

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Невинномысский медицинский институт»**

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
УСИЛЕННОЙ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

Сертификат:

0169CEC8009BAED48B4F54055E23739B28

Владелец: Станислав Сергеевич Наумов

Действителен с 20.05.2022 до 20.08.2023

Утверждаю
Ректор АНО ВО «НМИ»

С.С. Наумов

«__» _____ 202__ года

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине	_____ Б1.Б.50 Факультетская хирургия _____
по специальности	_____ 31.05.01 Лечебное дело _____
квалификация (степень) выпускника	_____ Врач-лечебник _____
форма обучения	_____ очная _____
год начала подготовки	_____ 2023 _____

Невинномысск, 2023

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Невинномысский медицинский институт» по специальности 31.05.01 Лечебное дело

1. Цели и задачи учебной дисциплины

Цель дисциплины - формирование способности к полному классическому обследованию хирургического больного; формулированию развернутого клинического диагноза, дифференциальной диагностике заболеваний; составлению плана дополнительного обследования и плана лечения больного и оказание неотложной помощи при основных хирургических и урологических заболеваниях различных возрастных групп; установке показаний и выбору рационального метода хирургического лечения; развивать клиническое мышление, воспитывать профессионально значимые качества личности.

Задачи дисциплины:

- обучить студентов собирать анамнез, проводить общеклиническое обследование больных с хирургическими заболеваниями, анализировать данные клинического обследования;
- формировать умение анализировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования;
- формировать клиническое мышление студентов;
- обучить выполнению распространенных врачебных манипуляций;
- обучить навыкам оказания первой врачебной помощи при острых хирургических заболеваниях;
- дать знания об этиологии, патогенезе и клинических проявлениях заболеваний и
- получить навыки оказания квалифицированной врачебной помощи и осуществлению профилактики неотложных состояний и осложнений

2. Место дисциплины в структуре ОПОП по специальности.

Дисциплина «Факультетская хирургия» входит в перечень дисциплин базовой части ОПОП. Ее роль в общей системе подготовки врача является одной из ведущих. Она определяет уровень знаний и практических навыков, которыми оценивается общая квалификация врача – специалиста.

Обучение «Факультетской хирургии» предполагает наличие у студентов интегрированных знаний доклинических и клинических дисциплин: Биохимия Микробиология; Нормальная анатомия; Топографическая и оперативная хирургия; Пропедевтика внутренних болезней; Общая хирургия; Нормальная физиология; Патологическая физиология; Патологическая анатомия; Фармакология; Латинский язык.

3. Перечень планируемых результатов обучения и воспитания по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

В процессе освоения данной дисциплины обучающийся должен овладеть следующими компетенциями:

- способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах (ПК 1)

- способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ПК 2)

Планируемые результаты освоения дисциплины «Факультетская хирургия»

Наименование категории компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Дескрипторы
<p>Теоретические и практические основы профессиональной деятельности Теоретические и практические основы профессиональной деятельности</p>	<p>ПК 1 -способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах</p>	<p>ПК -1 ИД1 Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах</p>	<p>Знать: -методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) Уметь: -выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме -выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Владеть: - оценкой состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; -применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</p>
		<p>ПК -1 ИД2 Распознает состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических</p>	<p>Знать: -методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) Уметь: -выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>

		заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме	-выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Владеть: - оценкой состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; -применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах
		ПК -1 ИДЗ Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента или неотложной формах	Знать: -методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) Уметь: -выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме -выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Владеть: - оценкой состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; -применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах
	ПК 2 -способен проводить обследования пациента с це-	ПК -2 ИД1 Собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента	Знать: -методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) Уметь: -выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме

	<p>лью установления диагноза</p>		<p>-выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>Владеть:</p> <p>- оценкой состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах;</p> <p>-применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</p>
		<p>ПК -2 ИД2 Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p>	<p>Знать:</p> <p>-методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)</p> <p>Уметь:</p> <p>-выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>-выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>Владеть:</p> <p>- оценкой состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах;</p> <p>-применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</p>
		<p>ПК -2 ИД 3 Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований</p>	<p>Знать:</p> <p>-методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)</p> <p>Уметь:</p> <p>-выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>

		<p>пациента</p>	<p>-выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценкой состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; -применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах
		<p>ПК -2 ИД4 Направляет пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; -общие вопросы организации медицинской помощи населению; -методика сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; -методика полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента - обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента; -обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> -сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; -проведение полного

			<p>физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</p> <p>-формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента</p>
		<p>ПК-2 ИД5 Направляет пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -общие вопросы организации медицинской помощи населению; -методика сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; -методика полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента - обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента; -обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> -сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; -проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); -формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента
		<p>ПК -2 ИД6 Направляет пациента на консультацию к врачам-</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -общие вопросы организации медицинской помощи населению; -методика сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента;

		<p>специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>-методика полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) Уметь: -обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента - обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента; -обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам Владеть: -сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; -проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); -формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента</p>
		<p>ПК-2 ИД7 Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания</p>	<p>Знать: -общие вопросы организации медицинской помощи населению; -методика сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; -методика полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) Уметь: -обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента - обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;</p>

		<p>медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>-обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам Владеть: -сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; -проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); -формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента</p>
		<p>ПК-2 ИД8 Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</p>	<p>Знать: -общие вопросы организации медицинской помощи населению; -методика сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; -методика полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) Уметь: -обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента - обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента; -обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам Владеть: -сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; -проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); -формулирование предварительного диагноза и составление</p>

			плана лабораторных и инструментальных обследований пациента
		<p>ПК-2 ИД9 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>Знать: -законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; -общие вопросы организации медицинской помощи населению; -методика сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; -методика полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>Уметь: -обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента - обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента; -обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам</p> <p>Владеть: -сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; -проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); -формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента</p>
		<p>ПК -2 ИД10 Знает взаимосвязь</p>	<p>Знать: -общие вопросы организации медицинской помощи населению;</p>

		<p>анатомических структур, воспринимать организм, как единое целое</p>	<p>-методика сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; -методика полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) Уметь: -обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента - обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента; -обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам Владеть: -сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; -проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); -формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента</p>
		<p>ПК -2 ИД 11 Знает основы раннего эмбриогенеза, наследственных заболеваний</p>	<p>Знать: -общие вопросы организации медицинской помощи населению; -методика сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; -методика полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) Уметь: -обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента - обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;</p>

			<p>-обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам</p> <p>Владеть:</p> <p>-сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента;</p> <p>-проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</p> <p>-формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента</p>
--	--	--	--

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зач. ед. (216ч.)

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		7	8		
Контактные часы(всего)	158	62	96		
В том числе:					
Лекции (Л)	34	10	24		
Клинические занятия (КЗ)	124	52	72		
Семинары (С)					
Лабораторные работы (ЛР)					
Самостоятельная работа студентов (СРС) (всего)	31	10	21		
В том числе:					
Курсовой проект (работа)	-		-		
Расчетно-графические работы	-		-		
Реферат					
<i>Другие виды СРС (если предусматриваются, приводится перечень видов СРС)</i>					
1. Изучение разделов и тем дисциплины, вынесенных за рамки практических занятий.	31	10	21		
2. Оформление карт микроциркуляции					
3. Оформление историй болезни					
Форма промежуточной аттестации: зачет		зачет			
экзамен	27		экзамен 27		
Общая трудоемкость	216/6	72/2	144/4		

5. Структура и содержание дисциплины

5.1. Содержание разделов дисциплины «Факультетская хирургия», образовательные технологии Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудо-емкость (часы)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
VII семестр						
1.	Заболевания брюшной стенки и диафрагмы	4	<p>Определение понятия. Анатомические особенности скользящих грыж. Классификация. Частота. Общая симп-томатика грыж. Диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения. Принципы укрепления (пластики) грыжевых ворот. Причины рецидива грыж. Показания и противопоказания к операции. Особенности операции при врожденной грыже. Предоперационная подготовка при больших грыжах. Ущемленная грыжа.</p>	ПК 1 ПК 2	<p>Знать: -методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)</p> <p>Уметь: -выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме -выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>Владеть:</p>	Мультимедийная презентация.
	<i>1. Грыжи живота Осложнения грыж живота</i>	4				

			<p>Определение, понятия. Виды ущемлений: ретроградное, пристеночное. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение. Особенности оперативной техники. Тактика при самопроизвольном и насильственном вправлении ущемленной грыжи. Воспаление грыжи. Невправимость грыжи. Копростаз.</p>		<p>- оценкой состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; -применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</p>	
2.	Заболевания органов пищеварения	6	<p>Анатомо-физиологические сведения о слепой кишке и червеобразном отростке.</p>		<p>Знать: -методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)</p>	<p>Мультимедийная презентация.</p>
	<i>2.1. Острый аппендицит, осложнения острого аппендицита</i>	1	<p>Классификация острого аппендицита. Патологоанатомические формы. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Особенности симптомов в зависимости от положения отростка. Особенности течения острого аппендицита у детей, беременных, стариков. Лечение. Сроки операции. Показания и противопоказания к аппендэктомии. Подготовка больных к операции, ведение</p>		<p>Уметь: -выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме -выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>Владеть: - оценкой состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах;</p>	

			<p>послеоперационного периода. Аппендикулярный инфильтрат. Абсцесс периаппендикулярный, межкишечный, тазовый, поддиафрагмальный. Клиника различных осложнений, их диагностика и лечение. Значение санитарно-просветительной работы среди населения и организации скорой помощи в снижении осложнений и летальности при остром аппендиците.</p>		<p>-применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</p>	
	<p>2.2. ЖКБ, осложненная острым холециститом</p>	1	<p>Анатомо-физиологические сведения о печени, желчном пузыре и протоках. Этиология и патогенез камнеобразования. Эпидемиология. Частота. Классификация острого холецистита. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к операции. Методы операции. Значение интраоперационных методов исследования для выбора метода операции. Лапароскопическая холецистэктомия. Ятрогенные повреждения магистральных желчных протоков.</p>			<p>Мультимедийная презентация.</p>

	<p><i>2.3. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки</i> <i>Прободная язва желудка и 12 перстной кишки</i></p>	1	<p>Анатомо-физиологические сведения о желудке и 12 перстной кишке. Этиология и патогенез язвообразования. Патологоанатомические изменения. Сочетанная язвенная болезнь желудка и 12 перстной кишки. Классификации. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Принципы консервативного лечения. Показания к операции (абсолютные и относительные). Особенности лечения язв желудка в зависимости от локализации язвы. Виды операций: резекция желудка и ваготомия и их разновидности; “органосохраняющие” и пилоруссохраняющие</p>			<p>Мультимедийная презентация.</p>
	<p><i>2.4. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, осложненная кровотечением</i></p>	1	<p>Классификация, патологическая анатомия. Клиника (первичный шок, стадия мнимого благополучия, стадия разлитого перитонита). Диагностика и дифференциальный диагноз. Пред прободное состояние. Прикрытые и атипичные прободения. Особенности хирургической тактики. Оперативное лечение, виды опера-</p>			<p>Мультимедийная презентация.</p>

			ций и их зависимость от выраженности перитонита. Ведение послеоперационного периода.			
	<i>2.5. Острый панкреатит</i>	1	Клинические признаки острого панкреатита, его осложнения. Факторы, способствующие возникновению заболевания. Методы клинического, лабораторного и инструментального обследования органов брюшной полости. Лечебная тактика.			Мультимедийная презентация.
	<i>2.6. Острая кишечная непроходимость</i>	1	Определение понятия. Классификация. Методы исследования больных. Причины, патогенез. Особенности нарушений водно-электролитного и кислотно-основного состояния. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Виды операций. Показания к резекции кишечника. Инвагинация. Виды, причины, патогенез. Показания к дезинвагинации и резекции кишки			Мультимедийная презентация.
VIII семестр						
3	Заболевания органов пищеварения	12	Эпидемиология. Заболеваемость. Этио-логические факторы. Значение канцерогенов. Патологоанатомическая класси-	ПК 1 ПК 2	Знать: -методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) Уметь:	Мультимедийная презентация
	<i>3.1. Рак желудка</i>	2	Патологоанатомическая класси-			

			<p>фикация по характеру роста опухоли, гистологической структуре, локализации. Метастазирование. Стадии заболевания. Клиническая классификация. Клиническая картина рака желудка в зависимости от периода развития опухоли, локализации поражения и формы роста. Осложнения и их клиника. Ранние формы рака желудка, их классификация и диагностика. Методы массового скрининга. Диагностика и дифференциальный диагноз. Оперативное лечение, отличие от операций при неопухолевых заболеваниях. Виды операций: расширенные операции, паллиативная резекция желудка, гастрэктомия, гастростомия.</p>		<p>-выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме -выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Владеть: - оценкой состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; -применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</p>	
	3.2. Перитониты	2	<p>Основной диагноз. Характер развития. Первичный перитонит. Спонтанный перитонит у детей. Спонтанный перитонит у взрослых. Туберкулезный перитонит. Вторичный перитонит. «Внебольничный. «Госпитальный» (послеопе-</p>			<p>Мультимедийная презентация</p>

			<p>рационный) перитонит. Третичный перитонит. Распространенность. Местный (занимает одну анатомическую область). Отграниченный. Неотграниченный. Распространенный диффузный (в пределах одного этажа брюшной полости) Диффузный ограниченный. Диффузный неограниченный. Разлитой (занимает оба этажа брюшной полости). Экссудат и его примеси. Характер экссудата: серозный, фибриновый, гнойный, геморрагический (и их сочетания) Примеси: кишечное содержимое, желчь, барий, моча, кровь. Определение степени тяжести на основании индексов: APACHE II, SAPS. Осложнения. Внутрибрюшинные: оментит, несформированные кишечные свищи, абсцессы паренхиматозных органов и др. Со стороны передней брюшной стенки и забрюшинного пространства (эвентерация, флегмона передней брюшной стенки, флегмона забрюшинного пространства) Внутригрудные:</p>			
--	--	--	---	--	--	--

			пневмония, плеврит, медиастинит, эмпиема плевры и др.		
	<i>3.3. Опухоли пище-вода (доброкачественные и злокачественные)</i>	2	Закономерность и частота. Патологическая анатомия, закономерности метастазирования. Клиника, диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Подготовка к операции. Виды операций. Паллиативные операции. Послеоперационные осложнения. Результаты хирургического лечения.		Мультимедийная презентация
	<i>3.4.. Злокачественные заболевания прямой и ободочной кишки Этические взаимоотношения с родственниками тяжело-больных пациентов</i>	2	Рак прямой кишки. Классификация, стадии, клиника. Диагностика (пальцевое исследование, ректороманоскопия, ирригоскопия, биопсия, УЗИ). Дифференциальный диагноз. Методы операций: ампутация, брюшно-анальная резекция и др. Показания к сберегательным операциям при раке прямой кишки. Паллиативные операции: противоестественны задний проход и др. принципы послеоперационного лечения. Лучевая терапия и химиотерапия.		

	<p>3.5. <i>Опухоли поджелудочной железы. Рак поджелудочной железы.</i></p>	2	<p>Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Заболеваемость, факторы, способствующие развитию. Морфология. Диагностика: радиационная, рентгенологическая, эндоскопическая, ультразвуковая, операционная. Хирургические методы лечения. Послеоперационное ведение. Результаты лечения. Радикальные операции при раке поджелудочной железы. Паллиативные операции.</p>			Мультимедийная презентация.
	<p>3.6 <i>Доброкачественные заболевания толстой кишки (геморрой, трещина ануса, острые парапроктиты, полипы, полипоз и дивертикулярная болезнь толстой кишки)</i></p>	2	<p>Анатомо-физиологические сведения о прямой кишке. Классификация заболеваний. Методика обследования больных с заболеваниями прямой кишки. Геморрой. Классификация, этиология, патогенез. Геморрой – как симптом других заболеваний. Клиника. Осложнения геморроя. Консервативное лечение. Оперативное лечение. Подготовка к операции, ведение послеоперационного периода. Трещина прямой кишки. Причины, клиника, диагностика, лечение. Парапроктиты и параректальные свищи.</p>			

			Этиология, патогенез. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Полипы прямой кишки и полипоз. Клиника, диагностика, лечение.			
4.	Заболевания органов системы кровообращения. Заболевания сосудов	2	Атеросклеротические поражения артерий. Патологическая анатомия. Клинические формы облитерирующего атеросклероза (окклюзия позвоночной артерии, ветвей брюшной аорты, синдром Лериша, окклюзия бедренной и подколенной артерий). Клиника различных форм заболевания. Дифференциальный диагноз. Консервативное лечение. Показания к оперативному лечению. Методы определения проходимости глубоких вен, оценка состояния клапанного аппарата поверхностных и глубоких вен (функциональные пробы, флебография, ультразвуковое ангиосканирование). Показания и противопоказания к операции. Осложнения варикозного расширения вен (тромбофлебит, кровотечение, язва).	ПК 1 ПК 2	Знать: -методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) Уметь: -выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме -выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Владеть: - оценкой состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; -применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах	Мультимедийная презентация.
	<i>4.1. Облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей. Варикозное расширение вен нижних конечностей</i>	2				

5.	Заболевания молочной железы	4	Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. Профилактика. Патологическая анатомия. Пути метастазирования. Клинические формы – узловые, диффузные, инфильтрирующие, рак Педжета, мастито подобный, роже подобный, панцирный. Классификация – международная и по стадиям. Принципы оперативного лечения. Показания к лучевой, гормональной и химиотерапии, овариотомии.	ПК 1 ПК 2	Знать: -методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) Уметь: -выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме -выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Владеть: - оценкой состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; -применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах	Мультимедийная презентация.
	<i>5.1. Острый гнойный мастит. Мастопатии. Рак молочной железы.</i>	4				
6.	Заболевания щитовидной железы	2	Анатомо-физиологические сведения о щитовидной железе. Определение понятия зоб. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение. Определение по-	ПК 1 ПК2	Знать: -методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) Уметь: -выявлять клинические признаки состояний, требующих	Мультимедийная презентация.
	<i>6.1. Зоб и тиреотоксикоз</i>	2				

			<p>нения тиреотоксикоз. Классификация по степени тяжести и стадии развития. Клиника диффузного и узловых форм. Диагностика (Т3, Т4, ТСГ,). Показания к различным видам лечения. Предоперационная подготовка. Методы операций. Осложнения во время операции и ближайшем послеоперационном периоде.</p>		<p>оказания медицинской помощи в неотложной форме -выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Владеть: - оценкой состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; -применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</p>	
7.	<p>Неотложные состояния в хирургии Этические взаимоотношения с родственниками тяжелобольных пациентов</p>	2	<p>Определение неотложных (критических) состояний в хирургии. Медицина неотложных состояний (структура, организация первой помощи, службы эвакуации, транспортировка, этапы эвакуации в условиях массового поступления пострадавших, чрезвычайных ситуаций, мирного и военного времени).</p>	<p>ПК 1 ПК2</p>	<p>Знать: -методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) Уметь: -выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме -выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Владеть:</p>	<p>Мультимедийная презентация</p>

					<ul style="list-style-type: none"> - оценкой состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; -применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах 	
8.	Заболевания органов системы дыхания	2	<p>Виды и механизмы нарушения дыхания;</p> <p>определение понятия дыхательная недостаточность;</p> <p>основные причины нарушения дыхания;</p> <p>пневмоторакс (открытый, закрытый);</p> <p>диспноэ, брадипноэ, тахипноэ, гиперпноэ;</p> <p>типы периодического дыхания;</p> <p>болезни системы дыхания.</p>	<p>ПК 1</p> <p>ПК 2</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме -выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценкой состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; -применять лекарственные препараты и медицинские из- 	<p>Мультимедийная презентация</p>

					деля при оказании медицин- ской помощи в экстренной или неотложной формах	
	ИТОГО за VIII сем.	24				

5.2. Практические (клинические) занятия, их наименование, содержание и объем в часах

№ п/п	№ раздела дисциплины	Наименование клинических практических занятий	Объем в часах
VII семестр			
1.	1	Знакомство с кафедрой. Диагностика как научная дисциплина. Виды диагноза. Врачебная этика и деонтология. Оформление академической истории болезни. Грыжи живота. Осложнения грыж живота.	4
2.	2	Острый аппендицит. Оформление академической истории болезни. Курация больных	8
3.	2	Осложнения острого аппендицита. Оформление академической истории болезни	8
4.	2	ЖКБ, осложненная острым холециститом. ЖКБ, осложненная механической желтухой	8
5.	2	Острый панкреатит. Оформление академической истории болезни. Курация больных	8
6.	2	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, осложненная стенозом, пенетрацией и перфорацией. Курация больных	8
7.	2	Острая кишечная непроходимость. Классификация, этиология, патогенез, клиника, лечение	8
VIII семестр			
1.	2	Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода	8
2.	2	Рак желудка и пищевода. Классификация, этиология, клиника, лечение	8
3.	2	Геморрой. Острый парапроктит. Анальная трещина	8
4.	2	Перитонит. Классификация, этиология, патогенез, клиника, лечение. Послеоперационные осложнения и опасности в абдоминальной хирургии	8
5.	3	Облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей (атеросклероз, синдром Лериша, эндартериит, тромбангиит). Артериальные тромбозы и эмболии	8
6.	3	Варикозное расширение вен нижних конечностей. Тромбофлебиты и флеботромбозы нижних конечностей	8

7.	4	Острый мастит. Мастопатии. Доброкачественные опухоли молочной железы. Рак молочной железы	8
8.	5	Нагноительные заболевания легких и плевры. Острая и хроническая эмпиема плевры. Абсцесс и гангрена лёгкого.	8
9.	6	Зоб и тиреотоксикоз. Тиреоидины и струмиты. Рак щитовидной железы	8
ИТОГО:			124

5.3. Самостоятельная работа студентов

№ п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
1.	Тема: Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы Диафрагмальные грыжи	конспектирование доп. учебной литературы, оформление карт микрокурации, оформление историй болезни; курация больных	7 сем.	3
2.	Тема: Болезнь Крона. Дивертикулы. Эхинококкоз и альвеококкоз печени. Кисты поджелудочной железы. Симптоматические язвы. Синдром Меллори-Вейса. Тонкокишечные свищи. Ахалазия кардии.	конспектирование доп. учебной литературы, оформление карт микрокурации, оформление историй болезни; курация больных	7 сем.	3
3.	Тема: Облитерирующие заболевания артерий нижних ко-	конспектирование доп. учебной литературы, оформление карт микрокурации,	7 сем.	4

	нечностей (окклюзия позвоночной артерии, ветвей брюшной аорты, синдром Лериша, окклюзия бедренной и подколенной артерий).	оформление историй болезни.		
4.	Тема: Аневризмы грудной и брюшной аорты. Диабетическая микро- и макроангиопатия	конспектирование доп. учебной литературы, оформление карт микрокурации, оформление историй болезни.	8 сем.	5
5.	Тема: Медиастинит. Рак легкого	конспектирование доп. учебной литературы, оформление карт микрокурации, оформление историй болезни.	8 сем.	5
6.	Тема: Тиреоидины и струмиты	конспектирование доп. учебной литературы, оформление карт микрокурации, оформление историй болезни.	8 сем.	5
7.	Тема: Срединные и боковые кисты и свищи шеи. Абсцессы и флегмоны шеи	конспектирование доп. учебной литературы, проработка лекционного материала, самотестирование по контрольным вопросам, написание рефератов, оформление карт микрокурации, оформление историй болезни	8 сем.	6
	Итого			34

5.4. Календарный план воспитательной работы по дисциплине «Факультетская хирургия»

Модуль 3. Учебно-исследовательская и научно-исследовательская деятельность

Дата, место проведения	Название мероприятия	Форма проведения	Ответственный	Достижения обучающихся
март	Лекция: «Этические взаимоотношения с родственниками тяжело-больных пациентов»	групповая	Ведущий преподаватель	ПК-1 ПК-2

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Факультетская хирургия»

Литература для самостоятельной работы

1. Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебник / под ред. М. И. Кузина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 992 с.
2. Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебник / под ред. М. И. Кузина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 992 с.
3. Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Н.Н. Крылова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 624 с.

б) программное обеспечение и Интернет-ресурсы

1. <http://window.edu.ru/window/library> (Федеральный портал. Российское образование);
2. <http://medlib.tomsk.ru> (Информационные ресурсы /научно- медицинской библиотеки Сибирского ГМУ);
3. <http://science.viniti.ru/> (информационные ресурсы научного портала ВИНТИ, раздел медицина);
4. <http://www.webmedinfo.ru/library/hirurgija.php> (Электронные ресурсы по хирургии библиотеки медицинского образовательного портала).

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Факультетская хирургия»

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе образовательной программы

Этапы формирования компетенции (номер семестра согласно учебному плану)	Наименование учебных дисциплин, формирующих компетенции в процессе освоения образовательной программы
ПК-1 - Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах	
7, 8	<i>Факультетская хирургия</i>
11	Клиническая фармакология
7	Неврология
12	Нейрохирургия
9,10	Психиатрия, медицинская психология
7	Офтальмология
7,8,9,10	Акушерство и гинекология
7,8	Факультетская терапия
12	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
7,8	Факультетская хирургия
7	Урология
9,10,11	Госпитальная хирургия
10	Челюстно-лицевая хирургия с основами стоматологии
10,11	Травматология, ортопедия
11	Репродуктология
10	Детская хирургия
11	Клиническая иммунология
11	Аллергология
8	Практика акушерско-гинекологического профиля
8	Практика хирургического профиля
8	Практика терапевтического профиля
10	Практика общеврачебного профиля (помощник врача)
10	Практика диагностического профиля
10	Практика по неотложным медицинским манипуляциям
12	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
10	Неотложные состояния в терапии

ПК-2 - Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза	
9	Дерматовенерология
7,8,9,10	Акушерство и гинекология
8,9,10	Педиатрия
5,6	Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
9,10,11	Инфекционные болезни
12	Фтизиатрия
9,10,11,12	Поликлиническая терапия
5,6	Общая хирургия, лучевая диагностика
7,8	Факультетская хирургия
7	Урология
9,10,11	Госпитальная хирургия
10	Челюстно-лицевая хирургия с основами стоматологии
12	Онкология, лучевая терапия
10,11	Травматология, ортопедия
11	Репродуктология
12	Детская хирургия
12	Детские болезни
11	Клиническая иммунология
11	Аллергология
8	Практика акушерско-гинекологического профиля
8	Практика хирургического профиля
8	Практика терапевтического профиля
10	Практика общеврачебного профиля (помощник врача)
10	Практика диагностического профиля
10	Практика по неотложным медицинским манипуляциям
12	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
ПК-1 - Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах					
<p>Знать: общие вопросы организации медицинской помощи населению;</p> <p>-методика сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента;</p> <p>-методика полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p>	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос; оформление карт микрокурации; Оформление историй болезни;
<p>Уметь:</p> <p>-выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>-выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме</p>	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос; оформление карт микрокурации; оформление историй болезни;

<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценкой состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; -применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах 	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос; оформление карт микрокурации; оформление историй болезни.
ПК-2 - Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза					
<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методика полного физического исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) - методика сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента 	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос; оформление карт микрокурации; Оформление историй болезни;
<p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> -обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента 	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос; оформление карт микрокурации; оформление историй болезни;

<p>- обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;</p> <p>-обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам</p>					
<p>Владеть:</p> <p>-сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента;</p> <p>-проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</p> <p>-формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента</p>	<p>Фрагментарные знания</p>	<p>Неполные знания</p>	<p>Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания</p>	<p>Сформированные систематические знания</p>	<p>Блиц-опрос; оформление карт микроурации; оформление историй болезни.</p>

7.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

Примерная тематика рефератов по дисциплине «Факультетская хирургия»

1. Современные методы лечения наружных грыж живота.
2. Тактические ошибки у больных с острым аппендицитом.
3. Особенности клиники острого аппендицита у детей, беременных, лиц пожилого возраста.
4. Острый холецистит у геронтологических больных.
5. Энд хирургические методы лечения желчнокаменной болезни и их осложнения.

Примерные тесты по дисциплине «Факультетская хирургия» для студентов IV курса специальности «Лечебное дело»

1. В диагностически неясных случаях острого аппендицита используются
 - а. общие анализы крови и мочи
 - б. ректальное и вагинальное исследование
 - в. обзорная рентгенография брюшной полости и лапароскопия
2. все указанные методы
 - д. только а) и в)
2. Классификация острого аппендицита (один ответ лишний):
 - а. простой (катаральный)
 - б. флегмонозный
 - в. гангренозный
 - г. резидуальный
 - д. гангренозный с перфорацией
3. Не является источником ошибок диагностики при остром аппендиците:
 - а. недостаточного знания клиники и диагностики острого аппендицита
4. При выявлении рыхлого аппендикулярного инфильтрата во время лапаротомии не показано
 - а. проведение операции под общим наркозом
 - б. расширение операционного доступа
 - в. разделение инфильтрата и выполнение аппендэктомии
 - г. оставление тампонов в брюшной полости
 - д. оставление микроирригаторов для местной антибиотикотерапии
5. Первичная локализация болей при остром аппендиците чаще всего бывает:
 - а. в поясничной области
 - б. в области пупка
 - в. в эпигастральной области
 - г. в низу живота
 - д. в правой подвздошной области

- б. Флегмона забрюшинного пространства вследствие острого аппендицита развивается при:
- а. ***ретроперитонеальном расположении червеобразного отростка***
 - б. медиальном расположении червеобразного отростка
 - в. местном перитоните в правой подвздошной области
 - г. расположении червеобразного отростка латерально от слепой кишки
7. Для макроскопической картины при катаральном аппендиците не характерно
- а. утолщение червеобразного отростка
 - б. тусклая серозная оболочка с множеством наполненных кровью мелких сосудов под ней, создающих впечатление яркой гиперемии
 - в. ***наличие серого или зеленого гноя в просвете отростка***
 - г. отечная, ярко-красного цвета слизистой оболочкой
 - д. наличие умеренного количества прозрачного реактивного выпота в брюшную полость
8. Типичная клиническая картина аппендицита может иметь нетипичный характер при:
- а. поздних сроках заболевания
 - б. у больных детского (до 3-х лет) и старческого возраста
 - в. при атипичном положении червеобразного отростка
2. ***во всех случаях***
- д. только при б) и в)
9. Особенности острого аппендицита при медиальной локализации отростка
- а. ***обильный жидкий стул, вздутие живота***
 - б. рвота
 - в. гектическая лихорадка
 - г. позывы на мочеиспускание, тенезмы
10. Симптомами острого аппендицита являются
- а. Кохера - Волковича
 - б. Образцова
 - в. Ситковского
2. ***все указанные симптомы***
- д. ни один из них

Примерные ситуационные задачи по дисциплине «Факультетская хирургия»

Ситуационная задача №1

В приемное отделение больницы обратился больной 62 лет с жалобами на приступы кашля во время приёма жидкой пищи. Два месяца назад ему установлен диагноз – рак верхней трети пищевода. Получил лечебный курс дистанционной гамматерапии.

О каком осложнении может идти речь?

Ответ:

У больного возник пищеводно-трахеальный свищ.

Ситуационная задача №2

У больного 70 лет, который получал лучевую терапию по поводу рака верхней трети пищевода, после пятого сеанса внезапно появилась острая боль за грудиной с иррадиацией в спину, потом повысилась температура до 39 °С, усилилась дисфагия.

Какое осложнение имеет место?

Ответ:

У больного возникла перфорация опухоли пищевода и в дальнейшем – медиастинит.

Ситуационная задача №3

При поступлении в стационар больной предъявляет жалобы на слюнотечение, затруднённое глотание, поперхивание при глотании пищи.

Какой локализации рака пищевода отвечают данные жалобы?

Ответ

Верхняя треть пищевода.

Ситуационная задача №4

К врачу обратилась женщина 52 лет с жалобами на боль за грудиной, затруднение прохождения твердой пищи по пищеводу, повышенное слюнотечение. Назначено 0,1 % раствор атропина перед приемом пищи. Состояние здоровья нормализовалось. Через 3 дня при рентгеноскопии патологии не обнаружено.

Какая последующая тактика врача?

Ответ

Направление на фиброэзофагоскопию.

Ситуационная задача №5

При рентгенологическом исследовании желудка у больного с подозрением на рак рентгенолог обнаружил сужение просвета тела желудка (синдром «песочных часов»).

Какой макроскопической форме роста рака отвечает данная картина?

Ответ

Рентгенологическая картина отвечает инфильтративной форме роста (скир).

Ситуационная задача №6

При лапаротомии у больного раком желудка обнаружена неподвижная опухоль кардиального отдела, которая прорастает в диафрагму и забрюшинное пространство, значительно суживает просвет органа. В печени – множественные метастазы.

Какой оптимальный объём операции в данном случае?

Ответ

Показана симптоматическая операция – гастростомия.

Ситуационная задача №7

Больному выполнена гастрэктомия по поводу рака тела желудка Т3N1M0. В программе диспансерного наблюдения запланирован регулярный эндоскопический контроль и определение опухолевого маркера.

Какой опухоль ассоциированный антиген избрать для мониторинга?

Ответ

При раке желудка наиболее информативным является раково-эмбрионный антиген (РЕА).

Ситуационная задача №8

При лапаротомии у больного раком желудка обнаружена опухоль антрального отдела, которая перекрывает выход из желудка, прорастает в мезоколон, инфильтрирует печёчно-дуоденальную связку, головку поджелудочной железы. Желудок переполнен жидкостью. В печени – множественные метастазы.

Какой объём операции?

Ответ

Необходимо выполнить симптоматическую операцию – обходную гастроэнтеростомию

Ситуационная задача №9

Больной 59 лет. Жалобы на тупую боль в эпигастрии, не связанную с приёмом пищи, отрыжку воздухом. Считает себя больным в течение 9 лет. Лечился по поводу атрофического гастрита, последний курс лечения прошел месяц назад без эффекта. Объективно: кожа бледная, периферические л/в не увеличены; живот мягкий, болезненный в эпигастрии, печень – около края рёберной дуги. Пальцевое исследование прямой кишки – в параректальной клетчатке обнаружено плотно-эластичное образование до 3 см в диаметре.

Какой предварительный диагноз?

Ответ

Рак желудка.

Ситуационная задача №10

Больная, 38 лет, жалуется на жидкий стул со слизью и кровью до 6-8 раз в сутки, боли в животе, больше слева в подвздошной области, тенезмы, субфебрильную температуру, снижение веса, слабость. Из анамнеза известно, что страдает данным заболеванием 3 года, заболевание имеет тенденцию к рецидивированию. Объективно: бледность кожных покровов, умеренная тахикардия до 100 уд/мин., болезненность при пальпации живота по ходу нисходящей толстой кишки, которая пальпируется в виде болезненного спазмированного тяжа в диаметре 3 см. В анализе крови: гемоглобин 90 г/л лейкоциты 10,0 СОЭ 30 мм гамма-глобулинов 28,2%. При ирригоскопии - сглаженность рельефа слизистой нисходящего отдела толстой кишки, отсутствие гаустраций. Кишка спазмирована, отмечается контактное кровотечение, осмотр затруднен.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Назначьте лечение.

Ответ

1. Язвенный колит, хроническое рецидивирующее течение, фаза обострения, средне – тяжелая форма, активность II-IIIc поражением нисходящего отдела толстой кишки. Осложнение: железодефицитная анемия.
2. Стол 4а, преднизолон 40 мг в день в течение недели с дальнейшим снижением, сульфасалазин или салазидин по 2 таблетки 4 раза в день, микроклизмы с преднизолоном (20 мг) или с гидрокортизоном (125 мг), при необходимости гидрокортизон внутривенно (125 мг), препараты железа, лечение сопутствующего дисбактериоза.

Вопросы к зачету по дисциплине «Факультетская хирургия» VII семестр

1. Диагностика как научная дисциплина. Виды диагноза. Врачебная этика и деонтология
2. Грыжи живота. Оформление академической истории болезни
3. Осложнения грыж живота. Послеоперационные и рецидивные грыжи
4. Острый аппендицит. Оформление академической истории болезни
5. Осложнения острого аппендицита. Оформление академической истории болезни.
6. ЖКБ, осложненная острым холециститом. ЖКБ, осложненная механической желтухой
7. Острый панкреатит. Оформление академической истории болезни
8. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, осложненная стенозом, пенетрацией и перфорацией
9. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, осложненная кровотечением.
10. Острая кишечная непроходимость. Классификация, этиология, патогенез, клиника, лечение
11. Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода
12. Рак пищевода. Классификация, этиология, клиника, лечение
13. Геморрой. Острый парапроктит. Анальная трещина
14. Перитонит. Классификация, этиология, патогенез, клиника, лечение
15. Дифференциальный диагноз острых заболеваний органов брюшной полости. Послеоперационные осложнения и опасности в абдоминальной хирургии
16. Облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей (атеросклероз, синдром Лериша, эндартериит, тромбангиит).
17. Артериальные тромбозы и эмболии
18. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Тромбофлебиты и флеботромбозы нижних конечностей
19. Острый мастит. Мастопатии. Доброкачественные опухоли молочной железы. Рак молочной железы
20. Гнойные заболевания лёгких и плевры
21. Зоб и тиреотоксикоз. Тиреоидины и струмиты. Рак щитовидной железы.
22. Диагностика как научная дисциплина. Виды диагноза. Врачебная этика и деонтология
23. Грыжи живота. Оформление академической истории болезни
24. Осложнения грыж живота. Послеоперационные и рецидивные грыжи

25. Острый аппендицит. Оформление академической истории болезни
26. Осложнения острого аппендицита. Оформление академической истории болезни.
27. ЖКБ, осложненная острым холециститом.
28. ЖКБ, осложненная механической желтухой
29. Острый панкреатит. Оформление академической истории болезни
30. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, осложненная стенозом, пенетрацией и перфорацией
31. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, осложненная кровотечением.
32. Острая кишечная непроходимость. Классификация, этиология, патогенез, клиника, лечение
33. Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода
34. Рак пищевода. Классификация, этиология, клиника, лечение
35. Геморрой. Острый парапроктит. Анальная трещина
36. Перитонит. Классификация, этиология, патогенез, клиника, лечение
37. Дифференциальный диагноз острых заболеваний органов брюшной полости. Послеоперационные осложнения и опасности в абдоминальной хирургии
38. Облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей (атеросклероз, синдром Лериша, эндартериит, тромбангиит). Артериальные тромбозы и эмболии
39. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Тромбофлебиты и флеботромбозы нижних конечностей
40. Острый мастит. Мастопатии. Доброкачественные опухоли молочной железы. Рак молочной железы
41. Гнойные заболевания лёгких и плевры
42. Зоб и тиреотоксикоз. Тиреоидины и струмиты. Рак щитовидной железы

Перечень вопросов к итоговому экзамену по дисциплине «Факультетская хирургия»

1. Эндемический и спорадический зобы. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Показания к операции. Загрудинное расположение зоба.
2. Диффузный и узловой токсический зоб. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания к различным видам лечения. Предоперационная подготовка больных. Показания и противопоказания к операции. Виды операций.
3. Зоб и тиреотоксикоз. Осложнения во время и после операции. Клиника осложнений, их лечение и профилактика.
4. Тиреоидиты и струмиты. Определение. Понятия. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Консервативное и хирургическое лечение. Тиреоидит Хашимото и Риделя.
5. Рак щитовидной железы. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Типы операций. Комбинированное лечение.

6. Острый мастит. Классификация. Клиника различных форм. Диагностика. Консервативное лечение. Показания к операции, методы операции. Профилактика мастита у беременных и родильниц.
7. Дисгормональные заболевания молочной железы. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение консервативное и хирургическое.
8. Доброкачественные опухоли молочной железы. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
9. Рак молочной железы. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Виды операций.
10. Рак молочной железы. Классификации. Клинические формы. Пути метастазирования. Лечение.
11. Пневмоторакс. Классификация. Причины. Клиника. Диагностика. Первая помощь. Лечение. Спонтанный пневмоторакс. Причины. Лечение.
12. Острый абсцесс легкого. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Консервативные методы лечения. Показания к операции в остром периоде. Виды операций. Осложнения.
13. Хронический абсцесс легкого. Причины перехода острого абсцесса в хронический. Клиника. Диагностика. Медикаментозное и хирургическое лечение.
14. Гангрена легкого. Причины. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Стафилококковая деструкция легких. Понятие. Клиника. Диагностика. Лечение.
15. Острая эмпиема плевры. Определение понятия. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Показания к дренированию плевральной полости. Виды дренирования.
16. Хроническая эмпиема плевры. Понятие. Причины перехода острой эмпиемы в хроническую. Клиника. Диагностика. Лечение. Открытые и закрытые методы лечения.
17. Центральный рак легкого. Классификация. Клиническая и рентгенологическая картина. Пути метастазирования. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания и противопоказания к хирургическому лечению.
18. Периферический рак легкого. Классификация. Клиническая и рентгенологическая картина. Пути метастазирования. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания и противопоказания к хирургическому лечению.
19. Легочное кровотечение. Причины. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.
20. Аневризмы брюшной аорты. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Расслаивающаяся аневризма и ее клиника. Лечение.
21. Артериальные тромбозы и эмболии. Понятие, отличие. Этиология. Клиника. Степени ишемии конечностей. Диагностика. Консервативные и оперативные методы лечения.
22. Облитерирующий атеросклероз периферических артерий. Клиническая картина по стадиям. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Течение. Консервативное лечение. Показание к оперативному лечению. Виды операций. Показания к ампутациям. Синдром Лериша.

23. Облитерирующий эндартериит периферических артерий. Клиническая картина по стадиям. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Консервативное лечение. Показания к оперативному лечению. Виды операций. Показания к ампутациям. Болезнь Бюргера (облитерирующий тромбангиит).
24. Ампутация и экзартикуляция. Принципы ампутации и протезирования верхних и нижних конечностей.
25. Болезнь Рейно. Клиника. Диагностика. Лечение.
26. Варикозное расширение вен нижних конечностей (Варикозной). Первичный и вторичный варикоз. Клиника. Функциональные пробы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания и противопоказания к традиционным и эндохирургическим операциям. Виды операций. Склерозирующая терапия.
27. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Течение заболевания. Осложнения, их клиника и лечение. Правила эластического бинтования нижних конечностей. Причины рецидива варикозной болезни.
28. Флеботромбозы и тромбофлебиты глубоких вен нижних конечностей. Клиника в зависимости от локализации и протяженности тромбоза. Диагностика. Консервативное и оперативное лечение. Виды операций.
29. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА). Причины. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Консервативное и оперативное лечение. Профилактика.
30. Синдром Педжета – Шреттера. Определение понятия. Причины острого тромбоза подключичной вены. Клиника. Диагностика. Лечение.
31. Грыжи живота. Определение. Элементы грыжи живота. Классификация грыж живота по происхождению и локализации. Общая симптоматика грыж. Редкие формы грыж живота.
32. Показания и противопоказания к грыже сечению. Основные этапы операции грыже сечения. Принципы надежной пластики грыжевых ворот.
33. Косая паховая грыжа. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Методы операций. Врожденная паховая грыжа.
34. Прямая и косая паховые грыжи (анатомические и клинические различия). Причины рецидива грыж. Методы операций.
35. Прямая паховая грыжа. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Методы операций. Скользящая грыжа: особенности строения и хирургической техники.
36. Паховые грыжи. Грыже сечение по Кукуджанову. Отношение связки Купера к пупартовой. Грыже сечение по Мартынову.
37. Бедренные грыжи. Анатомия бедренного канала. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Методы операций.
38. Пупочные грыжи. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Методы операций. Особенности лечения пупочных грыж в детском возрасте.
39. Диастаз прямых мышц живота. Определение, понятия. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
40. Грыжи белой линии живота: клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, методы операций.

41. Послеоперационные грыжи живота (вентральные). Причины, клиника, диагностика. Осложнения. Методы операций. Ущемление в грыжевом мешке.
42. Осложнения грыж живота: воспаление, невправимость, копростаз, ущемление, травма. Определение понятия. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
43. Ущемленная грыжа. Определение понятия. Виды ущемления. Патологоанатомические и патофизиологические изменения в различных участках (отделах) ущемленного органа. Клиника ущемления. Дифференциальный диагноз.
44. Особенности оперативной техники при ущемленной грыже живота. Критерии для определения жизнеспособности ущемленной петли кишки. Лечебная тактика при: сомнительном диагнозе ущемленной грыжи живота; при самопроизвольном вправлении ущемлённой грыжи; при ложном ущемлении.
45. Мнимое вправление ущемленной грыжи живота. Показания и принципы резекции кишечника. Тактика при сомнительной жизнеспособности практически всей ущемленной тонкой кишки. Хирургическая тактика при флегмоне грыжевого мешка.
46. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Осложнения. Принципы консервативного лечения. Показания к оперативному лечению. Методы операций.
47. Диафрагмальные грыжи. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Показания к оперативному лечению. Методы операций. Грыжи Ларрея и Бохдалека.
48. Медиастинит. Классификация. Клиника переднего и заднего медиастинита. Диагностика. Виды операций. Доступы.
49. Дивертикулы пищевода. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
50. Химические ожоги пищевода. Патогенез и патофизиология заболевания. Первая помощь при ожогах. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативное лечение в остром и мета ожоговом периоде. Место лечения в остром периоде. Раннее и позднее бужирование.
51. Рубцовые сужения пищевода после химического ожога. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Локализация и формы сужения. Методы бужирования. Показания к хирургическому вмешательству. Оперативное лечение: подготовка, доступы, анестезия, виды операций. Органы для эзофагопластики. Пути проведения трансплантата по отношению к грудной клетке и плевральной полости.
52. Кардиоспазм (ахалазиякардии). Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Кардиодилатация. Показания к операции и виды вмешательств.
53. Недостаточность кардии. Рефлюкс-эзофагит. Клиника. Диагностика. Осложнения. Дифференциальный диагноз. Показания к оперативному лечению. Виды операций.
54. Доброкачественные опухоли и кисты пищевода. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

55. Рак пищевода. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Подготовка, доступы, анестезия, виды операций. Органы для эзофагопластики. Пути проведения трансплантата по отношению к грудной клетке и плевральной полости.
56. Язвенная болезнь желудка. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Классификация Джонсона. Осложнения. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Методы операций.
57. Язвенная болезнь 12-перстной кишки. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Виды операций (виды резекций и ваготомий).
58. Каллезная и пенетрирующая язвы. Клиника. Диагностика. Лечение.
59. Прободная язва желудка и 12-перстной кишки. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечебная тактика. Метод Тейлора. Виды операций.
60. Кровоточащая язва желудка и 12 перстной кишки. Клиника. Диагностика. Классификация по степени тяжести кровопотери. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Хирургическая тактика.
61. Кровоточащая язва желудка и 12 перстной кишки. Классификация Форреста (Forrest). Консервативное и оперативное лечение. Методы операций. Эндоскопические методы остановки кровотечения.
62. Стеноз привратника язвенной этиологии. Клиника. Стадии стеноза. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Предоперационная подготовка больных с декомпенсированным пилородуоденальным стенозом. Показания (абсолютные и относительные) к операциям. Виды операций.
63. Симптоматические острые язвы: стрессовые, гормональные, лекарственные. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Хирургическая тактика. Показания и особенности хирургического лечения. Синдром Золлингера-Эллисона.
64. Синдром Меллори-Вейса. Определение. Причины. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Консервативное лечение. Показания к операции.
65. Рак желудка. TNM классификация. Пути метастазирования, признаки иноперабельности. Стадии заболевания. Виды расширенной лимфаденэктомии. Химиотерапия и лучевая терапия при раке желудка.
66. Рак желудка. Осложнения: кровотечения, прободение, стеноз. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз.
67. Рак кардиального отдела желудка. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания и противопоказания к радикальным и паллиативным операциям. Основные этапы проксимальной резекции желудка и гастрэктомии.
68. Рак тела желудка. Клиника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Принципы хирургического лечения. Комбинированные операции.
69. Рак пилорического отдела желудка. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Подготовка к операции. Показания и противопоказания к радикальным и паллиативным операциям. Отличие дистальной резекции желудка при раке и язвенной болезни.

70. Кишечная непроходимость. Классификация. Патогенетические и патофизиологические изменения в кишечнике и организме при разных видах непроходимости кишечника. Коррекция гомеостаза в послеоперационном периоде.
71. Динамическая кишечная непроходимость. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.
72. Механическая кишечная непроходимость. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Предоперационная подготовка.
73. Обтурационная кишечная непроходимость. Определение. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Виды операций. Борьба с интоксикацией, парезом кишечника.
74. Странгуляционная кишечная непроходимость. Понятие. Классификация. Клиника различных видов странгуляционной непроходимости. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Виды операций. Показания к резекции кишечника.
75. Спаечная непроходимость кишечника. Причины. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Консервативное и хирургическое лечение.
76. Инвагинация кишечника. Определение. Виды инвагинации. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Виды операций. Техника и показания к дезинвагинации и резекции кишки.
77. Свищи тонкой кишки. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания к операции и ее сроки. Виды операций. Доступы.
78. Острый аппендицит. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Хирургическая тактика. Методы операций. Доступы.
79. Острый аппендицит. Особенности клиники в зависимости от варианта положения червеобразного отростка. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания и противопоказания к аппендэктомии. Доступы. Анестезия.
80. Острый аппендицит у беременных, детей и стариков. Перитонит как осложнение острого аппендицита. Особенности оперативного вмешательства в зависимости от распространенности перитонита. Подготовка к операции и ведение послеоперационного периода.
81. Осложнения острого аппендицита. Классификация. Аппендикулярный инфильтрат. Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Исходы. Консервативное лечение.
82. Аппендикулярный абсцесс. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Методы оперативных вмешательств в зависимости от локализации абсцесса.
83. Карциноид червеобразного отростка. Карциноидный синдром. Пиле флебит. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение.
84. Болезнь Крона. Определение понятия. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения, их диагностика и лечение.
85. Дивертикулы ободочной кишки. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.
86. Полипы и полипоз ободочной кишки. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения.

87. Рак ободочной кишки. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Виды операций при неосложненном и осложненном раке ободочной кишки.
88. Рак правой и левой половины ободочной кишки. Особенности клиники. Диагностика. Особенности хирургического лечения при непроходимости одной из половин толстой кишки. Паллиативные и радикальные операции. Виды расширенной лимфаденэктомии.
89. Геморрой. Определение понятия. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания к хирургическому лечению. Методы консервативного лечения.
90. Геморрой. Осложнения. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Виды консервативного и оперативного лечения.
91. Расширение геморроидальных вен как симптом ряда заболеваний. Дифференциальный диагноз. Методы лечения.
92. Острый парапроктит. Классификация. Пути инфицирования. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Виды операций. Доступы. Анестезия.
93. Трещина заднего прохода: классификация, клиника, диагностика, лечение.
94. Рак прямой кишки. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Виды операций. Лучевая и химиотерапия.
95. Рак прямой кишки. Клиника в зависимости от анатомической формы и локализации рака. Радикальные и паллиативные операции. Виды расширенной лимфаденэктомии.
96. Дивертикулы двенадцатиперстной и тонкой кишки. Классификация. Дивертикул Меккеля. Значение в практике. Осложнения и их клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
97. Желчнокаменная болезнь (камне носительство). Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Показания к хирургическому лечению. Методы лечения. Осложнения.
98. Острый холецистит. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз.
99. Острый холецистит. Хирургическая тактика. Показания к хирургическому вмешательству. Виды операций по срочности выполнения. Доступы. Анестезия.
100. Желчнокаменная болезнь, осложненная обтурационной желтухой. Причины доброкачественной механической желтухи. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Хирургическая тактика. Предоперационная подготовка.
101. Желчнокаменная болезнь, осложненная механической желтухой. Очередность диагностической программы. Диаметр холедоха по данным УЗИ, рентгенологического и визуального исследования. Виды холедохотомий, холедохостомий, билиодигестивных анастомозов. Эндоскопические методы лечения, их плюсы и минусы. Мини-лапаротомный доступ.

102. Желчнокаменная болезнь. Клиника в зависимости от локализации камня. Осложнения: водянка, эмпиема, сморщенный желчный пузырь. Синдром Мирizzi. Холангит. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
103. Постхолецистэктомический синдром (ПХЭС). Определение понятия. Причины. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз.
104. Эхинококкоз и альвеококкоз печени. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Виды операций.
105. Рак желчного пузыря и желчевыводящих протоков. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Методы хирургического лечения. Виды операций.
106. Острый панкреатит. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Консервативное лечение.
107. Острый панкреатит. Классификации. Показания к хирургическому лечению. Виды операций.
108. Осложнения острого панкреатита. Хирургическая тактика. Виды операций.
109. Рак поджелудочной железы. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Виды радикальных и паллиативных операций.
110. Травмы поджелудочной железы. Острые травматические панкреатиты. Острые послеоперационные панкреатиты. Клиника. Диагностика. Особенности хирургического лечения.
111. Псевдо кисты и свищи поджелудочной железы. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Виды операций.
112. Перитониты. Классификация. Клиническая картина при различных стадиях. Принципы комплексного лечения.
113. Острый гнойный перитонит. Клиника. Диагностика, Дифференциальный диагноз. Особенности оперативного вмешательства. Показания к дренированию брюшной полости, программируемым санациям (реоперациям).
114. Перитониты. Борьба с нарушениями гемодинамики и микроциркуляции, гидроионными нарушениями, парезом кишечника, интоксикацией. Принципы инфузионной терапии и парентерального питания.
115. Отграниченные перитониты (под диафрагмальный, под печеночный, межкишечный, прямокишечно-маточный и прямокишечно-пузырный). Причины возникновения. Клиника, диагностика, лечение. Роль чрескожного дренирования под контролем УЗИ.
116. Гинекологические перитониты. Клиника, диагностика, лечение.
117. Туберкулезный перитонит. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.
118. Проникающие и непроникающие повреждения грудной клетки. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
119. Проникающие и непроникающие повреждения живота. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
120. Диабетическая ангиопатия нижних конечностей. Клиника, диагностика, лечение. Диабетическая стопа.

7.4. Перечень оценочных средств, их краткая характеристика и шкала оценивания

Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Шкала оценивания
Текущий контроль успеваемости			
Реферат	<p>Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение содержания и результатов индивидуальной учебно-исследовательской деятельности. Автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.</p> <p>Реферат должен быть структурирован (по главам, разделам, параграфам) и включать разделы: введение, основную часть, заключение, список использованной литературы. В зависимости от тематики реферата к нему могут быть оформлены приложения, содержащие документы, иллюстрации, таблицы, схемы и т.д.</p>	Темы рефератов	Двухбалльная/четырёхбалльная шкала
Тест	<p>Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.</p> <p>В тестовых заданиях используются четыре типа вопросов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - закрытая форма - наиболее распространенная форма и предлагает несколько альтернативных ответов на поставленный вопрос. Например, обучающемуся задается вопрос, требующий альтернативного ответа «да» или «нет», «является» или «не является», «относится» или «не относится» и т.п. Тестовое задание, содержащее вопрос в закрытой форме, включает в себя один или несколько правильных ответов и иногда называется выборочным заданием. Закрытая форма вопросов используется 	Фонд тестовых заданий	

	<p>также в тестах-задачах с выборочными ответами. В тестовом задании в этом случае сформулированы условие задачи и все необходимые исходные данные, а в ответах представлены несколько вариантов результата решения в числовом или буквенном виде. Обучающийся должен решить задачу и показать, какой из представленных ответов он получил;</p> <ul style="list-style-type: none"> - открытая форма - вопрос в открытой форме представляет собой утверждение, которое необходимо дополнить. Данная форма может быть представлена в тестовом задании, например, в виде словесного текста, формулы (уравнения), графика, в которых пропущены существенные составляющие - части слова или буквы, условные обозначения, линии или изображения элементов схемы и графика. Обучающийся должен по памяти вставить соответствующие элементы в указанные места («пропуски»); - установление соответствия - в данном случае обучающемуся предлагают два списка, между элементами которых следует установить соответствие; - установление последовательности - предполагает необходимость установить правильную последовательность предлагаемого списка слов или фраз. 		
Промежуточная аттестация			
Зачет	Форма проверки знаний, умений и навыков, приобретенных обучающимися в процессе усвоения учебного материала лекционных, практических и семинарских занятий по дисциплине.	Вопросы к зачету	Двухбалльная шкала
Экзамен	Служит для проверки результатов обучения в целом и в полной мере позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся универсальных и профессиональных компетенций. Государственный экзамен по своему содержанию может быть	Вопросы к государственному экзамену	Четырехбалльная шкала

	<p>реализован в виде: поли дисциплинарного экзамена по направлению (специальности), в котором каждое из заданных экзаменующемуся заданий (вопросов) опирается лишь на одну дисциплину, но среди самих заданий (вопросов) могут быть относящиеся к различным дисциплинам; междисциплинарного экзамена по направлению (специальности), в котором ответ на задание (вопрос) требует знание из различных дисциплин; итогового экзамена по отдельной дисциплине. Поли дисциплинарный или междисциплинарный экзамен по направлению подготовки (специальности) должен наряду с оценкой уровня освоения содержания отдельных профильных дисциплин оценить также знания и навыки, вытекающие из общих требований к уровню подготовки выпускника, предусмотренных соответствующим образовательным стандартом по направлению подготовки (специальности). Итоговый экзамен по отдельной дисциплине должен определять уровень освоения обучающимся материала, предусмотренного учебной программой, и охватывать минимальное содержание данной дисциплины, установленное образовательным стандартом.</p>		
--	--	--	--

Требования к написанию реферата.

Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение содержания и результатов индивидуальной учебно-исследовательской деятельности. Автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Реферат должен быть структурирован (по главам, разделам, параграфам) и включать разделы: введение, основную часть, заключение, список использованной литературы. Объем реферата 15-20 стр. печатного текста. В зависимости от тематики реферата к нему могут быть оформлены приложения, содержащие документы, иллюстрации, таблицы, схемы и т.д.

Его задачами являются:

1. Формирование умений самостоятельной работы с источниками литературы, их систематизация.
2. Развитие навыков логического мышления.
3. Углубление теоретических знаний по проблеме исследования.

При оценке реферата используются следующие критерии:

- новизна текста;
- обоснованность выбора источника;
- степень раскрытия сущности вопроса;
- соблюдение требований к оформлению.

Критерии оценивания реферата:

«отлично»	Выполнены все требования к написанию и защите реферата, обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.
«хорошо»	Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.
«удовлетворительно»	Имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь

	частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.
«неудовлетворительно»	Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Требования к выполнению тестового задания.

Тестирование является одним из основных средств формального контроля качества обучения, это система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.

В тестовых заданиях используются четыре типа вопросов:

- закрытая форма - наиболее распространенная форма и предлагает несколько альтернативных ответов на поставленный вопрос. Например, обучающемуся задается вопрос, требующий альтернативного ответа «да» или «нет», «является» или «не является», «относится» или «не относится» и т.п. Тестовое задание, содержащее вопрос в закрытой форме, включает в себя один или несколько правильных ответов и иногда называется выборочным заданием. Закрытая форма вопросов используется также в тестах-задачах с выборочными ответами. В тестовом задании в этом случае сформулированы условие задачи и все необходимые исходные данные, а в ответах представлены несколько вариантов результата решения в числовом или буквенном виде. Обучающийся должен решить задачу и показать, какой из представленных ответов он получил;
- открытая форма - вопрос в открытой форме представляет собой утверждение, которое необходимо дополнить. Данная форма может быть представлена в тестовом задании, например, в виде словесного текста, формулы (уравнения), графика, в которых пропущены существенные составляющие - части слова или буквы, условные обозначения, линии или изображения элементов схемы и графика. Обучающийся должен по памяти вставить соответствующие элементы в указанные места («пропуски»);
- установление соответствия - в данном случае обучающемуся предлагают два списка, между элементами которых следует установить соответствие;
- установление последовательности - предполагает необходимость установить правильную последовательность предлагаемого списка слов или фраз.

Критерии оценки знаний при проведении тестирования

«отлично»	Выставляется при условии правильного ответа 85-100% тестовых заданий
«хорошо»	Выставляется при условии правильного ответа 70-84% тестовых заданий
«удовлетворительно»	Выставляется при условии правильного ответа 50-69% тестовых заданий

«неудовлетворительно»	Выставляется при условии правильного ответа менее 50% и меньше правильных ответов тестовых заданий
------------------------------	--

Критерии оценки знаний при проведении зачета

Зачет – это форма проверки знаний, умений и навыков, приобретенных обучающимися в процессе усвоения учебного материала лекционных, практических и семинарских занятий по дисциплине.

Оценка **«зачтено»** выставляется студенту, который:

- прочно усвоил предусмотренный программный материал;
- правильно, аргументировано ответил на все вопросы, с приведением примеров;
- показал глубокие систематизированные знания, владеет приемами рассуждения и сопоставляет материал из разных источников: теорию связывает с практикой, другими темами данного курса, других изучаемых предметов
- без ошибок выполнил практическое задание.

Обязательным условием выставленной оценки является правильная речь в быстром или умеренном темпе.

Дополнительным условием получения оценки «зачтено» могут стать хорошие успехи при выполнении самостоятельной и контрольной работы, систематическая активная работа на семинарских занятиях.

Оценка **«не зачтено»** Выставляется студенту, который не справился с 50% вопросов и заданий билета, в ответах на другие вопросы допустил существенные ошибки. Не может ответить на дополнительные вопросы, предложенные преподавателем. Целостного представления о взаимосвязях, компонентах, этапах развития культуры у студента нет.

Критерии оценки знаний при проведении экзамена

Экзамен по дисциплине (модулю) служит для оценки работы обучающегося в течение семестра (семестров) и призван выявить уровень, прочность и систематичность полученных им теоретических и практических знаний, приобретения навыков самостоятельной работы, развития творческого мышления, умение синтезировать полученные знания и применять их в решении профессиональных задач.

Экзамен проводится в форме устного опроса по билетам или без билетов, с предварительной подготовкой или без подготовки по усмотрению преподавателя. Экзаменатор вправе задавать вопросы сверх билета, а так же, помимо теоретических вопросов, давать ситуационные задачи по программе данного курса.

Экзаменационные билеты (вопросы) утверждаются на заседании кафедры и подписываются заведующим кафедрой. Комплект экзаменационных билетов

должен содержать не менее 25-и билетов. Экзаменатор может проставить экзамен без опроса или собеседования студентам, которые активно участвовали в практических занятиях.

Отметка **«отлично»** - студент глубоко и прочно усвоил весь программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает теорию с практикой. Студент не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с ситуационными задачами и другими видами заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических навыков, обнаруживает умение самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок.

Отметка **«хорошо»** - студент твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические знания, владеет необходимыми навыками выполнения практических манипуляций.

Отметка **«удовлетворительно»** - студент усвоил только основной материал, знает положения отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, последовательность в изложении программного материала, и испытывает затруднения в выполнении практических заданий.

Отметка **«неудовлетворительно»** - студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большим затруднением выполняет практические работы.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

8.1. Основная литература

1. Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебник / под ред. М. И. Кузина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 992 с.
2. Урология [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Н. А. Лопаткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 816 с

8.2. Дополнительная литература

1. Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебник / под ред. М. И. Кузина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 992 с.
2. Хирургические болезни. В 2-х т. Т. 2 [Электронный ресурс]: учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 688 с.

8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

– Официальный сайт Правительства Российской Федерации. [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.government.ru>

- Информационно-правовой портал «Гарант» [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.garant.ru/>
- Научная электронная библиотека www.eLIBRARY.RU – Режим доступа: <http://elibrary.ru/>
- Единое окно доступа к образовательным ресурсам: Режим доступа: <http://window.edu.ru/>

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Учебно-методические материалы по изучению лекционного курса по дисциплине «Факультетская хирургия»

Краткие теоретические и учебно-методические материалы по каждой теме.

VII семестр

1. Тема: Грыжи живота. Осложнения грыж живота.

Содержание: Определение понятия. Элементы грыжи. Анатомические особенности скользящих грыж. Классификация. Частота. Общая симптоматика грыж. Диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения. Принципы укрепления (пластики) грыжевых ворот. Причины рецидива грыж. Показания и противопоказания к операции. Особенности операции при врожденной грыже. Предоперационная подготовка при больших грыжах. Ущемленная грыжа. Определение понятия. Виды ущемлений: ретроградное, пристеночное. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение. Особенности оперативной техники. Тактика при самопроизвольном и насильственном вправлении ущемленной грыжи. Воспаление грыжи. Невправимость грыжи. Копростаз.

2. Тема: Острый аппендицит, осложнения острого аппендицита

Содержание: Анатомо-физиологические сведения о слепой кишке и червеобразном отростке. Классификация острого аппендицита. Патологоанатомические формы. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Особенности симптомов в зависимости от положения отростка. Особенности течения острого аппендицита у детей, беременных, стариков. Лечение. Сроки операции. Показания и противопоказания к аппендэктомии. Подготовка больных к операции, ведение послеоперационного периода. Аппендикулярный инфильтрат. Абсцесс пери-аппендикулярный, межкишечный, тазовый, поддиафрагмальный. Клиника различных осложнений, их диагностика и лечение. Значение санитарно-просветительной работы среди населения и организации скорой помощи в снижении осложнений и летальности при остром аппендиците.

Тема 3: ЖКБ, осложненная острым холециститом.

Содержание: Анатомо-физиологические сведения о печени, желчном пузыре и протоках. Этиология и патогенез камнеобразования. Эпидемиология. Частота. Классификация острого холецистита. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к операции. Методы операции. Значение интраоперационных методов исследования для выбора метода операции. Лапароскопическая холецистэктомия. Ятрогенные повреждения магистральных желчных протоков.

4. Тема: Язвенная болезнь желудка и ДПК. Прободная язва желудка и ДПК.

Содержание: Анатомо-физиологические сведения о желудке и 12 перстной кишке. Этиология и патогенез язвообразования. Методика обследования больных. Стадии развития язвенной болезни. Патологоанатомические изменения. Сочетанная язвенная болезнь желудка и 12 перстной кишки. Классификации. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Принципы консервативного лечения. Показания к операции (абсолютные и относительные). Особенности лечения язв желудка в зависимости от локализации язвы. Виды операций: резекция желудка и ваготомия и их разновидности; «органосохраняющие» и пилоруссохраняющие. Прободная язва. Варианты прободений, патологическая анатомия. Клиника. Дифференциальная диагностика. Оперативное лечение язвы желудка и 12-ти перстной кишки. Показания и противопоказания к операции: резекция желудка, ваготомия. Виды желудочно-кишечных анастомозов (Б-I; Б-II и их модификации). ПСВ с дренирующими операциями и без них. Выбор метода операции. Послеоперационные осложнения. Симптоматические язвы. Гормональные язвы. Синдром Золлингер-Эллисона. Пострезекционные и постваготомические осложнения. Причины, виды.

5. Тема: Язвенная болезнь желудка и ДПК, осложненная кровотечением.

Содержание: Классификация, патологическая анатомия. Клиника (первичный шок, стадия мнимого благополучия, стадия разлитого перитонита). Диагностика и дифференциальный диагноз. Предпрободное состояние. Прикрытые и атипичные прободения. Особенности хирургической тактики. Оперативное лечение, виды операций и их зависимость от выраженности перитонита. Ведение послеоперационного периода. Абсолютные и относительные показания к оперативному лечению. Два основных способа операции: по Бильроту-1 (В1) и по Бильроту-Н (В2). Ваготомия и ее виды.

6. Тема: Острый панкреатит.

Содержание: Анатомо-физиологические сведения о поджелудочной железе. Классификация панкреатитов. Острый панкреатит (отек, геморрагический панкреонекроз). Этиология, патогенез. Клинические признаки острого панкреатита, его осложнения. Методы клинического, лабораторного и инструментального обследования органов брюшной полости. Факторы, способствующие возникновению заболевания. Методы клинического, лабораторного и инструментального обследования органов брюшной полости. Дифференциальный

диагноз. Лечебная тактика. Показания к оперативному лечению. Исходы. Особенности послеоперационного периода, режим. Исходы.

7. Тема: Острая кишечная непроходимость.

Содержание: Определение понятия. Классификация. Методы исследования больных. Причины, патогенез. Особенности нарушений водно-электролитного и кислотно-основного состояния. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Виды операций. Показания к резекции кишечника. Инвагинация. Виды, причины, патогенез. Показания к дезинвагинации и резекции кишки.

8 Тема: Рак желудка.

Содержание: Эпидемиология. Заболеваемость. Этиологические факторы. Значение канцерогенов. Патологоанатомическая классификация по характеру роста опухоли, гистологической структуре, локализации. Метастазирование. Стадии заболевания. Клиническая классификация. Клиническая картина рака желудка в зависимости от периода развития опухоли, локализации поражения и формы роста. Осложнения и их клиника. Ранние формы рака желудка, их классификация и диагностика. Методы массового скрининга. Диагностика и дифференциальный диагноз. Оперативное лечение, отличие от операций при неопухолевых заболеваниях. Виды операций: расширенные операции, паллиативная резекция желудка, гастрэктомия, гастростомия.

9. Тема: Перитониты.

Содержание: Основной диагноз. Характер развития. Первичный перитонит. Спонтанный перитонит у детей. Спонтанный перитонит у взрослых. Туберкулезный перитонит. Вторичный перитонит. «Внебольничный». «Госпитальный» (послеоперационный) перитонит. Третичный перитонит. Распространенность. Местный (занимает одну анатомическую область). Отграниченный. Неотграниченный. Распространенный диффузный (в пределах одного этажа брюшной полости) Диффузный ограниченный. Диффузный неограниченный. Разлитой (занимает оба этажа брюшной полости). Экссудат и его примеси. Характер экссудата: серозный, фибринозный, гнойный, геморрагический (и их сочетания). Примеси: кишечное содержимое, желчь, барий, моча, кровь. Определение степени тяжести на основании индексов: APACHE II, SAPS. Осложнения. Внутрибрюшинные: оментит, несформированные кишечные свищи, абсцессы паренхиматозных органов и др. Со стороны передней брюшной стенки и забрюшинного пространства (эвентерация, флегмона передней брюшной стенки, флегмона забрюшинного пространства) Внутригрудные: пневмония, плеврит, медиастинит, эмпиема плевры и др.

10. Тема: Опухоли пищевода (доброкачественные и злокачественные)

Содержание: Закономерность и частота. Патологическая анатомия, закономерности метастазирования. Клиника, диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Подготовка к операции. Виды операций. Паллиативные операции Послеоперационные осложнения.

Результаты хирургического лечения.

11. Тема: Опухоли поджелудочной железы. Рак поджелудочной железы.

Содержание: Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Заболеваемость, факторы, способствующие развитию. Морфология. Диагностика: радиационная, рентгенологическая, эндоскопическая, ультразвуковая, операционная. Хирургические методы лечения. Послеоперационное ведение больных. Результаты лечения. Радикальные операции при раке поджелудочной железы. Паллиативные операции.

12. Тема: Доброкачественные заболевания толстой кишки (геморрой, трещина ануса, острые парапроктиты, полипы, полипоз и дивертикулярная болезнь толстой кишки).

Содержание: Анатомо-физиологические сведения о прямой кишке. Классификация заболеваний. Методика обследования больных с заболеваниями прямой кишки. Геморрой. Классификация, этиология, патогенез. Геморрой – как симптом других заболеваний. Клиника. Осложнения геморроя. Консервативное лечение. Оперативное лечение. Подготовка к операции, ведение послеоперационного периода. Трещина прямой кишки. Причины, клиника, диагностика, лечение. Парапроктиты и параректальные свищи. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Полипы прямой кишки и полипоз. Клиника, диагностика, лечение.

13. Тема: Злокачественные заболевания прямой и ободочной кишки.

Содержание: Рак прямой кишки. Классификация, стадии, клиника. Диагностика (пальцевое исследование, ректороманоскопия, ирригоскопия, биопсия, УЗИ). Дифференциальный диагноз. Методы операций: ампутация, брюшно-анальная резекция и др. Показания к сберегательным операциям при раке прямой кишки. Паллиативные операции: противоестественный задний проход и др. принципы послеоперационного лечения. Лучевая терапия и химиотерапия.

14. Тема: Облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей. Варикозное расширение вен нижних конечностей.

Содержание: Атеросклеротические поражения артерий. Патологическая анатомия. Клинические формы облитерирующего атеросклероза (окклюзия позвоночной артерии, ветвей брюшной аорты, синдром Лериша, окклюзия бедренной и подколенной артерий). Клиника различных форм заболевания. Дифференциальный диагноз. Консервативное лечение. Показания к оперативному лечению. Методы определения проходимости глубоких вен, оценка состояния клапанного аппарата поверхностных и глубоких вен (функциональные пробы, флебография, ультразвуковое ангио сканирование). Показания и противопоказания к операции. Осложнения варикозного расширения вен (тромбофлебит, кровотечение, язва).

15. Тема: Острый гнойный мастит. Мастопатии. Рак молочной железы.

Содержание: Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. Профилактика. Заболеваемость. Патологическая анатомия. Пути метастазирования. Клинические формы - узловые, диффузные, инфильтрирующие, рак Педжета, мастито подобный, роже подобный, панцирный. Классификация - международная и по стадиям. Принципы оперативного лечения. Показания к лучевой, гормональной и химиотерапии, овариотомии.

16. Тема: Зоб и тиреотоксикоз.

Содержание: Анатомо-физиологические сведения о щитовидной железе. Определение понятия зоб. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение. Определение понятия тиреотоксикоз. Классификация по степени тяжести и стадии развития. Клиника диффузного и узловых форм. Диагностика (ТЗ, Т4, ТСГ,). Показания к различным видам лечения. Предоперационная подготовка. Методы операций. Осложнения во время операции и ближайшем послеоперационном периоде.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

10.1 Перечень необходимого программного обеспечения

Для осуществления учебного процесса используется свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение:

1. Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «VLC Media Player»
2. Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «K-Lite Codec»
3. Офисный пакет «WPS Office»
4. Программа для работы с архивами «7Zip»
5. Программа для работы с документами формата PDF «Abode Reader»

10.2 Перечень необходимых информационных справочных систем

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам:

1. Электронная библиотечная система «ZNANIUM.COM» (www.znanium.com).
2. Электронная библиотечная система «Консультант студента» (<http://www.studentlibrary.ru>)
3. Электронная библиотечная система «IPRbooks» (<http://www.iprbookshop.ru>)

Для обучающихся обеспечен доступ (удаленный доступ) к следующим современным профессиональным базам данных, информационным справочным и поисковым системам:

1. Консультант Плюс – справочная правовая система (<http://consultant.ru>)
2. Web of Science (WoS) (<http://apps.webofknowledge.com>)
3. Научная электронная библиотека (НЭБ) (<http://www.elibrary.ru>)
4. Электронная Библиотека Диссертаций (<https://dvs.rsl.ru>)
5. КиберЛенинка (<http://cyberleninka.ru>)
6. Национальная электронная библиотека (<http://нэб.рф>)

11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Номер аудитории	Наименование помещений для проведения всех видов учебной деятельности, предусмотренных учебным планом, в том числе помещения для самостоятельной работы, с указанием перечня основного оборудования, учебно-наглядных пособий и используемого программного обеспечения	Адрес (местоположение) помещений для проведения всех видов учебной деятельности, предусмотренных учебным планом
Каб. № 14	<p>Учебная аудитория 17</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Комплект мультимедийного оборудования: <ul style="list-style-type: none"> - моноблок DELL; - мультимедиа-проектор NEC NP100; - Интерактивная доска Projecta Pro View; 2. Комплект учебной мебели на 30 посадочных мест. 3. Шовные материалы. 4. Инструменты для инъекций. 5. Режущие общехирургические инструменты. 6. Зажимные общехирургические инструменты. 7. Расширяющие и отгесняющие инструменты. 8. Зеркала. 9. Инструменты для зондирования. 10. Нейрохирургические инструменты. 11. Офтальмологические инструменты. 12. Оториноларингологические инструменты. 13. Урологические инструменты. 14. Акушерско-гинекологические инструменты. 15. Средства транспортной иммобилизации. 16. Средства лечебной иммобилизации. 17. Инструменты для стоматологии, хирургической стоматологии. 18. Кислородная и наркозная аппаратура. 	357114, Ставропольский край, г Невинномыск, ул Чкалова, д 67

	19. Технические средства для диагностики. 20. Приборы для измерения артериального давления. 21. приборы для лабораторных исследований.	
--	--	--

Особенности организации обучения по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

при необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном классе

3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме;

	- в форме электронного
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

5.1 Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	Преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

Обучающимся с относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

5.2 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла. Для лиц с нарушениями слуха:
- в печатной форме;

- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;

- в форме электронного документа;

- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);

2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);

3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с

теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.