Сайт для работников здравоохранения |

**7. Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем, специальных программ, необходимых для освоения темы:**

**Операционная система -** MS Windows Vista Starter,MS Windows Prof 7 Upgr; **офисный пакет -** MS Office 2007; д**ругое ПО -** 7-zip, AdobeReader, Kaspersky Endpoint Security

**8.Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:**

|  |  |
| --- | --- |
| Разделы и темы для самостоятельного изучения | Виды и содержание самостоятельной работы |
| Подготовка мультимедийной презентации по современным методам пластики в герниологии | Выступление с презентацией |
| Самостоятельное решение клинических ситуационных задач.  | Проверка решений задач |

**Тема 3. Заболевания легких и плевры. Пункция и дренирование плевральной полости (симуляционное занятие).**

1. **Тема занятия, его цели и задачи**
	1. **Цель занятия:**

Изучить основные причины, патогенетические механизмы развития, клинические и рентгеноскопические признаки воспалительных заболеваний легких и плевры. Научиться диагностировать и оказывать помощь при неотложных состояниях, таких как спонтанный пневмоторакс, пиопневмоторакс, лёгочное кровотечение. Изучить основные способы консервативного и хирургического лечения заболеваний лёгких и плевры, научиться выбирать рациональную тактику.

**1.2. Задачи:**

**Студент должен знать:**

* Основные причины возникновения эмпиемы плевры, пиопневмоторакса
* Основные лабораторные и рентгенологические признаки эмпиемы плевры, пиопневмоторакса
* Клинику, диагностику и лечение абсцесса и гангрены лёгкого
* Клинику, диагностику, лечение спонтанного пневмоторакса
* Клинические особенности центрального и периферического рака лёгкого
* Методы хирургических манипуляций и оперативных вмешательств при лёгочных заболеваниях

**Студент должен уметь:**

* Проводить физикальное обследование больных с эмпиемой плевры, назначать необходимые лабораторные методы обследования
* Оценить результаты дополнительных методов исследования
* Правильно сформулировать клинический диагноз
* Определить лечебную тактику
* Интерпретировать рентгенологического обследования грудной клетки
* Провести дифференциальный диагноз на основании клинико–лабораторных и рентгенологических методов исследования
* Составить план лечения, оформить назначения по консервативной терапии больного с лёгочно-плевральным нагноительным заболеванием
* Собрать набор инструментов для выполнения пункции и дренирования плевральной полости
* Выбрать точку для плевроцентеза и дренирования плевральной полости
* Сформулировать показания к оперативному лечению
* Оказать первую помощь при пневмотораксе, лёгочном кровотечении

**2. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:**абсцесс лёгкого, гангрена лёгкого, гангренозный абсцесс, стафилококковая деструкция лёгких, пиопневмоторакс, эмпиема плевры, плевроцентез, аппарат Боброва, спонтанный пневмоторакс, постуральный дренаж, окклюзия бронха, лобэктомия, пневмонэктомия, плеврэктомия, буллёзная эмфизема, рак: центральный и периферический, рак Пенкоста, рак: экзофитный и эндофитный, профилактика рака: первичная и вторичная, ателектаз.

**3. Вопросы к занятию**

Спонтанный пневмоторакс: причины, принципы лечения

Принципы консервативного лечения абсцесса лёгкого

Принципы лечения пиопневмоторакса и эмпиемы плевры

Основные признаки центрального рака лёгкого

Основные признаки периферического рака лёгкого

Неотложная помощь при пневмотораксе, лёгочном кровотечении

**4. Вопросы для самоконтроля**

* 1. Назовите причины спонтанного пневмоторакса.
	2. В чём заключается неотложная помощь при спонтанном пневмотораксе?
	3. Какие операции применяют при спонтанном пневмотораксе и заболеваниях, его вызывающих?
	4. Перечислите четыре группы возможных путей инфицирования лёгочной ткани при неспецифическом воспалении.
	5. Назовите основные осложнения лёгочных нагноений.
	6. Расскажите клинические стадии абсцесса лёгкого
	7. Что такое пиопневмоторакс?
	8. Что предусматривает консервативное лечение абсцесса и гангрены?
	9. Объясните суть постурального дренажа.
	10. Назовите радикальные и паллиативные операции при воспалительных заболеваниях лёгких.
	11. Перечислите формы центрального и периферического рака лёгких.
	12. Как вы понимаете термины «экзофитный» и «эндофитный» рак?
	13. В чём клинические и рентгенологические отличия центрального и периферического рака?
	14. Охарактеризуйте основные методы лечения рака лёгкого.

**5. Основная и дополнительная литература к теме**

1. **Хирургические болезни** [Электронный ресурс] : учебник/ ред. М. И. Кузин. -5-е изд., перераб. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -1024 с- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970470145.html>

2. **Хирургические болезни. Руководство** к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие/ ред. Н. В. Мерзликин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -840 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970473153.html>

3. **Топографическая анатомия и** оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебник в 2т./ ред.: И. И. Каган, И. Д. Кирпатовский **Т.1**. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. -512 с.: ил.- URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970459843.html

**5.2.Дополнительная литература:**

1.Лучевая диагностика заболеваний органов грудной клетки. Автор: Ланге С., Уолш Д. Год издания: 2015 Москва. - «ГЭОТАР-Медиа» 2015. – 431с.

2.Королев М. П., Сивокозов И. В., Васильев И. В.Гибкая диагностическая бронхоскопия. 2017

3.Савельева Н.С. Бронхоскопия в непрофильном медицинском учреждении [Электронный ресурс] : методическое пособие/ Н. С. Савельева, М. А. Русаков, М. С. Симонова. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. -168 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479643.html>

4.Шамов И.А. Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики [Электронный ресурс] : учебник/ И. А. Шамов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. -512 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970451823.html>

5. **Экстренная и неотложная** рентгенхирургия при травматических повреждениях органов и сосудов [Электронный ресурс] : монография/ ред.: В. В. Бояринцев [и др.]. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -184 с.- URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471074.html

**6.Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пострадавшим с повреждениями груди в чрезвычайных обстоятельствах**. Общественная организация специалистов сфере медицины катастроф. – 2015. – 33с.

**7.Неотложная хирургия груди и живота** - Л. Н. Бисенков, Б. И. Ищенко, В. М. Трофимов, П. Н. под ред. Л. Н. Бисенкова, П. Н. Зубарева. — Изд 3-е, доп. и перераб. — Санкт-Петербург :СпецЛит, 2015 — 574 с. : ил. ISBN 978-5-299-00679-7

**8.Легочное кровотечение** [Электронный ресурс] : руководство для врачей/ ред. Е. Г. Григорьев. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -128 с.- URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472934.html

**6.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет», необходимых для освоения содержания темы:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование ресурса | URL адрес | Аннотация ресурса |
| 1 | Издательство «Медиа Сфера» | https://www.mediasphera.ru/ | Архив журналов со статьями |
| 2 | Сайт «Ремедиум» | https://remedium.ru/ | Сайт для работников здравоохранения |
| 3 | Сайт «Мед портал» | https://medportal.ru/ | Сайт для работников здравоохранения |
| 4 | Сайт «Мед Универ» | https://meduniver.com/ | Сайт для работников здравоохранения |

**7. Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем, специальных программ, необходимых для освоения темы:**

**Операционная система -** MS Windows Vista Starter,MS Windows Prof 7 Upgr; **офисный пакет -** MS Office 2007; д**ругое ПО -** 7-zip, AdobeReader, Kaspersky Endpoint Security

**8.Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:**

**Тема занятия 4. Травма груди и живота. Зачетное занятие. Решение ситуационных задач**

**1.1. Цель занятия:**

Научить студентов клинике, основам диагностики и лечения закрытой и открытой травмы груди и живота. Изучить дополнительные методы исследования, применяемые в хирургии повреждений, особенности консервативного лечения и оперативных вмешательств, применяемых при травме живота.

**1.2. Задачи:**

**Студент должен знать:**

-анатомо-физиологические сведения о грудной и брюшной полостей

- классификацию ран

- классификацию травмы груди и живота

- клинику, диагностику и принципы лечения закрытой груди и травмы живота

- клинику, диагностику и принципы лечения проникающих и непроникающих ранений груди и живота

- хирургическую тактику при абдоминальных ранениях

- хирургическую тактику при политравме

- классификацию гемоторакса, пневмотораксе

- особенности торакоабдоминальных ранениий

- понятие реинфузии крови, противопоказания к ее проведению техника выполнения

**Студент должен уметь:**

**-** проводить клиническое обследование больных с травмой груди и живота

- оказывать неотложную помощь при открытом и напряженном пневмотораксе

- оказывать неотложную помощь при травматической эвентрации органов брюшной полости

- - оказывать неотложную помощь при сочетанных повреждениях и при политравме

- назначать обследование пациенту с закрытой травмой живота

- проводить предоперационную подготовку больного с травмой живота

- осуществлять послеоперационное лечение больных с травмой живота

**2. Основные понятия, которые должны быть усвоены студентами в процессе изучения темы:** закрытая травма, непроникающее ранение, проникающее ранение, колото-резаное ранение, огнестрельное ранение, сочетанная травма, комбинированная травма, кататравма, политравма, эвентрация, симптом «ваньки-встаньки», двухмоментный разрыв органа, УЗИ брюшной полости, лапароскопия, лапароцентез, «шарящий» катетер, плевроцентез, первичная хирургическая обработка раны, лапаротомия, гемостаз, ревизия брюшной полости, санация брюшной полости, реинфузия, резекция органа, спленэктомия, торакоабдоминальное ранение, ранение сердца, гемоторакс, напряженный пневмоторакс, окклюзионная повязка, клапанный пневмоторакс, открытый пневмоторакс

**3. Вопросы к занятию:**

* + Анатомия груди и ее органов
	+ Анатомия брюшной стенки, брюшной полости и забрюшинного пространства
	+ - классификация травмы груди
	+ - классификация пневмоторакса и оказание неотложной помощи
	+ Классификация гемоторакса, оказание неотложной помощи

- Тактика при пневмотораксе в стационаре

* + Тактика при гемотораксе в стационаре
	+ Показания к торакотомии
	+ Особенности торакоабдоминальных ранений
	+ Классификация тупой травмы живота методы диагностики и лечения
	+ Классификация открытой травмы живота, принципы диагностики и лечения
	+ Хирургическая тактика при огнестрельных ранениях живота
	+ Особенности диагностики и лечения колотых ранений живота
	+ Принципы лечения проникающих ранений живота
	+ Хирургическая тактика при тяжелой политравме
	+ Клинические особенности повреждения паренхиматозных органов
	+ Клинические особенности повреждения полых органов
	+ Клинические особенности повреждения органов забрюшинного пространства
	+ Оказание неотложной помощи больным с травмой живота на догоспитальном этапе
	+ Реабилитация больных с травмой живота

**4. Вопросы для самоконтроля**

1. Раны. Классификация, строение раневого канала.
2. Показания к проведению первичной хирургической обработки, вторичной хирургической обработки, наложению первичного, первично отсроченного и вторичного швов.
3. Этапы первичной хирургической обработки ран
4. Оказание неотложной и первой врачебной помощи при травматическом шоке
5. Оказание неотложной помощи при эвентрации органов брюшной полости через раневой канал.
6. Лечебная тактика при ранениях груди и живота
7. Диагностическая и лечебная тактика при тупых травмах живота
8. Тактика при колотых ранениях живота
9. Клиника, диагностика и лечебная тактика при подозрении на внутрибрюшное и внутриплевральное кровотечение.
10. Лечебная тактика при укушенных ранах, профилактика бешенства. Профилактика столбняка.
11. Показания и виды оперативного лечения при повреждениях печени, селезенки, почки, кишечника, диафрагмы, мочевого пузыря, крупных сосудов.
12. Ведение больных с травмами брюшной полости в послеоперационный период.
13. Назовите правила ведения пациента с плевральным дренажом.

**5. Основная и дополнительная литература к теме**

**Основная:**

1. **Хирургические болезни** [Электронный ресурс] : учебник/ ред. М. И. Кузин. -5-е изд., перераб. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -1024 с- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970470145.html>

2. **Хирургические болезни. Руководство** к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие/ ред. Н. В. Мерзликин. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -840 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970473153.html>

3. **Топографическая анатомия и** оперативная хирургия [Электронный ресурс] : учебник в 2т./ ред.: И. И. Каган, И. Д. Кирпатовский **Т.1**. -2-е изд., испр. и доп.. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. -512 с.: ил.- URL: https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970459843.html

**5.2.Дополнительная литература:**

1.Лучевая диагностика заболеваний органов грудной клетки. Автор: Ланге С., Уолш Д. Год издания: 2015 Москва. - «ГЭОТАР-Медиа» 2015. – 431с.

2.Королев М. П., Сивокозов И. В., Васильев И. В.Гибкая диагностическая бронхоскопия. 2017

3.Савельева Н.С. Бронхоскопия в непрофильном медицинском учреждении [Электронный ресурс] : методическое пособие/ Н. С. Савельева, М. А. Русаков, М. С. Симонова. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. -168 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479643.html>

4.Шамов И.А. Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики [Электронный ресурс] : учебник/ И. А. Шамов. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. -512 с.- URL: <https://www.studentlibrary.ru/ru/book/ISBN9785970451823.html>

5. **Экстренная и неотложная** рентгенхирургия при травматических повреждениях органов и сосудов [Электронный ресурс] : монография/ ред.: В. В. Бояринцев [и др.]. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. -184 с.- URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471074.html

**6.Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пострадавшим с повреждениями груди в чрезвычайных обстоятельствах**. Общественная организация специалистов сфере медицины катастроф. – 2015. – 33с.

**7.Неотложная хирургия груди и живота** - Л. Н. Бисенков, Б. И. Ищенко, В. М. Трофимов, П. Н. под ред. Л. Н. Бисенкова, П. Н. Зубарева. — Изд 3-е, доп. и перераб. — Санкт-Петербург :СпецЛит, 2015 — 574 с. : ил. ISBN 978-5-299-00679-7

**8.Легочное кровотечение** [Электронный ресурс] : руководство для врачей/ ред. Е. Г. Григорьев. -Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. -128 с.- URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472934.html

**6.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет», необходимых для освоения содержания темы:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование ресурса | URL адрес | Аннотация ресурса |
| 1 | Издательство «Медиа Сфера» | https://www.mediasphera.ru/ | Архив журналов со статьями |
| 2 | Сайт «Ремедиум» | https://remedium.ru/ | Сайт для работников здравоохранения |
| 3 | Сайт «Мед портал» | https://medportal.ru/ | Сайт для работников здравоохранения |
| 4 | Сайт «Мед Универ» | https://meduniver.com/ | Сайт для работников здравоохранения |

**7. Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем, специальных программ, необходимых для освоения темы:**

**Операционная система -** MS Windows Vista Starter,MS Windows Prof 7 Upgr; **офисный пакет -** MS Office 2007; д**ругое ПО -** 7-zip, AdobeReader, Kaspersky Endpoint Security

**8.Перечень вопросов и заданий для самостоятельной работы:**

1. Подготовить реферат на тему «Сочетанная травма. Особенности диагностики, оказание неотложной помощи»

2. Подготовить ММП «Комбинированная травма. Понятие. Методы диагностики, оказание неотложной помощи»

3. Подготовить ММП «Тактика хирурга при открытой травме живота»

**Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)**

1. **Планируемые результаты освоения образовательной программы, обеспечиваемые дисциплиной (модулем) и соотнесенные с оценочными средствами промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Коды формируемых компетенций** | **Компетенции** | **Оценочные средства промежуточной аттестации** |
| **Индикатор достижения компетенции** |  |
| ОПК-№5. Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач | ИД-1. Проводит сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, осмотр и физикальное обследование, диагностику наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых (их законных представителей);ИД-2. Выявляет факторы риска основных онкологических заболеваний; формулирует предварительный диагноз, составляет план проведения и направления пациентов на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;ИД-3. Интерпретирует данные дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов; ИД-4. Устанавливает предварительноый диагноз в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); ИД-5. Проводит дифференциальную диагностику заболеваний; распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме |  |
| ОПК-№7. Способен организовывать работу и принимать профессиональные решения при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения | ИД-1. Оценивает состояние, требующее оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;ИД-2. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания);ИД-3. Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях и эпидемиях; использования средств индивидуальной защиты |  |
| ПК-№1. Способен к проведению диагностики у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями, установлению диагноза | ИД-1. Демонстрирует знания анатомии головы, челюстно-лицевой области, особенностей кровоснабжения и иннервации строение зубов; гистологии и эмбриологии полости рта и зубов, основные нарушения эмбриогенеза; анатомо-функционального состояния органов челюстно-лицевой области с учетом возраста; нормальной и патологической физиологии зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с функциональным состоянием других систем организма и уровни их регуляцииИД-2. Демонстрирует знания методики осмотра и физикального обследования, особенностей проведения клинического стоматологического обследования у детей и взрослых со стоматологическими заболевания; клинической картины, методов диагностики, классификации заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ у детей и взрослых; клинической картины, методов диагностики, классификацию заболеваний костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава у детей и взрослых;ИД-3. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых, (их законных представителей), выявляет факторы риска и причины развития стоматологических заболеваний;ИД-4. Проводит осмотр и физикальное обследование детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями; диагностирует у детей и взрослых: кариеса зубов, некариозных поражений, заболеваний пульпы и периодонта, пародонта, слизистой оболочки рта и губ, дефектов зубов, дефектов зубных рядов, зубочелюстных деформаций, аномалий зубов и челюстей, полного отсутствия зубов; ставит предварительный и окончательный диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);ИД-5. Выявляет у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями факторы риска онкологических заболеваний челюстно-лицевой области; ИД-6. Формулирует предварительный диагноз, составляет план проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций и направления врачей-специалистов у детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания стоматологической медицинской помощи взрослому населению и детям, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;ИД-7. Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме |  |
| ПК-№3. Способен к оказанию медицинской помощи в неотложной и экстренной форме | ИД-1. Оценивает состояние, требующее оказания медицинской помощи в экстренной форме; распознает состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной формеИД-2. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**I. Модуль «Общая хирургия»**

**2. Типовые оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости, оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности:**

**2.1 Темы реферативных сообщений:**

1. Инфекционная безопасность в хирургии

2. Гемотрансмиссивные инфекции

3. Осложнения эндотрахеального наркоза

4. Особенности энтерального питания в хирургии

5. Тактика ведения больных с анаэробной инфекцией

6. Оказание неотложной помощи при открытых переломах

7. Особенности ухода за больными со спинальной травмой

8. Оказание неотложной помощи при электротравме

9. .Рациональная антибактериальная терапия при лечении гнойных хирургических инфекции.

10.Современные взгляды на лечение сепсиса.

**2.2. Примеры тестовых заданий для промежуточной аттестации для контроля овладения ОПК-5, ОПК-7, ПК-1, ПК-3**

**Примеры тестовых заданий для освоения ОПК-7**

1. При наличии абсцесса в стадии нагноения:

+ экстренно оперирует;

- антибиотикотерапия

- физиотерапия.

2. Вид разреза при карбункуле (кроме лица)

- линейный

- веретенообразный

+ крестообразный

- овальный

3. Местное лечение при эритематозно-буллёзной или при буллёзно-геморрагических формах рожи:

+ вскрытие и удаление пузырей;

+ наложение влажно-высыхающих повязок с антисептиками;

- компрессы;

-ванны;

+УФО.

4. Фазы мастита, подлежащие хирургическому лечению:

- серозная;

- инфильтративная;

- абсцедирующая;

+ флегмонозная;

+ гангренозная.

5. Ретромаммарный абсцесс вскрывается разрезом:

- радиарным;

- параареолярным;

+ полуовальным на нижней переходной складке.

6. При операции по поводу сухожильного панариция вскрывают:

- кожу;

- кожу и п/кожную клетчатку;

- межфаланговый сустав;

+ кожу, п/кожную клетчатку и сухожильное влагалище.

7. Объём оперативного вмещательства при газовой гангрене:

+ щирокие глубокие лампасные разрезы;

+ иссечение всех нежизнеспособных тканей;

+ тампонада ран с окислителями;

- разрезы до фасции;

- экономная некрэктомия.

**7**. Консервативное лечение абсцесса проводится в случае: (1 ответ) Множественных абсцессов

 Общего тяжелого состояния
Отсутствии специалиста
Абсцессах стрептококковой этиологии

У ребенка первых месяцев жизни:

**+** В случае, если абсцесс хорошо дренируется в бронх по клиническим и рентгенологическим данным.

8. Методы консервативного лечения дренирующегося абсцесса (3 ответа)Катетеризация бронха

**+** Постуральный дренаж
Назначение отхаркивающих препаратов
Электрофорез лидазы на грудную клетку

**+** Ингаляции бронхолитиков и муколитиков

 О2 терапия

**+** Метод «насильственного кашля»

Назначение ферментов внутрь

9. Выбор метода лечения не дренирующегося и плохо дренирующегося в бронх абсцесса (2 ответа)Резекция легкого

Разрез грудной стенки, дренирование тампоном
То же, дренирование катетер

+ Пункция абсцесса через грудную стенку

**+** Бронхоскопия, санация абсцесса

10. Лечение пиопневмоторакса (2ответа)Повторные пункции плевральной полости

**+** Дренирование плевральной полости методом торакоцентеза
Санация плевральной полости методом торакотомии

Резекция пораженной доли легкого

Бронхоскопия, санация трахео-бронхиального дерева

Окклюзия бронха пораженной доли методом бронхоскопии

**+** Торакоскопия, санация плевральной полости

**Примеры тестовых заданий для освоения ПК -1**

***1. Отличие истории болезни хирургического больного от других историй болезни:***

+ Описание локального статуса

**+** Протокол операции

- Анамнез заболевания

- Анамнез жизни

+ Предоперационный эпикриз

**2**.Основные методы клинического обследования больного:

+ осмотр;

+ пальпация;

+ перкуссия;

+ аускультация;

+ наличие патологических симптомов;

+ специальные методы исследования

**3**. Наиболее информативный метод диагностики внутрибрюшного кровотечения:

- обзорная рентгенография брюшной полости;

- перкуссия живота;

- УЗИ брюшной полости;

+ лапароскопия;

- лапароцентез

***4.Анамнез жизни включает:***

+ Перенесённые болезни

+ Семейный анамнез

+ Бытовой анамнез

+ Профессиональный анамнез

+ Перенесены операции и травмы

+Вредные привычки

+ Гинекологический анамнез у женщин

***5.Эпикриз может быть:***

+ Выписным

+ Этапным

+ Переводным

+ Посмертным

***6.Наиболее информативный метод диагностики гнойного перитонита:***

- УЗИ брюшной полости

- КТ брюшной полости

- Анализ крови

+ Лапароскопия

***7.Абсолютные симптомы перелома:***

+ Характерная деформация

+ Патологическая подвижность

+ Костная крепитация

- Отек

- Нарушение функции

**Примеры тестовых заданий для контроля владения ПК-3**

*Инструкция: Укажите правильные ответы (количество указано в скобках)*

***1. В каких тканях кости начинается воспалительный процесс при ОГО? (1 ответ)***

 в костных пластинках,

в костном мозг,

 в сеоединительной ткани,

 в хрящевой эпифизарной пластинке (ростковой зоне)

***2. В каком отделе кости первоначально развивается воспалительный процесс у детей первых месяцев жизни? (1 ответ)***

 в **э**пифизе,

 в метафизе,

 в диафизе,

 в суставном хряще

***3. В каком отделе кости первоначально развивается воспалительный процесс у детей после года? (1 ответ)***

в эпифизе,

в метафизе,

в диафизе,

в суставном хряще

***4. Какие три кости наиболее часто поражаются ОГО? (3 ответа)***Ключица
Предплечье
Кисть
Плечо
Стопа
Большеберцовая кость
Бедро

***5. Наиболее поражаемый остеомиелитом возраст(3 ответа)***До 1-го года
22-4 года
**+** 5-7 лет
8-11 лет
**+** 12-14 лет
**+** 17 лет

***6. Наиболее характерные ранние местные признаки ОГО (5 ответов)*+** Увеличение объема сегмента конечности
Гиперемия кожи
Флюктуация мягких тканей пораженного сегмента

+ Усиление рисунка подкожных вен

Шаровидная форма сустава
**+** Вынужденное положение конечности

Ограничение функций сустава

**+** Болезненность при пальпации и перкуссии кости

**+** Болезненность при осевой нагрузке

***7. Наиболее характерные ранние местные признаки ОГО***

***(3 ответа)***

 Анемия
Тромбоцитопения
Лейкопения
**+** Гиперлейкоцитоз

Сдвиг формулы лейкоцитов вправо
**+** Сдвиг формулы лейкоцитов влево

Токсическая зернистость нейтрофилов

Анизоцитоз

**+** Небольшое повышение СОЭ

Резкое повышение СОЭ

***8. Время появления первых рентгенологических признаков ОГО длинных трубчатых костей (1 ответ)***На 2-3-и сутки
К концу первой недели
10-11-й дни
**+** 14-15-й дни

20-30-й дни
После 1-го месяца

***9. Первые рентгенологические признаки ОГО (2 ответа)*** Остеопороз
**+** Деструктивные изменения кости
Остеосклероз
**+** Периостальная реакция

Наличие тонкостенных костных полостей
Дефекты кортикального слоя кости

***10. Причины болей при ОГО (1 ответ)***

Раздражение нервных окончаний токсинами возбудителя
**+** Повышение внутрикостного давления
Разрушение нервных окончаний ферментами возбудителя
Раздражение рецепторов кожи при отеке конечности

Боли центрального происхождения

***11. Клинические признаки метаэпифизарного остеомиелита (1 ответ)***

Увеличение объема суставного конца конечности

**+**  Шарообразная форма сустава с увеличением его объема

Уплотнение мягких тканей, окружающих сустав

Флюктуация в суставе

Псевдопарез конечности

***12. Время появления рентгенологических признаков при эпифизарном остеомиелите(1 ответ)***Через 2 недели
**+** На 4-5-й день
После 1-го месяца

***13. Первые рентгенологические признаки эпифизарного остеомиелита(1ответ)***Остеопороз
Периостальная реакция
**+** Расширение суставной щели и уплотнение мягких тканей вокруг сустава в сравнении со здоровой конечностью
Деформация суставных поверхностейДеформация ядер окостенения

***14. Исходы эпифизарного остеомиелита (2 ответа)***

***+*** Выздоровление без последствий

Хронизация процесса с образованием секвестров и формированием свищей
**+** Формирование деформаций суставов, требующих ортопедических коррекций
Патологические переломы с формированием ложных суставов

***15. Признаки, свидетельствующие о хронизации ОГО(2 ответа)***Склеротические изменения кости на рентгенограмме после 6-ти месяцев от начала заболевания

**+** Наличие периодически открывающихся свищей в области послеоперационного рубца
3) Утолщение кости на рентгенограмме через 6 месяцев от начала заболевания
**+** Наличие на рентгенограмме секвестра в секвестральной коробке, независимо от сроков заболевания

Не полное восстановление функции конечности через 6 месяцев

***16. Наиболее поражаемые кости при ОГО (1 ответ)*** Плоские

Губчатые
**+** Трубчатые

***17. Длительность рентгенонегативной фазы ОГО плоских и губчатых костей (1 ответ)***

 4-5 дней

2 недели
**+**  Более месяца

***18. Клинические и рентгенологические признаки пиоторакса (3 ответа)***Жесткое дыхание на пораженной стороне;

 Затруднение дыхания;
Влажные хрип;

Крепитация;

 Шум трения плевры;
**+** Укорочение (тупость) перкуторного звука;

Высокий перкуторный звук (тимпанит);

Смещение средостения в больную сторону;

**+** Смещение средостения в здоровую сторону;

**+** На обзорной рентгенограмме грудной клетки или частичное затемнение нижней части плевральной полости с косой линией Дамуазо (сверху вниз, снаружи внутрь) или тотальное (всей плевральной полости);

На обзорной рентгенограмме грудной клетки частичное затемнение нижней части плевральной полости с горизонтальным уровнем, поджатое к средостению легкое;

 Шум функционирующего бронхиального свища.

***19. Клинические и рентгенологические признаки пиопневмоторакса (4ответа)***Жесткое дыхание на пораженной стороне

+ Затруднение дыхания
Влажные хрипы

Крепитация

Шум трения плевры
Укорочение (тупость) перкуторного звука

Высокий перкуторный звук (тимпанит)

Смещение средостения в больную сторону

**+**  Смещение средостения в здоровую сторону;

На обзорной рентгенограмме грудной клетки или частичное затенение нижней части плевральной полости с косой линией Дамуазо (сверху вниз, снаружи внутрь)или тотальное (всей плевральной полости);

**+** На обзорной рентгенограмме грудной клетки частичное затенение нижней части плевральной полости с горизонтальным уровнем, воздух в верхних отделах плевральной полости, поджатое к средостению легкое;

**+** Шум функционирующего бронхиального свища

**2.3.Примеры клинических ситуационных задач для контроля владения ОПК-5, ОПК-7, ПК-1, ПК-3**

**Ситуационная задача для усвоения ОПК-7**

Больной 15 лет поступил по поводу хронического гематогенного остеомиелита нижней 1/3 правого бедра. Два года назад в этой зоне была вскрыта флегмона. При осмотре на передне-наружной поверхности правого бедра имеются 2 свища и инфильтрация мягких тканей. Рентгенологически в н/з бедренной кости определяется полость размером до 4 см с наличием свободно лежащего секвестра.

Какой объём лечебных мероприятий необходимо провести больному?

Ответ: хирургическое лечение (иссечение свищей, остеотрепанация, секвестрэктомия, удаление грануляций, дренирование).

**Ситуационная задача для усвоения ПК-1**

1. Пациенту 56 лет, в течение 10 дней проводились внутримышечные инъекции НПВП (получал раствор диклофенака) по поводу правостороннего гонартроза, осложненного синовиитом коленного сустава. Через 5 дней после окончания курса лечения почувствовал боли в левой ягодичной области распирающего характера, повышение температуры тела до 39° С. Обратился на прием к хирургу поликлиники по месту жительства. Объективно: выражен отек и гиперемия тканей в верхнем наружном квадранте левой ягодицы, ткани плотные, болезненные при пальпации. В центре инфильтрата пальпаторно определяется размягчение (флюктуация) тканей.

 Вопросы: клинический диагноз, план диагностических и лечебных мероприятий.

**Ситуационная задача для усвоения ОПК-5, ПК-3**

1.Больная 22 лет доставлена в хирургическое отделение после травмы поясничной области слева. Больная отмечает боли в левой половине живота, иррадиирующие в левую ключицу и плечо, слабость. При обследовании: пульс 120 уд. в 1 мин, А.Д. -100/60 мм. рт. ст., НВ – 90 г/л, эритроциты 3x1012/л. Больная всё время стремиться занять сидячее положение. Живот мягкий, болезненный в левом подреберье, положительны симптомы раздражения брюшины.

Что нужно для уточнения диагноза?

Ответ: УЗИ живота, КТ, лапароскопия с последующей операцией. У больного разрыв селезенки с внутрибрюшным кровотечением.

2. Пострадавший 35 лет, доставлен в приемное отделение бригадой скорой помощи с места ДТП. Из обстоятельств травмы: был сбит автомобилем при переходе проезжей части дороги на пешеходном переходе, в результате чего получил закрытый перелом бедренной кости. При снятии транспортной шины отмечается деформация и укорочение правого бедра, объем правого бедра увеличен на 8,0 см по сравнению с левым бедром, ткани напряжены, пальпация резко болезненна. Правая стопа прохладная на ощупь, бледная, пульсация определяется только на общей бедренной артерии, на подколенной, задней большеберцовой и артерии тыла стопы – отсутствует.

 Вопросы: 1) сформулируйте предварительный диагноз; 2) какое осложнение возникло в результате перелома правого бедра; 3) определите необходимый план обследования и тактику лечения пострадавшего.

**Ситуационные задачи для усвоения ПК-1, ПК-3**

1. В приемное отделение городской клинической больницы бригадой скорой помощи доставлен больной К., 30 лет. Из анамнеза: в течение 7 лет страдает язвенной болезнью 12- ти перстной кишки с периодическими обострениями. В течение 10 дней отмечает «голодные» боли в эпигастрии и правом подреберье, неоднократно был черный дегтеобразный стул. За два дня до поступления в стационар стал отмечать резкую слабость, головокружение, однократно была рвота «кофейной» гущей. В ОАК: гемоглобин – 55 г/л, эритроциты – 2,5 млн., гематокрит – 24%.

 Вопросы: 1) сформулируйте клинический диагноз; 2) определите план обследования, в том числе эндоскопического; 3) какое лечение необходимо назначить пациенту.

2.

2. Больная М., 25 лет, через 5 дней после выписки из роддома почувствовала боли в правой молочной железе, отек, уплотнение и увеличение в объёме железы, повышение температуры тела до 38°С. Объективно: отмечается увеличение в размерах правой молочной железы по сравнению с левой, в верхнем наружном квадранте и в области ареолы справа имеется гиперемия и отек кожи. При пальпации ткани плотные, болезненные, признаков флюктуации не выявлено.

 Вопросы: 1) предположительный диагноз; 2) план диагностических исследований; 3) тактика лечения пациентки.

**2.4.Примеры алгоритмов выполнения манипуляций**

Техника наложения кровоостанавливающего жгута:

1.жгут накладывается выше раны

2.для предупреждения ущемления кожи под жгут подкладывают полотенце, одежду раненого

3. конечность несколько поднимают вверх

4.жгут подводят под конечность, растягивают и несколько раз обертывают вокруг конечности, не ослабляя натяжения до прекращения кровотечения.

5.туры жгута должны ложиться рядом друг с другом, не ущемляя кожи

6.Концы жгута фиксируют при помощи цепочки и крючка поверх всех туров. Ткани должны стягиваться лишь до остановки кровотечения

7.К жгуту фиксируется записка с указанием фамилии пострадавшего и времени наложения жгута

8.Зимой жгут оставляют на 30 мин. Летом- до 2 часов Критерии правильного наложения жгута:

* отсутствие кровотечения
* бледная холодная конечность
* отсутствие пульсации

**2.5.Типовые задания для выполнения на тренажере;**

Техника выполнения непрямого массажа сердца:

1.Поместите основание левой ладони на нижнюю треть грудины

2. Наложите основание ладони правой руки поверх левой руки, приподнимите пальцы рук, чтобы они не касались ребер

3.Наклонитесь над пострадавшим, держа руки в строго вертикальном положении, чтобы «работала» масса всего вашего тела. Не сгибайте локти

4.Надавливайте на грудину вертикально, прогибая ее к позвоночнику примерно на 4-5 см. Не допускайте колебательных движений корпуса пострадавшего и соблюдайте ритм массажа, обеспечивая равные интервалы сдавливания и расслабления грудной клетки.

5. Выполняйте 100 надавливаний на грудину в минуту.

6.При остановке сердца реанимация проводится по схеме: «15 нажатий на грудину - 1 вдох»

**II. Модуль «Хирургические болезни»**

**2. Типовые оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости, оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности:**

**2.1. Темы реферативных сообщений**

1. Методы диагностики отсрых хирургических заболеваний органов брюшной полости

2. Абсцессы брюшной полости, причины их образования, методы диагностики и принципы лечения

3. Методы детоксикации в хирургии

4. Послеоперационное ведение больных с перитонитом

5. Послеоперационные осложнения тиреоидэктомии

6. Методы диагностики острой ишемии нижних конечностей

7. Показания к проведению ангиграфии

8. Гнойный плеврит: причины развития, методы диагностики, принципы лечения

9. Тактика хирурга при тупой травме живота

10. Методы диагностики ранения сердца

**2.2.Типовые тестовые задания (примеры) для контроля усвоения ОПК-5,ОПК-7, ПК-1, ПК-3**

ВАРИАНТ № 1

1. При осмотре больного 53 лет, предъявляющего жалобы на боль в правой подвздошной области, тошноту, повышение температуры тела, вы обнаружили положительные симптомы Ровзинга, Ситковского, Бартомье – Михельсона, Воскресенского.

О каком заболевании можно думать?

А. острый холецистит

Б. острый панкреатит

В. почечная колика

Г. острый аппендицит

Д. кишечная непроходимость

2. Какие симптомы характерны для острого гангренозного аппендицита?

1) «доскообразный» живот

2) симптом «токсических ножниц»

3) внезапное усиление болей в эпигастрии

4) положительный симптом Щеткина – Блюмберга в правой подвздошной области

5) исчезновение печеночной тупости

Выберите правильную комбинацию ответов:

А. 1,2,5

Б. 2,4

В. 3,4

Г. 1,5

Д. 3,5

3. Больной 46 лет предъявляет жалобы на боли в животе, тошноту, повышение температуры тела до 37,8 \* С. Объективно состояние удовлетворительное. Пульс 96 ударов в минуту, удовлетворительных свойств. Живот при пальпации болезненный и напряжен в правой подвздошной области. Здесь же определяется симптом Щеткина – Блюмберга, положительные симптомы Ровзинга, Ситковского. Лейкоциты крови: 10,8х1012 /л.

Укажите правильный диагноз:

А. острый катаральный аппендицит

Б. острый катаральный холецистит

В. острый флегмонозный аппендицит

Г. острый панкреатит

Д. пилефлебит

4. При осмотре больного вы поставили диагноз – острый флегмонозный аппендицит без явлений перитонита. Для выполнения аппендэктомии оптимальным доступом будет:

А. доступ по Кохеру

Б. доступ по Пфаненштилю

В. нижнесрединная лапаротомия

Г. доступ Волковича – Дьяконова

Д. доступ по Пирогову

5. У больного 80 лет, находящегося в терапевтическом отделении по поводу повторного инфаркта миокарда, вы диагностировали острый флегмонозный аппендицит.

Выберите правильную хирургическую тактику

А. консервативное лечение, антибактериальная терапия

Б. аппендэктомия в экстренном порядке доступом Волковича – Дьяконова

В. необходимо произвести лапароскопию, при подтверждении диагноза установить дренаж для введения антибиотиков

Г. выполнить операцию из нижнесреднего доступа

Д. оперативное лечение следует предпринять только в случае прогрессирования перитонита

6. Больной 28 лет жалуется на боли в правой подвздошной области, которые начались 12 часов тому назад в эпигастрии и в последующем сместились в правую подвздошную и мезогастральную область. Общее состояние больного удовлетворительное. Температура – 37,7 \* С, пульс – 96 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительных свойств. Язык влажный, обложен по краям. Живот мягкий. Небольшая болезненность в правой подвздошной области, симптом Щеткина – Блюмберга отрицательный. Болезненность в области треугольника Пти, здесь же определяется ригидность мышц. Симптомы Пастернацкого, Образцова - положительные. Анализ крови: лейкоциты – 11,6 \* 1012 /л, палочкоядерный сдвиг – 9 %. Анализ мочи: удельный вес – 1016, свежие эритроциты – 3-4 в поле зрения.

Выберите наиболее вероятный диагноз:

А. острый аппендицит с ретроцекальным расположением червеобразного отростка

Б. правосторонняя почечная колика

В. острый деструктивный аппендицит, с тазовым расположением червеобразного отростка

Г. правосторонний пиелонефрит

Д. опухоль правой половины ободочной кишки

7. При проведении дифференциального диагноза между острым холециститом и острым аппендицитом с высоким расположением червеобразного отростка, наиболее информативными будут следующие инструментальные методы исследования:

1) обзорная рентгенография органов брюшной полости

2) УЗИ – исследование органов брюшной полости

3) пероральная холецистография

4) лапароцентез

5) лапароскопия

Выберите правильную комбинацию ответов:

А. 1,2

Б. 1,2,3

В. 2,5

Г. 2,3,4,5

Д. 4,5

8. Вы оперируете больного 31 года по поводу острого аппендицита. При вскрытии брюшной полости установлено, что имеется острый флегмонозный аппендицит, купол слепой кишки не изменен. Выберите наиболее рациональный способ обработки культи червеобразного отростка после выполнения аппендэктомии.

А. перевязка кетгутовой лигатурой без погружения культи в кисетный шов

Б. перевязка кетгутовой лигатурой с последующим погружением культи в кисетный шов

В. целесообразно применение «лигатурного» способа обработки

Г. погружение культи червеобразного отростка в кисетный шов без предварительной перевязки

Д. погружение неперевязанной культи отростка отдельными узловыми шелковыми швами

9. У больного 30 лет, оперированного с диагнозом острый аппендицит, при вскрытии брюшной полости разрезом по Волковичу – Дьяконову обнаружено, что червеобразный отросток не изменен. Подвздошная кишка на протяжении 60 см от илеоцекального угла резко отечна, гиперемирована, в брыжейке ее определяются точечные кровоизлияния и увеличенные лимфоузлы. Диагностирована болезнь Крона.

Определите дальнейшие действия хирурга:

1. произвести аппендэктомию, ушить операционную рану наглухо
2. выполнить резекцию пораженного участка тонкой кишки и аппендэктомию
3. воздержаться от аппендэктомии, осуществить блокаду брыжейки тонкой кишки новокаином с добавлением антибиотиков
4. ввести в брюшную полость через контрапертурумикроирригатор для дальнейшего введения антибиотиков
5. произвести срединную лапаротомию для детальной оценки состояния кишечника

Выберите правильную комбинацию ответов

А. 1,2

Б. 2,5

В. 3,4

Г. 1,3,4

Д. 1,2,4

10. Вы оперируете больную 25 лет с предположительным диагнозом острый флегмонозный аппендицит. На операции выявлено, что в правой подвздошной ямке и в малом тазу имеется серозный выпот без запаха. Червеобразный отросток длиной – около 10 см, утолщен, гиперемирован, без налета фибрина. Укажите ваши действия и их последовательность.

А. выполнить аппендэктомию, на этом операцию закончить

Б. осуществить ревизию органов малого таза и терминального отдела подвздошной кишки, даже при отсутствии какой-либо патологии в любом случае выполнить аппендэктомию

В. произвести ревизию терминального отдела подвздошной кишки, органов малого таза и только при отсутствии патологии со стороны других органов выполнить аппендэктомию; при наличии другой патологии – выполнить её коррекцию, аппендикс не удалять.

Г. учитывая невыраженность воспалительных изменений в червеобразном отростке, ограничиться оставлением микроирригатора для введения антибиотиков

Д. произвести аппендэктомию и дренирование малого таза

ОТВЕТЫ

ВАРИАНТ № 1

1 – Г 2 – Б 3 – В 4 – Г 5 – Б

6 – А 7 – В 8 – Б 9 – В 10 – Б

**2.3.Примеры клинических ситуационных задач для освоения ОПК-5, ОПК-7, ПК-1, ПК-3**

**Ситуационная задача для усвоения ОПК-7, ПК-1,3**

Задача 1

К хирургу отделения неотложной помощи доставлена пациентка 53 лет.Впервые три часа назад после приема жирной острой пищи появились сильные боли в правом подреберье с иррадиацией в надплечье, лопатку, была многократная рвота. Объективное исследование: живот слегка вздут, симметричен, мягкий, в правом подреберье определяется болезненность, симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный.

1. Установите предварительный диагноз исходя из описания клинической картины

2. Назовите клинические симптомы, которые целесообразно проверить у данной пациентки

3. Определите необходимые методы исследования для уточнения диагноза

4. Определите лечебную тактику на этапе отделения неотложной помощи

5. Поясните, в чём заключается консервативное лечение в описанном случае

Эталон ответа на задачу 1

1. Предварительный диагноз – Острый калькулёзный холецистит.

2. У пациентки необходимо проверить симптомы Ортнера, Кера, Мерфи,Мюсси-Георгиевского, определить, пальпируется ли жёлный пузырь.

3. Необходимо срочное выполнение ультразвукового исследования желчевыводящей системы, ЭКГ, биохимическиханализов крови (концентрация билирубина, активность амилазы).

4. Тактика в отделении неотложной помощи - экстренная госпитализация в хирургическое отделение, проведение консервативной терапии, с готовностью выполнения срочной операции (холецистэктомии) в случае неэффективности консервативного лечения

5. Консервативная терапия у данной пациентки должна включать голод, холод на правое подреберье, внутривенная инфузионная терапия (кристаллоидные растворы, глюкоза), анальгетики (промедол, анальгин, нестероидные противовоспалительные средства), спазмолитики (дротаверин, спазмалин), антибактериальную терапию (цефалоспорины).

**Ситуационная задача для усвоения ОПК-4, ПК-3**

Задача 2

Больной 46 лет поступил в стационар с обострением язвенной болезни желудка, на следующий день после поступления отметил обильный дегтеобразный стул. Затем появилась кровавая рвота, которая повторилась. Больной слаб, отмечает головокружение, потливость, пульс 120 ударов в минуту, артериальное давление 90/50 мм.рт.ст.

1. Установите предварительный диагноз исходя из описания клинической картины

2. Определите необходимые методы исследования для уточнения диагноза

3. Определите лечебную тактику

4. Поясните, что должно включать в себя консервативное лечение в описанном случае

Эталон ответа на задачу 2

1. Язвенная болезнь обострение, хроническая язва желудка. Желудочно-кишечное кровотечение, геморрагический шок.

2. Необходимо исследовать кровь на содержание эритроцитов, гемоглобин, гематокрит, выполнить экстренную фиброгастродуоденоскопию.

3. Подготовка к эндоскопии и её выполнение должны проводиться на фоне консервативного лечения – в/в инфузии, гемостатической терапии, при наличии показаний – переливание эр-массы, свежезамороженной плазмы. В случае продолжающегося кровотечения показано выполнение эндоскопического гемостаза, при его неэффективности – оперативное лечение.

4. В/в инфузиякристаллоидов (растворы Рингера, хлорида натрия 0,9%, 7,5%), коллоидов (гелофузин, ХАЕС, желатиноль), гемостатическая терапия (аминокапроновая кислота, транексам, дицинон, этамзилат, препараты кальция), противоязвенная терапия (парентеральные формы ингибиторов протонной помпы – омепразол, ланзопразол).

**2.4.Примеры алгоритмов выполнения манипуляций**

1. Плевральная пункция выполняется (по условию) при неосумкованном гидротораксе. Студенты должны определить наличие жидкости в плевральной полости клинически (перкуссия), затем оценить (с описательной картиной) предложенную рентгенограмму груди. Далее определяется точка на грудной стенке -7-е межреберье по лопаточной линии (под углом лопатки в положении «больного» сидя) или по задней подмышечной линии на том же уровне. Анестезия 0,5 % 20мл новокаином (вода) разовым шприцем. Набором для плевральной пункции, состоящим из иглы длиной12см. с внутренним диаметром 0,1 см., резинового переходника с канюлями и шприца объемом 20 мл.,в точке анестезии по верхнему краю ребра проводится игла в плевральную полость и начинается удаление жидкости. Ассистент производит перекрывание переходника зажимом при отсоединении шприца от переходника. Удаленная жидкость должна быть направлена в лабораторию на общий анализ, микобактерии туберкулеза, белок, уровень глюкозы, амилазу, атипичные клетки и на посев для выделения микрофлоры и определения ее чувствительности к антибиотикам

 По окончании пункции студент должен перечислить возможные осложнения данной процедуры: ранение легкого с образованием пневмоторакса, ранение межреберной артерии с внутриплевральным кровотечением, воздушная эмболия сосудов головного мозга, ранение органов поддиафрагмального пространства.

**2.5.Типовые задания для выполнения на тренажере;**

Дренирование плевральной полости будем выполнять при условном травматическом пневмотораксе. Студент должен определить наличие воздуха в плевральной полости клинически (перкуссия – тимпанический перкуторный звук). Оценить предложенную рентгенограмму с наличием пневмоторакса. Определяется точка для постановки дренажа- 2-е межреберье по среднеключичной линии (по условию и рентгенологически пневмоторакс с коллапсом легкого на половину его объема). Анестезия как описано выше, но объем новокаина больше – 50мл. Дренирование будем выполнять стилет-троакаром. Разрез кожи 1,5см. в месте анестезии, прошивание раны двумя капроновыми лигатурами. Вводится дренажная система в плевральную полость, извлекается стилет троакара. Одной лигатурой дренаж фиксируется к грудной стенке, вторая завязывается на марлевой салфетке, уложенной у основания дренажа (эта провизорная нить будет использована при удалении дренажа). Дренаж подсоединяется к дренажной банке с жидкостью ( раствор фурациллина, физраствор). Сброс воздуха по дренажу указывает на правильную его установку.

 Далее студент должен назвать альтернативные способы дренирования плевральной полости: с помощью троакара, сосудистого зажима. Перечислить возможные осложнения данной операции: ранение легкого, ранение межреберной артерии, ранение органов поддиафрагмального пространства при дренировании в нижних точках.

**3.Типовые оценочные средства для промежуточной аттестации, оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности:**

**3.1.Пример тестовых заданий для освоения ОПК-5, ОПК-7, ПК-2, ПК-3**

**Модуль»Общая хирургия»**

***1. Основные цели давящей повязки:***

+ Создание неподвижности и покоя для органа или части тела

**+** Остановка кровотечения

- Прочная фиксация лекарственных препаратов ране

- Предупреждение вторичного инфицирования раны

***2.Показания к срочной смене повязки:***

+ Внезапное обильное пропитывание повязки кровью

+ Обильное пропитывание повязки гноем

+ Появление чувства распирания в ране под повязкой;

+ Появление признаков нарушения кровообращения в конечности.

***3. Транспортировка больного с переломом костей таза осуществляется:***

- на носилках лежа на животе;

- на носилках строго горизонтально на спине;

+ в положении «лягушки» на щите или носилках;

- на носилках на боку.

***4. Задачи транспортной иммобилизации при переломах костей:***

+ предупреждение дополнительного повреждения тканей костными отломками;

+ предупреждение травматического шока;

- репозиция костных отломков;

+ профилактика вторичного смещения костных отломков.

***5. При транспортной иммобилизации конечность должна находиться:***

- в любом положении;

+ в среднефизиологическом положении

***6. К табельным относятся шины:***

+ Крамера;

+Дитерихса;

+Еланского;

+ пневматическая;

- из подручного материала.

***7. Время наложения жгута на конечность составляет:***

- 30 мин;

+ 1 час;

- 2 часа;

- 3 часа.

***8. Какую гипсовую повязку накладывают при переломе бедра:***

- торакобрахиальную;

- мостовидную;

- гипсовый «сапожок»;

+ кокситную;

- шарнирную

***9. Для транспортной иммобилизации шейного отдела позвоночника используют:***

+ шину Еланского;

+ вакуумные носилки;

- шину Дитерихса;

+воротник Шанца;

+ шину Крамера.

**Пример тестовых заданий для освоения ОПК-7, ПК-2**

1. Локализация фурункула наиболее опасная развитием осложнений:

- кисть;

+область носогубного треугольника;

-область спины;

- бедра.

2. Клинические признаки I фазы раневого процесса при заживлении раны вторичным натяжением:

+ отёк и гиперемия краёв раны;

+ фибринозные наложения;

+ некротические ткани;

- краевая эпителизация;

- рост грануляций

 3. Наиболее информативный метод диагностики внутрибрюшного кровотечения:

- обзорная рентгенография брюшной полости;

- перкуссия живота;

- УЗИ брюшной полости;

+ лапароскопия;

- лапароцентез

4. Диагноз гемоторакса наиболее достоверно подтверждают:

+ плевральная пункция;

+ рентгеноскопия грудной клетки;

- УЗИ плевральной полости;

- перкуссия грудной клетки;

- аускультация легких.

5. Для диагностики гемартроза и причин его возникновения применяют:

+ рентгенографию;

+КТ;

+пункцию сустава;

+ артроскопию.

6. Увеличение молочной железы, инфильтрат без признаков размягчения характерны для следующей формы мастита:

- серозной;

+ инфильтративной;

- абсцедирующей;

- флегмонозной.

7. Наличие инфильтрата с четкими границами и зоной размягчения ( с-м флюктуации) характерно для следующей формы мастита:

- серозной;

- инфильтративной;

+ абсцедирующей;

+ флегмонозной

8. Палец сосискообразно утолщен, полусогнут, разгибание усиливает боль. Ваш диагноз?

- пандактилит;

- суставной панариций;

+ сухожильный панариций;

- костный панариций;

- подкожный панариций

9. Ультразвуковое сканирование при остеомиелите помогает оценить состояние:

+ мягких тканей;

- костных структур;

- сухожильно-связочного аппарата.

10. При поступлении больного с ожогом необходимо определить:

+ площадь поражения;

+ глубину поражения;

+ наличие ожоговой болезни;

+ локализацию поражения;

+ вид повреждающего фактора.

**Модуль «Хирургические болезни»**

**Вариант № 1**

***Указания:****при ответе на задания №9 и №24 необходимо вписать пропущенные слова в пустые строчки; остальные задания имеют 4 варианта ответа, из которых правильный только один. Номер выбранного Вами ответа проставляете цифрой в контрольном листе опроса напротив номера задания.*

**1. Лечебная тактика у больного с острым абсцессом легкого в стадии формирования без прорыва в бронх заключается в**

1) оперативном лечении – резекции легкого

2) оперативном лечении – пневмотомии

3) пункции плевральной полости

4) консервативной терапии

**2. Основным методом постановки диагноза центрального рака легкого является**

1) рентгенологическое исследование легких

2) общий анализ мокроты

3) радиоизотопное сканирование

4) трахеобронхоскопия с биопсией

**3. Бужирование пищевода после острого химического ожога следует начинать**

1) на 1-2-е сутки

2) при возникновении стойкой дисфагии

3) через 3-4 недели

4) на 8-9-е сутки

**4. Признаками эмболии бедренной артерии являются**

1) расширение подкожных вен бедра и голени, парестезии

2) цианоз конечности, плотный отёк подкожной клетчатки тотчас ниже уровня эмболии

3) отсутствие пульсации подколенной артерии, тугоподвижность стопы (контрактура)

4) мелкоточечные внутрикожные кровоизлияния , усиление (по сравнению с другой конечностью) мышечного тонуса, сухожильных рефлексов

**5. Сущность пробы Оппеля заключается в**

1) реактивной гиперемии стопы при опускании конечности с кровати

2) побледнении подошвенной поверхности стопы

3) чувства утомления в икроножных мышцах

4) боли в икроножных мышцах при ходьбе на месте с наложенным жгутом

**6. У больной 48 лет на 4-й день после лапаротомия развилась лихорадка, покраснение кожи в виде полосы по внутренней поверхности голени до средней трети бедра, определяется болезненность по ходу инфильтрата. Дежурным врачом диагностирован восходящий поверхностный тромбофлебит. Адекватное лечение заключается в**

1) внутривенном введении декстранов и гепарина

2) установке кава-фильтра, эластическомбинтовании конечности

3) перевязке большой подкожной вены в паховой области

4) широком вскрытии и дренировании воспалительного инфильтрата

**7. Малая подкожная вена обычно располагается**

1) в подкожной клетчатке на всем протяжении задней поверхности голени

2) в подкожной клетчатке по внутренней поверхности голени и бедра

3) между листками глубокой фасции на всем протяжении голени

4) субфасциально по внутренней поверхности бедра

**8. Основной предрасполагающий фактор в развитии брюшных грыж -**

1) пол

2) возраст

3) слабые места брюшной стенки

4) неблагоприятные условия жизни

**9. Основными элементами грыжи являются:**

1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**10. На клиническую картину аппендицита наиболее существенно влияет**

1) пол и возраст

2) беременность

3) особенности расположения червеобразного отростка

4) сопутствующие сердечно-сосудистые и лёгочные заболевания

**11. Флегмона забрюшинного пространства вследствие острого аппендицита развивается при**

1) ретроперитонеальном расположении червеобразного отростка

2) медиальном расположении червеообразного отростка

3) местном перитоните в правой подвздошной области

4) ретроцекальном расположении червеобразного отростка

**12. Наиболее часто оказываются злокачественными**

1) язвы луковицы двенадцатиперстной кишки

2) язвы большой кривизны желудка

3) язвы малой кривизны желудка

4) язвы пилорического отдела желудка

**13. Развитие гастрогенной тетании при пилородуоденальном стенозе связано с**

1) гипокалиемией

2) гипохлоремией

3) гипокальциемией

4) гиповолемией

**14. Наиболее частый патогенетический механизм обострения хронического калькулёзного холецистита**

1) инвазия инфекции в слизистую желчного пузыря

2) механическая травма слизистой желчного пузыря камнями

3) тромбоз пузырной артерии

4) обтурация шейки желчного пузыря камнем

**15. При выявлении мелких множественных камней в желчном пузыре показано**

1) консервативное лечение

2) литотрипсия

3) оперативное лечение

4) санаторно-курортное лечение, физиопроцедуры

**16. Наиболее эффективным методом детоксикации при панкреатогенном ферментативном перитоните считается**

1) гемосорбция

2) лимфосорбция, плазмосорбция

3) форсированный диурез

4) перитонеальный диализ

**17. У больного клиническая картина перитонита, проводится дифференциальный диагноз между острым панкреатитом и прободной язвой желудка. Достоверными лапароскопическими признаками деструктивного панкреатита являются**

1) парез кишечника, гиперемия брюшины в подпеченочном пространстве

2) тусклая париетальная брюшина, выпот с желчным окрашиванием

3) мутный выпот, плёнки фибрина

4) бляшки стеатонекроза на брюшине, геморрагический выпот

**18. Основной рентгенологический признак кишечной непроходимости -**

1) пневмоперитонеум

2) чаши Клойбера

3) высокое стояние купола диафрагмы

4) раздутая газом толстая кишка

1. **К странгуляционной кишечной непроходимости относится**

1) желчнокаменная тонкокишечная непроходимость

2) заворот сигмовидной кишки

3) копростаз

4) парез кишечника на фоне перитонита или интоксикации

**20. При лечении опухолевой толстокишечной непроходимости не следует применять**

1) спазмолитики

2) зондирование желудка

3) очистительные клизмы, колоноскопию

4) пассаж бария

**21. При обтурациихоледоха мелким камнем в качестве лечебного пособия в первую очередь следует выбрать**

1) чрескожнуючреспечёночнуюхолангиостомию

2) холедохоэнтероанастомоз на отключённой по Ру петле

3) эндоскопическую папиллосфинктеротомию

4) срочнуюхолецистэктомию, наружное дренирование холедоха

**22. К формам рака молочной железы относят все, кроме**

1) маститоподобной

2) рожеподобной

3) псевдоотёчной

4) панцирной

**23. К вторичному перитониту относят всё перечисленное, кроме**

1) туберкулёзного перитонита

2) аппендикулярного перитонита

3) желчного перитонита

4) перитонита вследствие перфорации язвы желудка

**24. Последовательность действий при операции по поводу разлитого гнойного перитонита:**

1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**25. Осложнением, характерным для операции на щитовидной железе, не является**

1) кровотечение

2) воздушная эмболия

3) жировая эмболия

4) повреждение возвратного нерва

**26. При закрытой травме живота наиболее часто повреждается**

1) тонкая кишка

2) диафрагма

3) селезенка

4) желчный пузырь

**27. При травматическомгемопневмотораксе дренирование плевральной полости выполняется**

1) в первом-втором межреберье

2) в третьем-четвертом межреберье

3) в пятом-шестом межреберье

4) в восьмом-девятом межреберье

Правильные ответы:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 4 | 10 | 3 | 19 | 2 |
| 2 | 4 | 11 | 1 | 20 | 4 |
| 3 | 4 | 12 | 2 | 21 | 3 |
| 4 | 3 | 13 | 3 | 22 | 3 |
| 5 | 2 | 14 | 4 | 23 | 1 |
| 6 | 3 | 15 | 3 | 24 | лапаротомия, ревизия, устранение источника, санация, дренирование |
| 7 | 1 | 16 | 4 | 25 | 3 |
| 8 | 3 | 17 | 4 | 26 | 3 |
| 9 | мешок, ворота, содержимое | 18 | 2 | 27 | 3 |

Критерии оценки тестирования

|  |  |
| --- | --- |
| оценка | Количество ошибок |
| отлично | 0-3 |
| хорошо | 4-7 |
| удовлетворительно | 7-11 |
| неудовлетворительно | 12 и более |

**3.2.Примеры ситуационных задач для освоения ОПК-4, ОПК-7, ПК-21, ПК-3**

**Модуль «Общая хирургия**

1. В приемное отделение доставлен пострадавший с термической травмой – получил ожог паром в бане. При осмотре: имеются ожоговые поверхности в виде отека, гиперемии кожи и отслойки эпидермиса с формированием эпидермальных пузырей с серозным содержимым на передней поверхности туловища, лице, руках.

 Вопросы: 1) сформулируйте диагноз, в том числе определите приблизительную площадь и глубину (степень) ожога; 2) какие возможные осложнения могут развиться в результате криотравмы; 3) составьте план лечебных мероприятий.

2. Больной в течении двух недель после травмы – перелома обеих костей левой голени – находился на лечении в травматологическом отделении. Проводилось лечение методом скелетного вытяжения. За последние два дня отмечает усиление болей в левой голени и увеличение отека голени и бедра. Объективно: имеется выраженный отек левой голени и бедра, кожные покровы на левой ноге с синюшным оттенком, пальпация икроножных и бедренных мышц болезненна. Левая нижняя конечность находится на шине Беллера, наложено скелетное вытяжение через надлодыжечную область.

 Вопросы: 1) предположительный диагноз (с указанием наиболее вероятного осложнения); 2) составьте план диагностических и лечебных мероприятий.

**Примеры ситуационных задач для освоения ПК-2, ПК-3**

Больному И., 45 лет, в хирургическом отделении проводилось переливание эритроцитарной массы и свежезамороженной плазмы с целью коррекции постгеморрагической анемии, возникшей в результате острого гастродуоденального язвенного кровотечения, которое было остановлено при ФГДС эндоскопической коагуляцией. При переливании донорской крови у больного возникли распирающие боли в поясничных областях, боли за грудиной, тошнота, рвота, резкая слабость. Объективно: кожные покровы бледные, с холодным липким потом, пульс слабый, нитевидный, 120 в минуту, артериальное давление – 60/20 мм.рт.ст..

 Вопросы: 1) какое осложнение гемотрансфузии можно предположить и его причины? 2) определите план неотложных лечебных и диагностических мероприятий.

**Модуль «Хирургические болезни»**

**Для контроля овладения ОПК -5, ОПК-7)**

Больная С. 48 лет поступила в хирургическое отделении в экстренном порядке. Отмечает, что сутки назад после приема жирной пищи впервые появились сильные боли в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо и лопатку, сегодня поднялась температура до 38,3° С., была однократная рвота. При физикальном обследовании состояние больной средней степени тяжести, кожные покровы обычной окраски. Живот овальной формы, при пальпации правого подреберья определялась болезненность и напряжение мышц. Также определялись положительные симптомы Кера, Орнера, Мерфи, в тоже время симптомы Щеткина-Блюмберга, Менделя отрицательные. В остальных отделах живот мягкий безболезненный. Стул, диурез в норме. Лейкоциты крови - 10,3 \* 109 /л. Общий билирубин 19,0 мкмоль/ л, прямой билирубин - 1,17 мкмоль/ л., £ амилаза - 78 ед. Выполнено УЗИ – желчный пузырь размерами 10 \* 3,5 см., стенка его толщиной 3 мм., в просвете множественные конкременты размерами от 2 до 12 мм., в шейке пузыря желчный сладж, ширина общего желчного протока 7 мм. После выполнения сакроспинальной новокаиновой блокады, назначения инфузионной терапии, антибиотиков и спазмолитиков, состояние больной улучшилось. Температура снизилась до нормы, боли уменьшились, напряжение мышц стало меньше и концу первых суток полностью исчезло. При пальпации отмечалась незначительная болезненность в точке желчного пузыря.

**Вопросы:**

1.Установите клинический диагноз.

2.Дайте интерпретацию лабораторным анализам и результатам УЗИ.

3.Оцените эффективность проведенной консервативной терапии.

4.Определите необходимые методы обследования для решения вопроса о дальнейшей лечебной тактике.

5.Предложите возможные варианты дальнейшего лечение больной.

**Ответ:**

1.Острый калькулезный холецистит.

2.Отмечается лейкоцитоз, показатели билирубина и амилазы в норме. По ультразвуковым данным имеются признаки острой блокады шейки желчного пузыря, острый катаральный калькулезный холецистит.

4.Консервативная терапия оказалась эффективной, следует предполагать деблокаду шейки желчного пузыря.

5.Необходимо в первые сутки выполнить контрольные исследования общего анализа крови, УЗИ желчного пузыря.При условии положительной динамики по данных УЗИ следует рекомендовать оперативное лечение в отсроченном порядке в ближайшие 3-5 суток. При отказе пациентки от операции в настоящее время, выписать на амбулаторное лечение и рекомендовать операцию в плановом порядке.

**Для контроля овладения ПК -1, ПК-3**

В приемный покой доставлен мужчина 68 лет с жалобами на наличие плотного болезненного образование в паховой области справа. Заболел около 3 дней назад, когда заметил уплотнение, которое постепенно сталоувеличиваться в размере, поднялась температура до 38 градусов. Ранее никаких образований в паховой области не замечал.

Кожный покров обычной окраски. Пульс 77 в 1 мин., АД 130/70 мм.рт.ст. Язык влажный. Живот не вздут, мягкий, при пальпации без болезненный. В паховой области справа определяется образование округлой формы до 4 см в диаметре, плотное, малоподвижное, болезненное при пальпации, кожный покров над ним постозный, гиперемированный.

ОАК:Эр.- 3,5х10¹²/л, Нв – 116 г/л, Л – 15х109/л, Э- 0 %, С – 58 %, Л – 24 %, М – 8 %.

**Вопросы**

1.Поставьте предварительный диагноз.

2.Перечислите заболевания, с которыми необходимо провести дифференциальный диагноз.

3.Составьте план дополнительного обследования.

4.Проведите анализ лабораторных данных.

5.Определите дальнейшую тактику ведения.

**Ответ:**

1.Ущемленная правосторонняя паховая грыжа. Флегмона грыжевого мешка.

2.Паховый лимфаденит, тромбофлебит большой подкожной вены, метастазы в паховые лимфоузлы.

3.УЗИ опухолевидного образования паховой области, брюшной полости, обзорныйRg брюшной полости.

4.Анемия легкой степени, лейкоцитоз.

5. Грыжесечение, оценка жизнеспособности ущемленного органа, прошивание шейки грыжевого мешка, иссечение мешка. Пластика грыжевых ворот не выполняется! Рана дренируется. В послеоперационном периоде обязательной назначение антибиотиков (цефалоспоринов, фторхинолонов).

**3.3.Вопросы из курса общей хирургии для экзамена по хирургии:**

**3.3.Вопросы для подготовки к экзамену по модулю общей хирургии:**

1.Асептика и антисептика в хирургии: определение понятий, классификация. Химическая и физическая антисептика: определение понятия, методы реализации в хирургии. Современные антисептические препараты.

2. Биологическая антисептика: определение понятия. Биологические антисептические препараты (антибиотики, бактериофаги, сыворотки): механизмы действия, методы применения.

3. Антибиотики в хирургии: классификация, показания для применения, осложнения.

4. Гигиенический уход, традиционные и современные способы обработки рук хирурга перед операцией

5. Операционное поле: определение понятия. Способы обработки операционного поля (йодопирон, бетадин, гипохлорид натрия,биглюкона хлоргексидин).Традиционные и современные методы обработки операционного поля.

6. Методы реализации асептики в современной хирургии (организационные, физические, химические).

7. Планировка и оборудование операционного блока, правила поведения персонала. Виды уборки операционной.

8. Стерилизация и дезинфекция в хирургической практике: определение понятий, назначение, методы реализации.

9. Перевязочные материалы и перевязочные средства: определение понятий, виды, требования к перевязочным средствам, методы стерилизации.

10. Операционное белье: определение понятия, виды, требования к операционному белью, назначение, методы стерилизации и контроля стерилизации.

11. Хирургические инструменты: определение понятия, классификация, виды, способы стерилизации.

12. Шовный материал, определение понятия, требования к шовному материалу, классификация, виды, традиционные и современные методы стерилизации.

13. Кровотечение: определение понятия, этиология, классификация, исходы.

14. Кровотечение: клиника, диагностика, способы и методы лечения.

15. Временный гемостаз: определение понятия, методы временного гемостастаза.

16. Окончательный гемостаз: определение понятия, классификация, методы гемостаза.

17. Гематома: определение понятия, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, исходы гематом.

18. Система гемостаза. Факторы и механизмы свертывания крови. Лабораторные исследования системы гемостаза. Гипокоагуляционный и гиперкоагуляционный синдромы: определение понятий, клиника, диагностика, лечение.

19. Кровь и ее компоненты. Абсолютные и относительные показатели крови (гемограмма, ОЦК), методы определения, практическое значение.

20. Индивидуальные особенности крови (иммунные структуры крови): агглютиногены, агглютинины; группы крови, резус-принадлежность крови.

21. Методы определения группы и резус-фактора крови.

22. Переливание крови: виды, показания. Правила и техника переливания крови..

23. Осложнения переливания крови: классификация, клиника, лечение, профилактика.

24. Кровезаменители: определение понятия, классификация, препараты, требования к кровезаменителям.

25. Травмы: определение понятия, классификация. Этапы оказания медицинской помощи (первая помощь, лечебный и реабилитационный этапы).

26. Вывихи: определение понятия, этиология, клиника, диагностика.

27. Переломы: определение понятия, этиология, классификация, клиника, диагностика.

28. Лечение переломов: этапы лечения, задачи и методы лечения.

29. Закрытая и открытая репозиция отломков костей.

30. Скелетное вытяжение: определение понятия, показания, техника наложения.

31. Оперативное лечение переломов: показания, виды операций.

32. Осложнения переломов: остеомиелит, ложные суставы, замедленная консолидация, контрактуры и анкилозы суставов.

33. Сотрясение головного мозга: определение понятия, этиология, клиника, лечение.

34. Термические ожоги: этиология, классификация, способы определения площади ожогов.

35. Клиника и местное лечение термических ожогов.

36. Ожоговая болезнь: определение понятия, этиология, классификация, клиника, лечение.

37. Холодовая травма: определение понятия, этиология, классификация.

38. Отморожения: определение понятия, классификация, клиника, лечение.

39. Раны: определение понятия, этиология, классификация, клиника. Особенности огнестрельной раны.

40. Раневой процесс: определение понятия, стадии раневого процесса, виды заживления ран.

41. Заживление ран первичным натяжением: определение понятия, условия, клиника, исходы заживления ран.

42. Заживление ран вторичным натяжением: определение понятия, условия, клиника, исходы заживления ран.

43. Местные и общие факторы, влияющие на заживление ран.

44. Первичная хирургическая обработка ран: определение понятия, классификация, этапы, показания. Виды раневых швов.

45. Хирургическая инфекция мягких тканей: определение понятия, этиология, классификация. Профилактика специфической и неспецифической хирургической инфекции.

46. Фурункул, карбункул: определение понятия, этиология, клиника, осложнения, лечение.

47.Лимфаденит и лимфангиит: определение понятий, этиология, клиника, осложнения, лечение.

48. Абсцесс: определение понятия, этиология, клиника, осложнения, лечение.

49. Флегмона: определение понятия, этиология, клиника, осложнения, лечение.

50. Рожа: определение понятия, этиология, клиника, осложнения, лечение.

51. Гнойный остеомиелит: определение понятия, этиология, клиника, осложнения, лечение.

52. Столбняк: определение понятия, этиология, клиника, осложнения, лечение, профилактика.

53. Анаэробная инфекция: определение понятия, этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, лечение, профилактика.

54. Хирургический сепсис: определение понятия, классификация, этиология, патогенез, клиника, лечение.

**3.3.Вопросы для подготовки к экзамену по модулю хирургические болезни:**

1. Острый аппендицит. Основные теории патогенеза. Клиника острого аппендицита.
2. Особенности клинической картины острого аппендицита в зависимости от локализации червеобразного отростка. Дифференциальная диагностика острого аппендицита.
3. Клиника, диагностика и принципы лечения аппендикулярного инфильтрата и абсцесса.
4. Определение и классификация перитонита.
5. Клинические симптомы острого распространенного перитонита.
6. Диагностика перитонита. Критерии диагностики ССВР и перитонеального сепсиса.
7. Принципы лечения распространенного перитонита. Показания для дренирования и тампонирования брюшной полости при перитоните
8. Лечение больных с перитонитом в послеоперационном периоде
9. Острый панкреатит. Определение заболевания, этиология и патогенез.
10. Классификация и клиника острого панкреатита.
11. Методы диагностики острого панкреатита, показания к операции и их виды.
12. Тактика при остром панкреатите в зависимости от фазы течения заболевания.
13. Этиология и патогенез развития желчнокаменной болезни
14. Классификация и клиническая картина острого холецистита.
15. Дифференциальная и инструментальная диагностика острого холецистита
16. Тактика хирурга при остром холецистите. Методы консервативного и хирургического лечения.
17. Механическая желтуха. Этиология. Методы диагностики и принципы лечения.
18. Классификация острых желудочно-кишечных кровотечений Причины неязвенных кровотечений из ЖКТ.
19. Клиника кровотечений из верхних отделов желудочно-кишечного тракта
20. Принципы диагностики и лечения желудочно-кишечных кровотечений
21. Клиника, методы диагностики и принципы лечения прободной язвы желудка.
22. Стеноз желудка. Основные клинические симптомы. Принципы диагностики, особенности предоперационной подготовки при декомпенсированном стенозе. Виды операций
23. Пенетрация и малигнизация язвы. Дать определение. Особенности клиники, методы диагностики, принципы лечения. Синдром малых признаков.
24. Классификация и патогенез острой кишечной непроходимости
25. Динамическая кишечная непроходимость причины, особенности клиники, диагностики и лечебной тактики.
26. Обтурационная кишечная непроходимость причины, особенности клиники, диагностики и лечебной тактики.
27. Странгуляционная кишечная непроходимость причины, особенности клиники, диагностики и лечебной тактики.
28. Опухоли толстой кишки. Особенности клиники правой и левой половины толстой кишки. Виды хирургических вмешательств.
29. Классификация грыж живота. Предрасполагающие и производящие причины грыж.
30. Составные элементы грыжи, основные клинические проявления. Понятие невправимой и скользящей грыжи.
31. Патогенез, методы диагностики и принципы лечения ущемленной грыжи. Оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.
32. Классификация зоба, методы диагностики зоба.
33. Основные клинические признаки тиреотоксикоза
34. Виды операций при зобе, их осложнения
35. Клинические формы рака мо­лоч­ной же­ле­зы, принципы диагностики и лечения.
36. Клиника, диагностика и принципы лечения острой эмпиемы плевры.
37. Клиника. диагностика и лечение абсцесса легкого.
38. Клиника. диагностика и лечение гангрены легкого
39. Клиническая и инструментальная диагностика облитерирующих заболеваний артерий нижних конечностей
40. Принципы лечения больных с облитерирующими заболеваниями нижних конечностей, виды сосудистых операций
41. Клиника, методы диагностики и лечение острой артериальной ишемии конечностей
42. Хроническая венозная недостаточность. Причины, классификация и клиника.
43. Методы лечения варикозной болезни нижних конечностей
44. Клиника, методы диагностики и принципы лечения флеботромбоза нижних конечностей
45. Клиника, методы диагностики и принципы лечения острого тромбофлебита нижних конечностей
46. Классификация повреждений живота.
47. Закрытая травма живота: клиника, особенности диагностики, оказание неотложной помощи и тактика ведения больных в стационаре.
48. Открытая травма живота: классификация, клиника, принципы диагностики, оказание неотложной помощи и лечение больных.
49. Классификация повреждений груди.
50. Клиника и методы диагностики повреждений внутренних органов при травме груди.
51. Травматический пневмоторакс. Виды, диагностика, лечение.
52. Травматический гемоторакс. Виды, диагностика, лечение
53. Оказание неотложной помощи и лечение открытых повреждений груди.
54. Инструментальные методы диагностики при травме груди.

**4. Показатели, критерии, шкалы оценивания**

Оценка результатов обучения основана на проведении различных этапов контроля.(промежуточный, заключительный) по пятибалльной системе оцениванияи использования рейтинговой оценки в общем курсе пропедевтики детских болезней по стобалльной шкале. **Показатели оценивания компетенций** - описание ключевых параметров процесса или результатов деятельности (процент правильных ответов в тесте, процент соответствия решенной ситуационной задачи эталону, процент правильно выполненных манипуляций и т.д.).

**Критерии оценивания компетенций -**  эталонные параметры (может оцениваться материальный или интеллектуальный продукт деятельности, эталоном выступает требование нормативного документа, какой-либо образец, эталон ответа на ситуационную задачу, тест с указанием правильных ответов на все вопросы и т.п.).

**4.1. Шкалы и процедуры оценивания**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **«отлично»** | - Обучающийся показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной программы, уверенно действует по применению полученных знаний на практике, грамотно и логически стройно излагает материал при ответе, умеет формулировать выводы из изложенного теоретического материала, знает дополнительно рекомендованную литературу- Задание выполняется правильно в соответствии с алгоритмом, требованиями к содержанию, умение продемонстрировано полностью- Навык сформирован полностью и проявляется на практике, используется творческий подход | Продвинутый уровень |
| **«хорошо»** | - Обучающийся показывает твердые и достаточно полные знания в объеме пройденной программы, допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов, правильно действует по применению знаний на практике, четко излагает материал;- Наличие несущественных ошибок при выполнении задания, ошибки исправляются самостоятельно. Задание в основном выполнено.- Навык сформирован и проявляется на практике | Повышенный уровень |
| **«удовлетворительно»** | - Обучающийся показывает знания в объеме пройденной программы, ответы излагает хотя и с ошибками, но уверенно исправляемыми после дополнительных и наводящих вопросов, правильно действует по применению знаний на практике;- Наличие несущественных ошибок при выполнении задания, ошибки самостоятельно не исправляются. Задание выполнено частично.- Навык сформирован частично | Базовый уровень |
| **«неудовлетворитель-но»** | - Обучающийся допускает грубые ошибки в ответе, не понимает сущности излагаемого вопроса, не умеет применять знания на практике, дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы- Наличие грубых ошибок, не исправляемых самостоятельно или с помощью. Задание не выполнено.- Навык не сформирован |  |

**Шкалы оценивания знаний**

|  |
| --- |
| **НАЛИЧИЕ ОШИБОК** |
| Отлично | Показывает глубокие, всесторонние знания |
| Хорошо | Допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов |
| Удовлетворительно | Ответы излагает хотя и с ошибками, но уверенно исправляется после дополнительных и наводящих ответов |
| Неудовлетворительно | Допускает грубые ошибки в ответе |
| **ПРИМЕНЕНИЕ ЗНАНИЙ НА ПРАКТИКЕ** |
| Отлично | Уверенно действует при определении области применения полученных знаний на практике |
| Хорошо | Правильно действует при определении области применения полученных знаний на практике |
| Удовлетворительно | Допускает несущественные ошибки при определении области применения полученных знаний на практике |
| Неудовлетворительно | Не умеет определить область применения полученных знаний на практике |
| **ОБЪЕМ ЗНАНИЙ** |
| Отлично | Показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной дисциплины (модуля), использует сведения дополнительной рекомендованной литературы |
| Хорошо | Показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной дисциплины (модуля) |
| Удовлетворительно | Показывает знания в объеме пройденной дисциплины (модуля) |
| Неудовлетворительно | Дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы |
| **ЧЕТКОСТЬ, ГРАМОТНОСТЬ ИЗЛОЖЕНИЯ МАТЕРИАЛА** |
| Отлично | Грамотно и логично излагает материал при ответе, умеет формулировать логичные выводы |
| Хорошо | Грамотно излагает материал, допускает незначительные ошибки в логике изложения |
| Удовлетворительно | Допускает ошибки в логике изложения |
| Неудовлетворительно | Излагаемый материал не структурирован, не логичен, не точен, не соответствует теме (вопросу) |

**4.2. Аналитическая шкала выполнения задания** с использованием выбранного оценочного средства

**Типовые контрольные задания** или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и/или опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы **- средства оценки.**

***Средства оценки***– конкретные виды оценочных средств (вопросы для собеседования, контрольная работа, реферат, тест, ситуационная задача, практическое задание с использованием симуляторов, реальное задание при прохождении производственной практики и т.д.).

**4.2.1. Оценка знаний**

**Оценка знаний по результатам собеседования проводится по критериям**: наличие ошибок, применение знаний на практике, объем, четкость, грамотность изложения материала

|  |  |
| --- | --- |
| **НАЛИЧИЕ ОШИБОК** | Баллы  |
| Отлично  | Показывает глубокие, всесторонние знания | 3 |
| Хорошо  | Допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов | 2 |
| Удовлетворительно  | Ответы излагает хотя и с ошибками, но уверенно исправляется после дополнительных и наводящих вопросов | 1 |
| Неудовлетворительно | Допускает грубые ошибки в ответе | 0 |
| **ПРИМЕНЕНИЕ ЗНАНИЙ НА ПРАКТИКЕ** |  |
| Отлично  | Уверенно действует по применению знаний на практике | 3 |
| Хорошо  | Правильно действует по применению знаний на практике | 2 |
| Удовлетворительно  | Допускает несущественные ошибки при определении области применения полученных знаний на практике | 1 |
| Неудовлетворительно | Не умеет применять полученные знания на практике | 0 |
| **ОБЪЕМ ЗНАНИЙ** |  |
| Отлично  | Показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной программы, использует сведения дополнительной рекомендованной литературы | 3 |
| Хорошо  | Показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной программы | 2 |
| Удовлетворительно  | Показывает знания в объеме пройденной программы | 1 |
| Неудовлетворительно | Дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы | 0 |
| **ЧЕТКОСТЬ, ГРАМОТНОСТЬ ИЗЛОЖЕНИЯ МАТЕРИАЛА** |  |
| Отлично  | Грамотно и логично излагает материал при ответе, умеет формулировать логичные выводы | 3 |
| Хорошо  | Грамотно излагает материал, допускает незначительные ошибки в логике изложения | 2 |
| Удовлетворительно  | Допускает ошибки в логике изложения | 1 |
| Неудовлетворительно | Излагаемый материал не структурирован, не логичен, не точен, не соответствует теме (вопросу) | 0 |

Каждый критерий оценивается по баллам: **отлично** (3балла); **хорошо** (2 балла); **удовлетворительно** (1 балл) и **неудовлетворительно** (0 баллов).

**Оценка за собеседование** определяется по следующей шкале:

|  |  |
| --- | --- |
| ГРАНИЦЫ В БАЛЛАХ | ОЦЕНКА |
| 20-18 | Отлично |
| 17-15 | Хорошо  |
| 14-10 | Удовлетворительно |
| Менее 10 | Неудовлетворительно |

**Критерии оценки реферата**

**Оценка «Отлично».** Контрольная работа правильно оформлена. В полном объеме раскрыты основные проблемы заданной темы. Использована современная литература. Имеются выводы по контрольной работе

**Оценка «хорошо».** Контрольная работа правильно оформлена. Тема раскрыта, но недостаточно представлены современные взгляды на изучаемые проблемы. Имеются выводы по контрольной работе

**Оценка «удовлетворительно».** Имеются замечания по оформлению контрольной работы. Использован устаревший материал для написания работы, слабо представлены современные взгляды на изучаемую проблему.

**Оценка «неудовлетворительно».** Имеются существенные замечания по оформлению работы. Объем очень маленький, тема не раскрыта.

**Критерии оценки мультимедийной презентации**

Презентация должна состоять из 15-20 слайдов

Каждый слайд необходимо озаглавить. Например, хирургическое лечение коарктации аорты

На первом - титульном слайде указывается название учебного учреждения и кафедра (вверху слайда) название темы (в центре), данных автора с указанием Ф.И.О. названия факультета, курса, № группы, данных руководителя: Ф.И.О., должности и звания, город и год создания презентации ( внизу слайда).

На втором слайде раскрывается актуальность темы

На третьем слайде должны быть отражены статистические данные по проблеме: заболеваемость, смертность, их динамика, данные по результатам хирургического лечения и т.д. Возможно описание исторических аспектов проблемы.

Последующие слайды должны содержать особенности клиники, методы диагностики и лечения.

Заключительный слайд должен состоять из выводов или заключения, где указываются эффективность современных методов диагностики и лечения, перспективы дальнейших исследований по проблеме.

Презентация должна отражать способность студента проводить анализ и синтез собранного материала, умение выделять главное в изучаемой проблеме. В презентации студент должен отразить основы клинического мышления. Уметь представить мнения различных авторов по данной проблеме. Аргументировать взгляды авторов изучаемой проблемы.

Для создания слайдов следует использовать современную литературу за последние 5 лет : моногорафии, периодическую литературу, интернет-ресурсы. Должно быть не менее 5 источников.

Для отражения исторических вопросов изучаемой проблемы, возможно, использование более ранних литературных источников.

Каждый слайд должен отражать определенный вопрос изучаемой темы. Следует избегать сплошного текста. Необходимо по пунктам указать основные симптомы заболевания, лабораторные и инструментальные данные обследования, методы консервативного и хирургического лечения.

Слайды необходимо хорошо иллюстрировать, особенно по методам диагностики (рентгенограммы, томограммы, ЭКГ и т.д.), по хирургическому лечению заболевания (возможно, видео).

По презентации необходимо создать доклад на 8-10 минут, по которому провести комментарии по каждому слайду.

После доклада преподаватель и студенты имеют право задать вопросы по данной теме.

Оценка презентации и доклада:

1.**Оценка «отлично»:** презентация оформлена согласно требованиям, студент грамотно изложил материал, уверенно ответил на вопросы преподавателя и группы студентов.

 2.**Оценка «хорошо»:** имелись единичные замечания по оформлению презентации, не повлиявших на восприятие доклада. Студент изложил материал подробно, но не ответил на все вопросы.

3.**Оценка «удовлетворительно»:** в презентации имелись существенные замечания: не соответствует требованиям по оформлению, мало иллюстраций, недостаточный анализ и синтез собранного материала. Доклад изложен неуверенно, студент не ответил на все вопросы.

4.**Оценка «неудовлетворительно»**

 -отсутствует презентация

 - презентация не соответствует требованиям по оформлению, слайды не

 иллюстрированы, содержат сплошной текст, проведен автоматический перенос

 материала с интерент- ресурсов

 - презентация не соответствует заданной теме

 **4.2.2. Оценка умений**

Оценка умений **при тестировании** производится по балльной шкале. Правильный ответ на вопрос тестового задания равен 1 баллу. Общее кол-во баллов равняется количеству вопросов, которое принимается **за 100%.** Оценка выставляется по значению соотношения правильных ответов к общему количеству вопросов в процентах.

|  |  |
| --- | --- |
| ГРАНИЦЫ В ПРОЦЕНТАХ | ОЦЕНКА |
| 86-100 | Отлично | Зачтено |
| 71-85,9 | Хорошо |
| 60-70,9 | Удовлетворительно |
| 0-50,9 | Неудовлетворительно | Не зачтено |

**4.2.3. Оценка владений**

**Критерии оценки решения ситуационной задачи:**

* **«Отлично»** - студент свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решит ситуационную задачу (выполнил все задания, правильно ответил на все поставленные вопросы).
* **«Хорошо»** - если студент достаточно убедительно, с несущественными ошибками в теоретической подготовке и достаточно освоенными умениями по существу правильно ответил на вопросы или допустил небольшие погрешности в ответе.
* **«Удовлетворительно»** - если студент недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы ситуационной задачи. С затруднениями, он все же сможет при необходимости решить подобную ситуационную задачу на практике.
* **«Неудовлетворительно»** - если студент только имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи, неверно отвечал на дополнительно заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной ситуационной задачи на практике.

Аннотация

рабочей программы дисциплины «Общая хирургия, хирургические болезни»

квалификация выпускника Врач-стоматолог

специальность – 31.05.03 Стоматология

Авторы (ФИО, ученая степень, ученое звание): Тарасова Н.К., к.м.н., доцент, Буторин С.П., к.м.н., доцент.

|  |  |
| --- | --- |
| Цель дисциплины | сформировать умения по соблюдению санитарно-противоэпидемических мероприятий в хирургическом стационаре, по оказанию неотложной помощи при острых хирургических заболеваниях и травмах различной локализации, а также развить клиническое мышление по постановке диагноза и составлению плана лечебно-диагностических мероприятий  |
| Задачи дисциплины | - изучить основы санитарно-противоэпидемических мероприятий и уметь их соблюдать в хирургическом стационаре- уметь оказывать неотложную помощь при острых хирургических заболеваниях и травмах различной локализации- изучить клинические особенности и методы лечения гнойных заболеваний различной локализации - знать основы гемотрансфузии, их осложнения, методы профилактики и лечения- изучить этиологию, патогенез, клинические признаки, методы лечения и профилактики хирургических заболеваний;- уметь поставить предварительный диагноз и составить план лечебно-диагностических мероприятий при острых хирургических заболеваниях и травмах |
| Место дисциплины в структуре ОПОП | Дисциплина «Общая хирургия. Хирургические болезни» относится к базовой части Блока 1 образовательной программы |
| Основные знания, необходимые для изучения модуля дисциплины формируются при изучении:- гуманитарных и социально-экономических дисциплин (философия, биоэтика; психология и педагогика; правоведения, история медицины; латинский язык; иностранный язык); - математических, естественно-научных, медико-биологических дисциплин (физика, математика; медицинская информатика; химия; биология; биологическая химия, биохимия полости рта; анатомия человека, анатомия головы и шеи; гистология, эмбриология, цитология, гистология полости рта; нормальная физиология, физиология челюстно-лицевой области; патологическая анатомия, патологическая анатомия головы и шеи; патофизиология, патофизиология головы и шеи; микробиология, вирусология, микробиология полости рта; иммунология, клиническая иммунология; фармакология);- медико-профессиональных и клинических дисциплин (медицинская реабилиталогия; гигиена; общественное здоровье и здравоохранение; внутренние болезни, клиническая фармакология). |
| Курс, семестр | 3 курс- 6 семестр,4 курс-7 семестр |
| Формируемые компетенции (коды) | ОПК-5, ОПК-7; ПК-1, ПК-3 |
| Основные разделы дисциплины (модули) | 1.Санитарно-противоэпидемический режим2. Основы гемотрансфузиологии3. Неотложные состояния в хирургии4. Основы гнойной хирургии5. Диагноз, его виды6. Хирургические заболевания органов брюшной полости7. Основы торакальной хирургии8. Заболевания сосудов9. Заболевания молочной и щитовидной желез10. Травма груди и живота |