

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тверской государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации



**\* УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе

  
Л.А. Мурашова

«29» августа 2023 г.

Рабочая программа дисциплины

## **ХИРУРГИЯ**

Разработчик рабочей программы:  
Федерякин Д.В., зав. кафедрой  
хирургии и анестезиологии-  
реаниматологии, д.м.н., доцент  
Галахова Д.Г., доцент кафедры  
хирургии и анестезиологии-  
реаниматологии, к.м.н.

Тверь, 2023 г.

## **I. Пояснительная записка**

Рабочая программа дисциплины **ХИРУРГИЯ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.67 ХИРУРГИЯ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.67 ХИРУРГИЯ**.

### **1. Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников универсальных и профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- закрепить знания по этиологии, патогенезу, диагностике, клинических проявлений хирургических заболеваний, в том числе редко встречающихся, показать особенности современного течения различных хирургических заболеваний;
- сформировать алгоритм проведения диагностических и лечебных мероприятий больным с хирургической патологией;
- научить выполнять плановые и экстренные оперативные вмешательства при основных хирургических заболеваниях различных областей человеческого организма, заболеваниях сосудов, гнойной хирургической инфекции мягких тканей, костей и суставов;
- научить проводить предоперационную подготовку больных, осуществлять выбор метода обезболивания, в том числе и методы местной анестезии, осуществлять ведение больных в послеоперационном периоде;
- обучить методам профилактики хирургической патологии и реабилитационным мероприятиям после хирургических вмешательств и травм;
- научить анализу научной литературы по современным проблемам хирургии;
- изучить медико-социальные основы медицинской помощи больным, страдающим хирургическими заболеваниями;
- сформировать навыки систематической самостоятельной подготовки в области хирургии;
- получить общие и специальные знания и умения в объеме требований квалификационной характеристики специалиста врача-хирурга.

### **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

Дисциплина **ХИРУРГИЯ** входит в Базовую часть Блока 1 программы ординатуры.

В результате освоения программы специалитета сформированы следующие компетенции:

- способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

- способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

- способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков;

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

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

- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека;

- способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами;

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

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

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

- готовность к ведению физиологической беременности, приему родов;

- готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

- готовность к обучению взрослого населения, подростков и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний;

- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;

- способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

- способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации;

- готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;

- способность к участию в проведении научных исследований;

- готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

В процессе изучения дисциплины **ХИРУРГИЯ** формируются универсальные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-хирурга.

**3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 26 з.е. (936 академических часов).**

#### **4. Результаты освоения дисциплины**

**В результате освоения дисциплины ХИРУРГИЯ у обучающегося формируются следующие компетенции:**

##### **I) универсальные (УК):**

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1):

##### **з н а т ь**

- методологические подходы к абстрактному мышлению, анализу, синтезу при диагностике заболеваний и патологических состояний;

##### **у м е т ь**

- применять на практике методологические подходы к абстрактному мышлению, анализу, синтезу при диагностике заболеваний и патологических состояний;

- анализировать и обобщать клинические и параклинические данные о пациенте с целью постановки диагноза и разработки алгоритма лечения и профилактики;

- применять полученные знания в различных клинических ситуациях.

##### **II) профессиональные (ПК) :**

1) готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового

образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1):

**з н а т ь**

- топографическую анатомию основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, нижних конечностей);

- анатомические основные вопросы нормальной и патологической физиологии при хирургической патологии;

- взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;

- причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления;

**у м е т ь**

- провести комплексную оценку здоровья пациента;

- выявить причинный фактор расстройства здоровья;

**в л а д е т ь**

- методикой составления рационального питания;

- методикой закаливания, ЛФК.

2) готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2):

**з н а т ь**

- принципы диспансеризации здоровых людей, выделять группы риска

- вопросы диспансеризации больных, перенесших оперативное лечение и профилактику хронических форм заболеваний;

**у м е т ь**

- выявить хирургические заболевания при профилактическом осмотре;

- оформить медицинскую документацию по диспансеризации населения;

**в л а д е т ь**

- методикой определения групп здоровья

взрослых и подростков;

- методикой определения группы риска и состояния здоровья пациента.

3) готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5):

**з н а т ь**

- современные методы диагностики основных нозологических форм;

- современную классификацию, этиологию, патогенез, симптоматику основных хирургических заболеваний;

**у м е т ь**

- собрать анамнез жизни и заболевания, выбрать факторы риска возникновения заболевания;

- провести полное клиническое обследование, сформулировать

предварительный диагноз;

- назначить необходимые лабораторные и инструментальные исследования, поставить клинический диагноз в соответствии с международной классификацией заболеваний

**в л а д е т ь**

- методикой оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования;

- оценкой результатов функционального обследования различных органов и систем.

4) готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6):

**з н а т ь**

- современные методы лечения хирургических заболеваний;

- основы фармакотерапии, показания и противопоказания к применению лекарственных веществ, осложнения при их применении;

**у м е т ь**

- назначить лечение в соответствии со стандартами медицинской помощи, контролировать его результаты, проводить коррекцию;

**в л а д е т ь**

- методиками выполнения оперативных вмешательств при экстренной и плановой хирургической патологии.

5) готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8):

**з н а т ь**

- принципы реабилитации больных с хирургическими заболеваниями, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;

- основы физиотерапии, фитотерапии, ЛФК;

**у м е т ь**

- провести реабилитационные мероприятия с применением традиционных и нетрадиционных методов;

- определить показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;

**в л а д е т ь**

- методикой назначения реабилитационных мероприятий при хирургических заболеваниях и травмах.

6) готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9):

**з н а т ь**

- факторы, влияющие на формирование здоровья;

- вопросы санпросветработы и формирования здорового образа жизни среди населения;

## **у м е т ь**

- проводить профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды, пропагандировать здоровый образ жизни;

## **в л а д е т ь**

- навыками составления лекции (беседы, выпуска санбюллетеня, подготовки презентации) для населения по вопросам формирования здорового образа жизни.

## **5. Образовательные технологии**

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: лекция-визуализация, проблемная лекция, мастер-класс, «круглый стол», ролевая учебная игра, метод малых групп, занятия с использованием тренажёров, имитаторов, компьютерная симуляция, разбор клинических случаев, подготовка и защита истории болезни, использование компьютерных обучающих программ, интерактивных атласов, посещение врачебных конференций, консилиумов, участие в научно-практических конференциях, съездах, симпозиумах, подготовка и защита рефератов и презентаций по различным проблемам хирургии. Встречи с работодателями (главными врачами больниц, представителями Министерства здравоохранения Тверской области). В рамках изучения дисциплин предусмотрены встречи с представителями российских и зарубежных компаний, государственных и общественных организаций, мастер-классы экспертов и специалистов, при этом указывается их количество и тематика).

## **6. Самостоятельная работа обучающегося включает:**

- самостоятельную курацию больных (в качестве палатного врача) хирургического профиля на базе хирургических отделений государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областная клиническая больница», государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной онкологический диспансер», государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская областная клиническая больница», государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница № 6», муниципального учреждения здравоохранения «Больница скорой медицинской помощи» г. Твери, а также знакомство с работой отделений эндоскопии, функциональной (ультразвуковой) диагностики, рентгенологического и клинико-биохимической лаборатории, травматологических пунктов;

- написание истории болезни;
- участие в клинических разборах, консультациях специалистов, консилиумах, клинико-патологоанатомических конференциях;
- подготовку к клинико-практическим занятиям;
- подготовку к промежуточной и государственной итоговой аттестации;
- подготовку рефератов, презентаций и сообщений для выступлений на конференциях;
- работу с Интернет-ресурсами;

- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой;
- работу с компьютерными программами;
- создание информационных бюллетеней;
- ночные (вечерние) дежурства по стационару совместно с врачом.

## **7. Форма промежуточной аттестации – зачет с оценкой, экзамен.**

## **II. Учебно-тематический план дисциплины**

### **Содержание дисциплины**

#### **Модуль 1. Общие вопросы хирургии. Амбулаторно-поликлиническая хирургия**

1.1. Основные этапы истории отечественной и мировой хирургии. Основоположники отечественной хирургии и их роль в развитии хирургии. Всероссийское научное общество хирургов, его задачи и организация. Основные отечественные и зарубежные периодические издания по хирургии.

#### 1.2. Организация хирургической помощи в России.

Организация работы хирургического отделения, операционного блока, и послеоперационного отделения. Принципы организации переливания крови в Российской Федерации. Принципы организации онкологической помощи в системе российского здравоохранения. Диагностика и лечение основных хирургических заболеваний в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Диспансеризация хирургических больных, оформление медицинской документации.

1.3. Асептика и антисептика. Подготовка шовного материала, рук хирурга. Методы стерилизации инструментария, операционного белья, перевязочного материала. Биологические методы антисептики. Антибиотики. Классификация. Показания и противопоказания к применению. Осложнения при их применении, методы профилактики и лечения.

1.4. Кровотечения. Раны. Классификация. Борьба с различными видами кровотечений. Методы определения кровопотери. Возмещение кровопотери.

Раны. Классификация. Микрофлора ран. Течение и заживление ран. Лечение ран. Первичная хирургическая обработка ран, показания и техника. Современные принципы лечения инфицированных ран. Первично-отсроченные швы. Показания.

1.5. Клиническое исследование больного с часто встречающимися хирургическими заболеваниями, требующими лечения, как в экстренном, так и в плановом порядке в условиях поликлиники и стационара. Предварительный диагноз, критическая оценка направительного диагноза. Составление плана обследования больного. Выбор и обоснование специальных методов исследования.

Диагностика и лечение основных хирургических заболеваний в амбулаторно-поликлинических условиях. Стандарты оказания медицинской помощи. Диспансеризация хирургических больных. Оформление медицинской документации. Вопросы экспертизы трудоспособности.



1.6. Основные принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных. Критерии операционного риска. Основы предоперационной подготовки в ургентной и плановой хирургии. Анестезиолого-реанимационное обеспечение в экстренной и плановой хирургии. Оценка тяжести состояния больных. Катетеризация центральных вен. Послеоперационное ведение больных. Энтеральное, парентеральное и энтеральное зондовое питание. Порядок обследования больных, находящихся на парентеральном питании.

1.7. Общие вопросы интенсивной терапии в хирургической практике. Шок – определение понятия, классификация, стадии. Травматический шок. Геморрагический шок. Септический шок. Анафилактический шок. Принципы лечения различных видов шока, профилактика развития шока. Профилактика и лечение послеоперационных осложнений. Обморок, коллапс, шок. Патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.

1.8. Основы реанимации. Клиническая смерть. Искусственная вентиляция легких, управляемое дыхание. Принципы первой помощи при остановке сердца.

## **Модуль 2. Заболевания органов пищеварения**

2.1. Заболевания диафрагмы. «Слабые» места диафрагмы. Диафрагмальные грыжи. Классификация. Травматические и нетравматические грыжи диафрагмы. Клиника, диагностика, показания к оперативному лечению и методы оперативных вмешательств. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация. Осложнения грыж. Консервативное лечение скользящих грыж. Показания к оперативному лечению. Релаксация диафрагмы. Клиника, диагностика. Показания к операции, методы пластики диафрагмы при релаксации.

2.2. Заболевания пищевода. Классификация заболеваний пищевода. Методы исследования. Врожденные пороки развития. Классификация, диагностика, лечение. Инородные тела пищевода. Клиника, диагностика, лечение. Перфорация пищевода. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения.

Ахалазия кардии. Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения, кардиодилатация. Техника. Показания к хирургическому лечению, принципы операции.

Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Клиника, диагностика (рентгенография, эндоскопия, электромиография и др). Принципы консервативного и оперативного лечения. Эндохирургические вмешательства.

Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода. Патогенез. Клиника острого периода. Первая помощь и принципы лечения в остром периоде. Раннее и позднее бужирование. Клиника рубцового сужения пищевода. Хирургическое лечение. Типы пластического замещения пищевода. Одномоментные и многоэтапные операции. Результаты оперативного лечения.

Доброкачественные опухоли пищевода. Клиника, диагностика. Методы хирургического лечения.

Рак пищевода. Заболеваемость. Патологическая анатомия. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Подготовка к операции. Послеоперационные осложнения. Комбинированное

лечение (химиотерапии, лучевой терапии). Результаты хирургического и комбинированного лечения. Лазерные технологии в хирургии пищевода.

2.3. Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки. Классификация заболеваний желудка. Методика обследования больных с заболеваниями желудка.

Язвенная болезнь желудка, особенности этиологии и патогенеза. Классификация. Показания к операции и виды оперативных вмешательств. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Этиология и патогенез заболевания. Патологоанатомические изменения. Клиника и диагностика. Показания к хирургическому лечению хронической язвы двенадцатиперстной кишки.

Осложнения язвенной болезни:

1. Кровоточащая язва желудка и двенадцатиперстной кишки. Патологическая анатомия. Патогенез нарушений основных звеньев гомеостаза. Клиника и диагностика желудочно-кишечных кровотечений. Дифференциальная диагностика. Консервативное и оперативное лечение кровоточащих язв. Эндоскопические методы остановки кровотечения.

2. Прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки. Классификация перфораций, патологическая анатомия. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечебная тактика.

3. Пилородуоденальный стеноз. Патогенез. Клиника и диагностика. Стадии заболевания, характер нарушений основных звеньев гомеостаза. Особенности предоперационной подготовки. Показания к операции и виды оперативных вмешательств. 4. Пенетрация язв. Патогенез. Клиническая картина. Методы диагностики. Показания к оперативному лечению и виды операций. 5. Малигнизация язвы. Теории развития малигнизации. Частота малигнизации в зависимости от локализации язвы. Ранняя диагностика малигнизации.

Симптоматические язвы: гормональные и лекарственные язвы, синдром Золлингера-Эллисона. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Особенности хирургического лечения.

Синдром Меллори-Вейсса. Причины развития заболевания. Клиника и диагностика, дифференциальная диагностика. Консервативное и оперативное лечение.

Рак желудка. Предраковые заболевания желудка. Клиника и диагностика. Роль гастроскопии с биопсией. Лечение. Эндоскопическое удаление полипов. Эпидемиология рака. Этиологические факторы. Классификация. Клиническая картина в зависимости от локализации и характера роста опухоли. Осложнения: кровотечение, стеноз, перфорация. Диагностика и дифференциальная диагностика. Показания и противопоказания к радикальным и паллиативным операциям. Принципы предоперационной подготовки и послеоперационное ведение. Неэпителиальные опухоли желудка. Классификация. Клиника и диагностика. Хирургическое лечение.

Болезни оперированного желудка. Классификация. Незажившие и рецидивные язвы, пептические язвы тощей кишки, синдром приводящей петли, демпинг-синдром. Рефлюкс-гастрит и рефлюкс-эзофагит. Причины возникновения. Клиника и диагностика. Показания к хирургическому лечению,

методы реконструктивных операций. Послеоперационные осложнения: кровотечения, анастомозит, несостоятельность швов культи двенадцатиперстной кишки и желудочно-кишечных анастомозов. Клиническая картина, диагностика, лечение.

2.4. Заболевания тонкого кишечника. Классификация заболеваний кишечника. Методы обследования. Дивертикулы. Классификация, диагностика, осложнения. Хирургическое лечение. Дивертикул Меккеля. Диагностика, лечение. Опухоли тонкой кишки. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Болезнь Крона. Определение понятия, клиника, диагностика, лечение. Осложнения, их диагностика и лечение.

Тонкокишечные свищи. Классификация, диагностика, лечение.

2.5. Заболевания червеобразного отростка. Острый аппендицит. Классификация. Патологоанатомические формы. Этиология, патогенез. Клиника и диагностика. Лечение. Осложнения острого аппендицита: аппендикулярный инфильтрат, периаппендикулярный абсцесс, межкишечный, поддиафрагмальный и тазовый абсцесс, пилефлебит. Клиника различных осложнений; их диагностика (УЗИ, КТ и др.) и лечение (хирургическое, пункция абсцессов под УЗ-контролем). Перитонит как осложнение острого аппендицита.

Хронический аппендицит. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Показания и противопоказания к оперативному лечению. Карциноид червеобразного отростка. Диагностика. Клиника, карциноидный синдром. Принципы лечения.

2.6. Заболевания толстой кишки. Классификация заболеваний. Методика обследования больных с заболеваниями толстой кишки. Пороки развития. Диагностика, лечение. Болезнь Гиршпрунга. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика; выбор метода хирургического лечения.

Хронический неспецифический язвенный колит. Этиология. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения. Осложнения, их диагностика и лечение. Дивертикулы толстой кишки. Клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению, виды операций. Осложнения. Клиника, диагностика, лечение. Ишемический колит. Клиника, диагностика, лечение. Кишечные свищи. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Доброкачественные опухоли и полипоз. Этиология, патогенез. Клиника, лечение.

Рак ободочной кишки. Предраковые заболевания. Заболеваемость. Причинные факторы. Классификация. Осложнения (непроходимость кишечника, перфорация, кровотечение). Диагностика, значение рентгеновского обследования, колоноскопии. Дифференциальная диагностика. Выбор метода хирургического лечения (определение объема оперативного вмешательства, одномоментные и многомоментные операции и показания к ним). Особенности хирургического лечения при непроходимости толстой кишки раковой природы. Принципы предоперационной подготовки, особенности оперативных вмешательств и послеоперационного ведения больных. Показания к комбинированному лечению.

2.7. Кишечная непроходимость. Спаечная болезнь брюшной полости.

Классификация. Методы исследования больных. Предоперационная подготовка и ведение послеоперационного периода у больных с острой кишечной непроходимостью. Борьба с интоксикацией, парезом кишечника, водно-электролитными нарушениями.

Врожденная кишечная непроходимость. Атрезии. Патологическая анатомия. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

Динамическая кишечная непроходимость. Этиология, патогенез. Клиника, дифференциальная диагностика. Принципы лечения.

Механическая кишечная непроходимость. Определение понятия. Классификация. Обтурационная кишечная непроходимость, причины, патогенез. Особенности нарушений водно-электролитного и кислотно-основного состояния. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Предоперационная подготовка и особенности оперативного лечения. Странгуляционная кишечная непроходимость. Определение понятия. Классификация по этиологическим причинам. Особенности патогенеза. Клиника различных видов странгуляционной непроходимости кишечника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Виды операций. Современные взгляды на причины спайкообразования; особенности хирургического вмешательства при спаечной непроходимости. Современные методы предупреждения спайкообразования в брюшной полости.

Инвагинация. Определение понятия. Виды инвагинации. Причины. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Виды операций. Показания к дезинвагинации и резекции кишки.

Ранения тонкой и толстой кишки. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения.

2.8. Заболевания прямой кишки. Классификация заболеваний. Методика обследования больных с заболеваниями прямой кишки. Врожденные пороки развития. Клиника, диагностика, лечение.

Геморрой. Классификация. Этиология. Патогенез. Вторичный геморрой. Клиника геморроя и его осложнений. Консервативное и оперативное лечение геморроя, выбор метода лечения. Предоперационная подготовка, ведение послеоперационного периода.

Трещина прямой кишки. Причины возникновения. Клиника, диагностика, лечение. Полипы прямой кишки. Клиника, диагностика, лечение.

Рак прямой кишки. Заболеваемость. Факторы, способствующие развитию заболевания. Классификация. Клиника заболевания в зависимости от анатомической формы и локализации. Диагностическая ценность различных методов исследования. Дифференциальная диагностика. Методы операции. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных раком прямой кишки. Лучевая терапия и химиотерапия. Отдаленные результаты лечения.

Острые нарушения мезентериального кровообращения.

Виды острых нарушений мезентериального кровообращения (эмболии, тромбоз артерий, неокклюзивные нарушения мезентериального кровообращения, тромбоз вен). Основные механизмы патогенеза заболевания. Симптомы, клиника и течение. Стадии болезни. Диагностика. Лечение:

методика оперативных вмешательств; виды операций. Интенсивная терапия.

2.9. Заболевания печени, желчного пузыря и желчных протоков. Классификация заболеваний. Методы исследования больных с заболеваниями печени, желчного пузыря и желчных протоков.

Желчнокаменная болезнь. Этиология и патогенез камнеобразования. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение (экстракорпоральная литотрипсия, медикаментозное растворение камней), показания к операции. Методы операции, показания к ним. Значение интраоперационных методов исследования для выбора метода операции. Холецистэктомия лапароскопическая; из мини-доступа. Осложнения желчнокаменной болезни. Причины развития этих осложнений. Клиника. Дооперационная и интраоперационная диагностика. Лечение. Показания к холедохотомии и методы завершения ее. Эндоскопическая папиллотомия.

Механическая желтуха как осложнение желчнокаменной болезни, причины развития. Клиника. Диагностика (УЗИ, ЭРХПГ, чрескожная гепатохолаangiография). Дифференциальная диагностика, патогенез нарушений основных звеньев гомеостаза. Медикаментозная терапия при механической желтухе, методы детоксикации. Эндоскопический метод лечения больных с механической желтухой (папиллотомия, литоэкстракция, назобилиарное дренирование, эндобилиарная литотрипсия). Показания и выбор хирургических операций.

Острый холецистит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика (УЗИ, лапароскопия). Дифференциальный диагноз. Лечение: консервативное, оперативное. Показания к экстренной операции. Осложнения острого холецистита. Клиника, диагностика, лечение.

Рак, желчного пузыря и желчевыводящих путей. Факторы, способствующие развитию. Клиника, методы диагностики, методы хирургического лечения.

Доброкачественные опухоли печени и внутрипеченочных желчных протоков. Клиническая картина, диагностика, лечение. Роль инструментальных методов в диагностике объемных образований печени.

Гемобилия. Причины, диагностика, лечение. Желчные свищи. Классификация, этиология, диагностика, лечение.

Цирроз печени. Этиология. Патогенез. Классификация. Особенности клинической картины. Диагностика – клиническая, инструментальная, лабораторная. Клиническая картина. Портальная гипертензия. Классификация. Этиология и патогенез. Клиника. Гиперспленизм: клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению портальной гипертензии. Принципы хирургического лечения. Кровотечение из расширенных вен пищевода и кардии. Дифференциальная диагностика, первая врачебная помощь. Консервативное лечение. Методы медикаментозного и хирургического лечения.

Синдром Бадда-Киари. Клиника, диагностика, лечение.

Паразитарные заболевания печени. Эхинококкоз и альвеококкоз. Эндемические районы в РФ. Морфологическая характеристика паразитов. Клиника, диагностика, роль серологической диагностики, дифференциальная диагностика, методы хирургического лечения. Осложнения. Современные

инструментальные и инвазивные методы диагностики эхинококкоза. Способы обработки и закрытия остаточных полостей после эхинококкэктомии. Роль криодеструкции в лечении альвеококкоза печени. Химиотерапия при эхинококкозе и альвеококкозе печени, ее значимость среди других методов лечения.

Непаразитарные кисты печени. Классификация. Поликистоз печени, поликистозная болезнь. Этиология, клиника, диагностика, хирургическое лечение. Гемангиома печени. Этиология, клиника, диагностика, показания к лечению. Роль эндоваскулярных методов в лечении гемангиом печени.

Рак печени. Заболеваемость, частота. Морфологические формы. Клиника, диагностика (значение ультразвукового исследования, изотопного сканирования, компьютерной томографии, пункции печени). Лечение.

Ранения печени. Клиника, диагностика, лечение.

Неотложные состояния в гепатологии.

2.10. Заболевания селезенки. Классификация заболеваний. Повреждения, инфаркт селезенки, кисты селезенки. Клиника, диагностика, лечение. Гематологические заболевания, селезенки, подлежащие оперативному лечению. Показания к спленэктомии. Травмы селезенки. Клиника, диагностика, лечение.

2.11. Заболевания поджелудочной железы. Классификация заболеваний. Методы обследования больных с заболеваниями поджелудочной железы.

Острый панкреатит. Этиология и патогенез. Классификация. Патологическая анатомия. Клиника, периоды течения прогрессирующего панкреонекроза. Диагностика: УЗИ, лапароскопия, КТ, ангиография, чрескожные пункции, ферментная диагностика. Консервативное лечение. Роль иммунорегуляторов, антибиотиков, цитостатиков, соматостатина. Лечебная эндоскопия, показания к хирургическому лечению и виды операций. Гнойные осложнения острого панкреатита, диагностика и лечение. Исходы заболевания. Хирургическое лечение в фазе гнойных осложнений. Другие осложнения острого панкреатита – аррозивные кровотечения, панкреатогенные свищи. Принципы диагностики и лечения.

Хронический панкреатит, кисты поджелудочной железы. Этиология и патогенез хронического панкреатита. Классификация. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Специальные методы диагностики. Лечение: консервативное и хирургическое. Кисты поджелудочной железы: истинные и ложные. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика и дифференциальный диагноз. Хирургическое лечение: операции наружного и внутреннего дренирования кист. Чрескожное дренирование кист.

Рак поджелудочной железы. Заболеваемость, факторы, способствующие развитию. Морфология. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Радикальные операции при раке поджелудочной железы. Паллиативные операции.

Травмы поджелудочной железы. Клиника, диагностика, особенности хирургического лечения.

2.12. Грыжи живота. Классификация грыж по происхождению, локализации, течению. Частота грыж передней брюшной стенки. Этиология и патогенез. Общая симптоматика грыж. Диагностика. Принципы хирургического лечения. Противопоказания к операции. Профилактика

осложнений грыж.

Осложнения грыж: воспаление, невправимость, копростаз, ущемление. Определение понятия. Клиника, диагностика, лечение. Грыжи белой линии живота. Анатомические предпосылки для образования грыжи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы операции.

Пупочные грыжи. Анатомические предпосылки для образования грыжи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение. Особенности лечения пупочных грыж в детском возрасте.

Паховые грыжи. Анатомия пахового канала. Прямая и косая паховые грыжи (анатомические и клинические различия). Врожденная и скользящая паховые грыжи. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика паховых грыж. Методы операций. Пластика синтетическим эндопротезом, эндовидеоскопические операции.

Бедренные грыжи. Анатомия бедренного канала. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Методы операций.

Послеоперационные грыжи. Причины развития. Клиника, диагностика. Методы операций. Причины рецидива послеоперационных грыж. Хирургическое лечение.

Ущемленная грыжа. Патологоанатомические изменения в ущемленном органе. Виды ущемления. Клиника ущемленной грыжи. Диагностика и дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение ущемленных грыж. Особенности оперативной техники; определение жизнеспособности ущемленной петли кишки. Лечебная тактика при сомнительном диагнозе, при самопроизвольном и насильственном вправлении ущемленной грыжи. Мнимое вправление. Ложное ущемление.

2.13. Открытая и закрытая травма живота. Классификация. Этиопатогенез. Клиника. Клиническая картина при проникающих в брюшную полость ранениях. Методы диагностики. Лапароцентез, лапароскопия. Ранения стенки живота, травма паренхиматозных органов, травма полых органов, особенности двухфазных разрывов полых органов. Показания к операции. Хирургическое лечение. Методика ревизии органов брюшной полости. Перитонеальный лаваж, дренирование брюшной полости. Ранние и поздние осложнения послеоперационного периода, лечение.

### **Модуль 3. Заболевания сердечно-сосудистой системы**

3.1. Заболевания сердца. Основы клинической физиологии и патофизиологии заболеваний сердца. Классификация. Общие и специальные методы исследования. Неотложные состояния в кардиохирургии и их терапия. Недостаточность кровообращения и терапия.

Ишемическая болезнь сердца. Клиника, диагностика, методы хирургического лечения (аортокоронарное шунтирование), показания к нему. Доступы. Результаты. Постинфарктная аневризма сердца. Классификация постинфарктных аневризм сердца. Частота. Клиника, диагностика. Показания и противопоказания к операции. Принципы хирургического лечения. Пороки сердца:

Врожденные пороки сердца. Классификация. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика. Показания к операции. Методы

хирургического лечения. Применение аппарата искусственного кровообращения, принципы конструкции аппаратов. Исходы операций.

Приобретенные пороки сердца. Этиология. Классификация, степени тяжести. Клиника, диагностика. Показания и противопоказания к операции. Методы операции. Закрытые методы, открытые методы, комиссуротомия и протезирование клапанов сердца, пластические операции на клапанах. Искусственные клапаны сердца. Реабилитация кардиохирургических больных.

Перикардит. Классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение различных форм перикардита.

Ранения сердца. Клиника, диагностика, принципы хирургического лечения и послеоперационного ведения.

3.2. Заболевания сосудов. Методы исследования больных с заболеваниями сосудов. Заболевания артерий. Классификация заболеваний. Истинные и ложные аневризмы кровеносных сосудов. Врожденные и травматические артериальные аневризмы. Патогенез. Клиника, методы диагностики. Показания к хирургическому лечению. Виды оперативных вмешательств. Аневризмы грудной и брюшной аорты. Классификация, диагностика, лечение. Экстренные операции при расслоении, разрыве аневризмы.

Атеросклеротические поражения артерий. Определение понятия. Этиология, патогенез. Патологическая анатомия. Клинические формы облитерирующего артериита и атеросклероза. Клиника различных форм заболевания. Диагностика, значение реовазографии, ангиографии, доплерографии, ультразвукового ангиосканирования в диагностике заболеваний. Дифференциальная диагностика. Консервативное лечение. Показания к оперативному лечению, методы операций. Катетерная дилатация; профилактика заболевания. Эндоваскулярные вмешательства.

Неспецифический аортоартериит. Клиника, диагностика, принципы лечения и их результаты. Облитерирующий тромбоангиит. Этиология, патогенез. Патологическая анатомия. Клиника, стадии заболевания. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы консервативного лечения.

Артериальные тромбозы и эмболии. Отличие тромбозов от эмболии. Этиология. Факторы, способствующие тромбообразованию. Эмбологенные заболевания. Клиника острого тромбоза и эмболии. Степени ишемии конечности. Методы диагностики: аорто-артериография, доплерография: ультразвуковое ангиосканирование. Консервативные и оперативные методы лечения острых тромбозов и эмболии. Постишемический синдром и его профилактика.

Заболевания вен нижних конечностей. Классификация. Пороки развития. Клиника, диагностика, лечение. Варикозная болезнь нижних конечностей. Этиология, патогенез, патологическая анатомия. Клиника заболевания в зависимости от стадии заболевания. Диагностика. Методы определения проходимости глубоких вен, оценки состояния клапанного аппарата поверхностных и коммуникантных вен (функциональные пробы, контрастная флебография, ультразвуковое ангиосканирование, флебосцинтиграфия). Лечение: склерозирующая терапия консервативное, оперативное. Показания и



противопоказания к операции. Виды операций и методы перевязки коммуникантных вен. Эндоскопическая диссекция коммуникантных вен. Ведение послеоперационного периода. Осложнения варикозной болезни нижних конечностей. Клиника, диагностика, лечение. Острые тромбозы системы нижней полой вены. Классификация, локализации. Этиология и патогенез венозных тромбозов. Клиника острых венозных тромбозов в зависимости от локализации и распространенности тромбоза. Диагностика. Лечение консервативное, оперативное, показания и противопоказания. Методы операций: тромбэктомия, перевязка вены, пликация нижней полой вены, имплантация кава-фильтра. Профилактика. Осложнения острых тромбозов вен. Венозная гангрена конечности, патогенез, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы консервативного лечения. Показания к ампутации конечности. Тромбоэмболия легочной артерии. Причины развития, клиника и диагностика (рентгенография легких, радиоизотопное сканирование, ангиопульмонография, ретроградная илеокавография). Лечение. Показания к эмболэктомии. Профилактика.

Посттромбофлебитическая болезнь нижних конечностей. Патогенез. Классификация. Клиника различных форм заболевания. Специальные методы диагностики. Консервативное лечение. Показания к операции и виды оперативных вмешательств. Недостаточность лимфатической системы. Классификация лимфостаза. Клиника, методы диагностики, хирургическое лечение. Создание лимфовенозных анастомозов с помощью микрохирургической техники. Слоновость.

3.3. Заболевания средостения. Опухоли и кисты средостения. Классификация, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Специальные методы исследования. Показания к операции. Медиастинит. Этиология, клиника переднего и заднего медиастинита. Диагностика, лечение. Закрытые и открытые травмы груди (ножевые и огнестрельные). Клиника, диагностика. Сочетанные травмы. Ушибы, сотрясения, сдавление грудной клетки. Проникающие и непроникающие ранения грудной клетки, осложнения. Показания к хирургическому лечению, обычные и видеоторакоскопические операции. Комбинированные повреждения. Ведение больных в послеоперационном периоде. Патология грудного лимфатического протока. Клиника, диагностика, осложнения, лечение синдрома хилореи.

## **Модуль 4. Болезни органов дыхания**

### **4.1. Заболевания легких и плевры.**

Современные методы исследования заболеваний легких, показания к ним. Врожденные заболевания легких. Классификация. Гипоплазии, поликистоз, кисты легких. Сосудистые аномалии. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы хирургического лечения.

Пневмоторакс. Буллезная эмфизема легких. Причины. Тотальный и ограниченный пневмоторакс. Спонтанный, открытый, клапанный и напряженный пневмоторакс. Особенности их развития и клинического течения. Диагностика. Первая помощь, лечение. Гемоторакс – этиология, классификация, осложнения, лечение. Острые и хронические нагноительные заболевания легких. Определение. Классификация. Острый абсцесс легкого.

Патогенез. Клиника острого абсцесса, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы лечения. Показания к операции и виды оперативных вмешательств. Осложнения. Хронический абсцесс легкого. Клиника, диагностика, лечение. Причины перехода острого абсцесса в хронический. Медикаментозное и хирургическое лечение. Гангрена легкого. Причины развития, клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.

Деструктивная пневмония. Понятие. Клиника, диагностика, лечение. Результаты лечения острого абсцесса и гангрены легкого.

Бронхоэктатическая болезнь. Определение понятия. Классификация по формам заболевания и стадиям развития процесса. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Показания к хирургическому лечению. Методы предоперационной подготовки. Виды операций, ведение послеоперационного периода.

Острый гнойный плеврит. Определение понятия. Классификация. Пути проникновения инфекции в плевральную полость. Клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. Показания к дренированию плевральной полости.

Хроническая эмпиема плевры. Определение понятия. Причины перехода острой эмпиемы в хроническую. Клиника, диагностика, лечение. Открытые, закрытые методы лечения. Плеврэктомия, плевроробэктомия, плевропультонэктомия. Торакопластика.

Рак легкого. Этиология, факторы и группы риска. Патологическая анатомия. Закономерности метастазирования. Клинико-анатомическая классификация. Раннее выявление рака легкого, значение флюорографии. Клиническая картина центрального и периферического рака в зависимости от характера роста и локализации опухоли. Рентгенологическая картина форм рака легкого, значение томографии, компьютерной томографии и бронхоскопии. Показания к различным методам исследования при различных формах рака легкого. Показания к хирургическому лечению, признаки неоперабельности. Принципы комбинированного лечения.

Доброкачественные опухоли легких. Классификация. Центральные и периферические доброкачественные опухоли (клиническая картина). Методы диагностики и дифференциальной диагностики. Принципы хирургического лечения, эндохирургические вмешательства, выбор метода лечения, результаты.

Эхинококкоз легкого. Клиника, диагностика. Сочетанный эхинококкоз. Роль серологических методов. Хирургическое лечение. Профилактика.

Легочное кровотечение. Причины, клиника, диагностика, современная тактика лечения больных.

Неотложные состояния в пульмонологии.

#### 4.2. Заболевания трахеи и бронхов.

Классификация, методы исследования. Пороки развития, диагностика и лечение. Доброкачественные и злокачественные опухоли. Диагностика, лечение. Травмы трахеи, диагностика, лечение. Рубцовые стенозы трахеи. Причины. Клиника, диагностика, современные методы лечения, ранние и поздние осложнения. Инородные тела бронхов. Клиника, диагностика,

осложнения, лечение. Реконструктивные операции на трахее и бронхах: трахеопластика, показания техника.

#### 4.3. Заболевания органов шеи.

Анатомические сведения. Пороки развития. Кривошея. Определение понятия. Классификация, этиология, лечение. Срединные и боковые кисты и свищи шеи. Определение понятия, клиника, диагностика, лечение. Повреждения органов шеи. Клиника, диагностика, первая помощь, лечение. Особенности послеоперационного лечения. Абсцессы и флегмоны шеи. Этиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение.

### **Модуль 5. . Болезни эндокринной системы**

5.1. Заболевания щитовидной железы. Классификация заболеваний. Методы исследования больных. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных с заболеваниями щитовидной железы. Эндемический и спорадический зоб. Определение, этиология, патогенез, признаки зобной эндемии. Классификация по степени увеличения щитовидной железы, форме. Клиника, диагностика. Лечение. Показания к операции. Профилактика.

Тиреотоксический зоб. Определение, патогенез. Классификация по степени тяжести и стадии развития. Клиника диффузного и узловых форм тиреотоксического зоба, диагностика, лечение. Показания и противопоказания к операции. Предоперационная подготовка в зависимости от стадии тиреотоксикоза (плазмаферез), методы операций.

Осложнения. Профилактика и лечение тиреотоксического криза и острой сердечно-сосудистой недостаточности после операции у больных тиреотоксикозом.

Тиреоидиты и струмиты. Определение понятия. Тиреоидит Хасимото. Этиологии, патогенез. Клиника, диагностика. Показания к медикаментозному и хирургическому лечению. Тиреоидит Риделя. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Хирургическое лечение. Ближайшие и отдаленные результаты. Хронические специфические тиреоидиты (актиномикоз, туберкулез, сифилис).

Рак щитовидной железы. Классификация клиническая и гистологическая. Клиника, диагностика, лечение. Объем оперативного вмешательства. Комбинированное лечение – лучевое, химиотерапевтическое, гормонотерапия, лечение радиоактивным йодом. Исходы и отдаленные результаты. Прогноз. Профилактика.

Неотложные состояния в хирургической эндокринологии.

5.2. Заболевания паращитовидных желёз. Опухоли паращитовидных желез. Клиника, диагностика, лечение. Гипопаратиреоз, тетания. Патогенез, клиника, диагностика, прогноз, лечение. Пути профилактики паратиреоидной недостаточности при операциях на щитовидной железе.

5.3. Заболевания молочной железы. Классификация, методы исследования больных. Принципы оперативного лечения заболеваний молочной железы. Острый гнойный мастит. Клиника, диагностика, лечение.

Дисгормональные заболевания. Мастопатия. Гинекомастия. Причины.

Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. Профилактика.

Доброкачественные опухоли. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение. Рак молочной железы. Заболеваемость. Патологическая анатомия. Клинические формы. Международная классификация рака молочной железы и классификация по стадиям. Методы ранней диагностики заболевания, принципы оперативного лечения. Показания к пред- и послеоперационной лучевой терапии, овариоэктомии, гормональной терапии, химиотерапии. Результаты лечения; профилактика рака молочной железы.

5.4. Опухоли забрюшинного пространства. Гормонально неактивные забрюшинные опухоли. Классификация, диагностика, лечение. Гормонально активные опухоли (андростерома, альдостерома, феохромоцитома). Патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение.

## **Модуль 6. Хирургическая инфекция**

6.1. Общие вопросы гнойной хирургии. Классификация, возбудители. Пути внедрения и распространения. Общая и местная реакция организма. Особенности воспалительных заболеваний на лице и шее. Применение протеолитических ферментов в гнойной хирургии. Принципы лечения: антибактериальная, иммунная, дезинтоксикационная, стимулирующая, общеукрепляющая терапия, местное лечение. Особенности течения гнойной инфекции у больных сахарным диабетом.

6.2. Хирургическая инфекция мягких тканей. Фурункул, карбункул, гидраденит. Этиология, клиника. Гнойные заболевания лимфатических сосудов и узлов – лимфангит, лимфангоит, лимфаденит. Гнойные заболевания костей. Этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина остеомиелита. Принципы оперативного лечения. Гнойные заболевания суставов и синовиальных сумок – гнойный артрит, гнойный бурсит. Флегмоны и абсцессы. Определение понятий. Различия. Гнойные заболевания пальцев кисти – панариций, гнойный тендовагинит, флегмона кисти. Этиология, патогенез, клиническая картина. Лечение. Хирургическая инфекция и сахарный диабет. Диабетическая микро- и макроангиопатия. Гнойный синдром диабетической стопы. Клиника, диагностика, лечение. Лечение трофических язв и гангрены.

6.3. Остеомиелиты. Артриты. Классификация. Этиопатогенез. Клиника. Методы диагностики. Консервативная терапия. Эндолимфатическое введение антибиотиков. Показания к операции. Методы дренирования гнойных полостей. Осложнения.

6.4. Хирургический сепсис. Определение понятия. Причины развития. Патогенез. Возбудители. Принципы диагностики, оценочные шкалы степени тяжести и прогноза заболевания. Антибактериальная терапия, дезинтоксикация. Экстракорпоральные методы детоксикации.

6.5. Специфическая хирургическая инфекция. Анаэробная (клостридиальная и неклостридиальная) инфекция. Классификация, этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения, профилактика. Значение гипербарической оксигенации в лечении осложнений. Столбняк. Возбудитель. Патогенез и патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение профилактика. Рожистое воспаление. Этиология, классификация, клиника,

диагностика, лечение, осложнения. Актиномикоз. Локализация, частота, особенности клиники, диагностика, лечение.

6.6. Термические повреждения. Классификация, клинические фазы и стадии ожоговой болезни, патогенез, современные принципы лечения. Принципы организации медицинской помощи при ожогах. Отморожения. Классификация, клиническое течение, лечение. Электротравма. Особенности реанимации при электротравме. Осложнения. Изменения основных функций и систем организма. Общая реакция на электротравму. Кожная пластика. Значение метода микрохирургии в пересадке кожно-мышечных лоскутов. Роль отечественных хирургов в разработке проблем микрохирургии.

6.7. Перитониты. Классификация перитонитов. Острый гнойный перитонит. Источники развития острого гнойного перитонита. Особенности распространения инфекции брюшной полости при различных, острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости. Патологоанатомические изменения при остром гнойном перитоните, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Современные принципы комплексного лечения. Показания к дренированию и тампонаде брюшной полости, лапаростомии, проведению программных санаций. Роль антибиотиков и иммуномодуляторов в комплексном лечении перитонита. Интенсивная терапия в послеоперационном периоде. Методы экстракорпоральной детоксикации организма. Исходы лечения.

6.8. Заболевания забрюшинного пространства.

Гнойно-воспалительные заболевания. Классификация, этиология. Клиника, диагностика, лечение. Хирургические заболевания почек и мочевыводящих путей. Неотложные состояния в урологии. Повреждение тканей забрюшинного пространства: причины, виды повреждений. Клиника, диагностика, лечение.

### Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Номера разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа обучающегося	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**
	занятия лекционного типа	клинико-практические занятия				УК	ПК		
1. Общие вопросы хирургии. Амбулаторно-поликлиническая хирургия									
1.1.	2	14	16	8	24	УК-1		ПЛ	С
1.2.		16	16	8	24	УК-1	ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	ПЛ	С
1.3.		16	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9	КС, ПЛ	Т.С
1.4.		16	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-5	МГ,ПЛ	С,Пр
1.5.	2	14	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Тр,КС.МГ	Пр,С
1.6.		16	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Р.НПК.	Пр,С
1.7.		16	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8	КС, Т.ЛВ.	Пр,С
1.8.		16	16	8	24	УК-1	ПК-5, ПК-6, ПК-8	КС, ВК.	Пр,С
2. Заболевания органов пищеварения									
2.1.	2	14	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5.	Тр, НКП, Р	Пр,С

							ПК-6, ПК-8		
2.2.		16	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5. ПК-6, ПК-8	ВК,КС,ИБ	Т,С,ЗС
2.3.	2	14	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5. ПК-6, ПК-8	Тр, КС.ВК	С.Пр
2.4.		16	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5. ПК-6, ПК-8	ВК,КС	С.ПР
2.5.		16	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5. ПК-6, ПК-8	ПЛ,Т, ТР, КС	С,Пр
2.6.	2	14	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5. ПК-6, ПК-8	ВК,КС,Т	С,Пр
2.7.		16	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5. ПК-6, ПК-8	ПЛ, КС	С,Пр,ЗС
2.8.	2	14	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5. ПК-6, ПК-8	ПЛ,Р,НПК,ИБ	С,Пр, ИБ
2.9.		16	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5. ПК-6, ПК-8	ИБ,ЛВ	С,Пр
2.10.		16	16	8	24	УК-1	ПК-1,	МГ,ИА.КС	С, Пр,Т

							ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8		
2.11.	2	14	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	ПЛ, Тр,КС,ИБ	С, Пр
2.12.	2	14	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	ИБ	С, Пр
2.13.		16	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	КС, ИБ	С, Пр,ЗС
3. Заболевания сердечно-сосудистой системы									
3.1.	2	14	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	ЛП, КС. УИР	С, Пр
3.2.		16	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Тр, КС.ВК	С, Пр,ИБ
3.3.		16	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	ИБ, ВК	С, Пр,ЗС
4. Болезни органов дыхания									
4.1.	2	14	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	ЛВ, КС, ИБ	С, Пр,Т
4.2.		16	16	8	24	УК-1	ПК-	МГ, ИБ	С, Пр



							1,ПК-2,ПК-5.ПК-6,ПК-8		
4.3.		16	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5. ПК-6, ПК-8	КС, ИА, ИБ	С, Пр,ИБ
<b>5. Болезни эндокринной системы</b>									
5.1.	2	14	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5. ПК-6, ПК-8	КС.КП, Т	С, Пр,Т
5.2.		16	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	ИБ,ЛВ	С, Пр
5.3.		16	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5. ПК-6, ПК-8	КС, ЛВ, ИБ	С, Пр,ИБ
5.4.		16	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5. ПК-6, ПК-8	ИБ, КС	С, Пр
<b>6. Хирургическая инфекция</b>									
6.1.	2	14	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5. ПК-6, ПК-8	МГ, ИБ	С, Пр,ИБ
6.2.		16	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5. ПК-6, ПК-8	ТР. КС, Р,МК	С, Пр,ЗС
6.3.		16	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2,	КП, ИБ	С, Пр

							ПК-5. ПК-6, ПК-8		
6.4.		16	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5. ПК-6, ПК-8	КС, ИБ	С, Пр,ЗС
6.5.		16	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5. ПК-6, ПК-8	ВК. КС	С, Пр
6.6.		16	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5. ПК-6, ПК-8	ИБ,ВК,КС	С, Пр
6.7.		16	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5. ПК-6, ПК-8	ТР, УИР.КС	С, Пр,Т
6.8.		16	16	8	24	УК-1	ПК-1, ПК-2, ПК-5. ПК-6, ПК-8	ВК,КС	С, Пр,ЗС
<b>ИТОГО</b>	<b>24</b>	<b>600</b>	<b>624</b>	<b>312***</b>	<b>936</b>				

**\*\*Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), тренинг (Т), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), учебно-исследовательская работа (УИР), подготовка и защита рефератов (Р).

**\*\*Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, ИБ – написание и защита истории болезни, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам

**\*\*\* Самостоятельная работа обучающегося 312 часов:** в т.ч. 72 часа промежуточной аттестации (зачет с оценкой, экзамен)

### **III. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины)**

**Оценка уровня сформированности компетенций** включает следующие формы контроля:

- **текущий контроль успеваемости;**
- **промежуточную аттестацию.**

#### **1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

##### **Примеры заданий в тестовой форме:**

Укажите один или несколько правильных ответов.

**1. ВЫБЕРИТЕ КЛАССИЧЕСКУЮ ТРИАДУ ПРИЗНАКОВ, СОПРОВОЖДАЮЩУЮ ПЕРФОРАЦИЮ ЯЗВЫ**

- 1) тошнота
- 2) рвота
- 3) «кинжальная» боль
- 4) кровотечение
- 5) «доскообразное» напряжение мышц живота
- 6) задержка стула и газов
- 7) наличие язвенного анамнеза

Эталон ответа: 3, 4, 7

**2. МЕТОДОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО КАЛЬКУЛЕЗНОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) растворение конкрементов литолитическими препаратами
- 2) микрохолецистостомия
- 3) холецистэктомия
- 4) комплексная консервативная терапия

Эталон ответа: 3

**3. СИНДРОМУ КУРВУАЗЬЕ СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ СОЧЕТАНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ**

- 1) увеличенный безболезненный желчный пузырь в сочетании с желтухой
- 2) увеличение печени, асцит, расширение вей передней брюшной стенки
- 3) желтуха, пальпируемый болезненный желчный пузырь, местные перитонеальные явления
- 4) отсутствие стула, схваткообразные боли, появление пальпируемого образования в брюшной полости

Эталон ответа: 1

**4. ОСЛОЖНЕНИЕМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОПЕРАЦИИ НА**

## ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровотечение
- 2) воздушная эмболия
- 3) жировая эмболия
- 4) повреждение трахеи

Эталон ответа: 3

## 5. ПРИ ОСТРОМ КАЛЬКУЛЕЗНОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ

- 1) экстренная операция
- 2) срочная операция
- 3) консервативная терапия и в дальнейшем плановая операция
- 4) все перечисленное

Эталон ответа: 4

### **Критерии оценки тестового контроля:**

- 70% и менее правильных ответов – **неудовлетворительно**;
- 71-80% правильных ответов – **удовлетворительно**;
- 81-90% правильных ответов – **хорошо**;
- 91-100% правильных ответов – **отлично**.

### **Примеры ситуационных задач:**

**Задача 1.** В хирургическое отделение доставлен больной И., 48 лет, через 1 час от начала заболевания, с жалобами на постоянные боли в правой паховой области, наличие в той зоне опухолевидного образования, тошноту, многократную рвоту. Попытки самостоятельного вправления выпячивания были безуспешны. Боли в животе возникли при подъеме тяжести. Из анамнеза: больной И., в течение 10 лет страдает правосторонней паховой грыжей, выпячивание раньше легко вправлялось в брюшную полость.

При объективном исследовании выявлено опухолевидное образование в правой паховой области размерами 8х6 см, расположенное по ходу пахового канала, резко болезненное при пальпации, симптом «кашлевого толчка» отрицательный, перкуторно определяется притупление, при аускультации над зоной выпячивания перистальтика не выслушивается, выявляется усиление перистальтики приводящего отдела кишечника.

Клинический анализ крови: СОЭ 8 мм/ч, эритроциты  $3,9 \cdot 10^{12}$  в л, Нб 134 г/л, лейкоциты  $7,6 \cdot 10^9$  в л.

### **Вопросы:**

1. Диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Дополнительные методы исследования.
4. Лечение.
5. Признаки жизнеспособности кишечника.

Эталон ответа:

1. Ущемленная правосторонняя паховая грыжа.
2. Невправимая паховая грыжа, лимфаденит.
3. УЗИ.
4. Грыжесечение, ревизия органов брюшной полости, герниопластика.
5. Цвет, перистальтика, пульсация артерий.

**Задача 2.** Пациентка 42 лет поступила с жалобами на повышение температуры до 38°C, тошноту, дважды была рвота. Данное состояние впервые, развилось после приема жирной пищи. При осмотре общее состояние ближе к удовлетворительному, сознание ясное, кожные покровы чистые нормальной окраски. Пульс 92 в минуту. Язык Большая 42 лет поступила с жалобами на боли в правом подреберье, горечь во рту, подъем влажный, обложен налетом белого цвета, живот не вздут мягкий, болезненный в правом подреберье, желчный пузырь не пальпируется, симптомы Ортнера, Кера, Мэрфи положительные, симптомов раздражения брюшины не определяется. УЗИ – желчный пузырь увеличен в размерах, стенка пузыря удвоенная неровная, имеет толщину 6 мм, в просвете множественные подвижные конкременты диаметром до 8 мм, общий желчный проток не расширен. Лейкоцитоз  $13 \cdot 10^9$  в л.

Вопросы:

1. Диагноз.
2. Лечебная тактика при установлении диагноза.
3. Назначьте лечение данному больному.
4. Осложнения оперативного лечения.

Эталон ответа:

1. ЖКБ острый калькулезный холецистит.
2. 1 консервативному лечению подлежит только катаральный холецистит, 2 срочная операция показана при различных вариантах деструктивного холецистита при неэффективности консервативной терапии, 3 срочная операция показана при наличии синдрома системной воспалительной реакции, явлениях местного или разлитого перитонита.
3. Голод. Холод на живот. Инфузионная дезинтоксикационная терапия в объеме не менее 2.5 л/сут. Спазмолитики (холинолитики: атропин, платифиллин и миотропные спазмолитики: дротаверин, баралгин, бускопан) Ненаркотические анальгетики. Антибиотики. При неэффективности в течение 48 часов срочная операция, при эффективности консервативной терапии показана операция в плановом порядке.
4. Поддиафрагмальный, подпеченочный абсцесс, холангит, желчный перитонит, панкреатит.

### **Критерии оценки при решении ситуационных задач:**

- **отлично** – ординатор правильно выставляет диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы;

- **хорошо** – ординатор правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;

- **удовлетворительно** – ординатор ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрирует поверхностные знания предмета;

- **неудовлетворительно** – ординатор не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительных вопросов.

### **Примеры контрольных вопросов для собеседования:**

1. Основные принципы предоперационной подготовки больных.
2. Кровотечения. Классификация. Способы остановки различных видов кровотечения. Методы определения кровопотери. Возмещение кровопотери.
3. Асептика и антисептика. Подготовка шовного материала и рук хирурга. Методы стерилизации и дезинфекции.
4. Алгоритм диагностики при заболеваниях, сопровождающихся болями в животе.
5. Острый аппендицит. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
6. Язвенная болезнь желудка. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика. Показания к операции и виды оперативных вмешательств. Осложнения язвенной болезни желудка.
7. Кишечная непроходимость. Классификация. Методы обследования больных с кишечной непроходимостью. Принципы лечения больных с различными видами кишечной непроходимости.
8. Острый панкреатит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, лечение. Показания к хирургическому лечению и виды оперативных вмешательств. Осложнения.
9. Паховые грыжи. Анатомия пахового канала. Классификация паховых грыж. Способы операция при паховых грыжах.
10. Хирургический сепсис. Определение понятия. Причины развития. Патогенез. Принципы диагностики, оценочные шкалы степени тяжести и прогноз заболевания. Лечение.

### **Критерии оценки при собеседовании по контрольным вопросам:**

- **зачтено** – ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы;

- **не зачтено** – ординатор не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки.

## 2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

### 1 этап – выполнение заданий в тестовой форме

Укажите один правильный ответ.

#### 1. ШИРИНА ХОЛЕДОХА В НОРМЕ РАВНА

- 1) до 0,6 см
- 2) 0,6-1,0 см
- 3) 1,1-1,5 см
- 4) 1,6-2,0 см

Эталон ответа: 1

#### 2. ИНТРАОПЕРАЦИОННАЯ ХОЛАНГИОГРАФИЯ АБСОЛЮТНО ПОКАЗАНА

- 1) при наличии мелких камней в холедохе
- 2) при подозрении на рак большого дуоденального соска
- 3) при расширении холедоха
- 4) все перечисленное верно

Эталон ответа: 4

#### 3. СХОДСТВО УЗЛОВОГО И ДИФFUЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА В ТОМ, ЧТО ОНИ

- 1) поражают лиц одного возраста
- 2) часто дают экзофтальм
- 3) имеют одинаковую клиническую картину тиреотоксикоза
- 4) одинаково часто вызывают декомпенсацию сердечной деятельности

Эталон ответа: 3

### Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме

- **зачтено** – 71% и более правильных ответов;
- **не зачтено** – 70% и менее правильных ответов.

### 2 этап - проверка освоения практических навыков

#### Перечень практических навыков (умений):

№	Наименование навыка (умения)	Уровень освоения*
1	Оценить данных лабораторных, биохимических, рентгенологических, УЗИ и других исследований при основных хирургических заболеваниях и их осложнениях	3
2	Аппендэктомия	3
3	Герниопластика	3
4	Холецистэктомия	2-3
5	Флебэктомия	1-2

6	Секторальная резекция молочной железы	1-2
7	Геморроидэктомия	1-2
8	Первичная и вторичная хирургическая обработка ран	3
9	Удаление доброкачественных образований поверхностной локализации	3
10	Вскрытие, санация и дренирование гнойных процессов (абсцессов, флегмон, панарициев, маститов)	3
11	Кожная пластика расщепленным кожным лоскутом	2
12	Ушивание прободной язвы желудка	3
13	Дренирующие желудок операции (ГЭА, пилоропластика)	2-3
14	Ваготомия (стволовая, СПВ)	1-2
15	Резекция желудка	1-2
16	Резекция толстой кишки	2-3
17	Резекция тонкой кишки	2-3
18	Операции по поводу кишечной непроходимости.	2-3
19	Операции при тупой травме органов брюшной полости и грудной клетки.	2-3
20	Операции при перитоните	2-3
21	Операции на легких	1
22	Операции на пищеводе	1
23	Операции на артериях	1
24	Резекция щитовидной железы	1-2
25	Диагностические и лечебные пункции, блокады	2-3
26	Плевральные пункции	3
27	Лапароцентез	3
28	Пункционные и другие виды биопсий	2-3
29	Стернальные пункции	2-3
30	Внутриартериальные вливания	1-2
31	Пальцевое исследование прямой кишки	3
32	Влагалищное исследование	3
33	Ректоромано- и аноскопия	3
34	Переливание препаратов и компонентов крови, кровезаменителей	3
35	Интубация трахеи	1-2
36	Трахеостомия	2-3
37	Дренирование плевральной и брюшной полостей	3
38	Непрямой массаж сердца	3
39	Внутрипросветные эндоскопические исследования	1-2
40	Приёмы и методики эндоскопической хирургии	1-2

\*1-ый уровень – профессиональная ориентация;

2-ой уровень – выполнение отдельных этапов операции, манипуляций



под контролем опытного специалиста;

3-ий уровень – самостоятельное выполнение операций.

### **Критерии оценки выполнения практических навыков:**

- **отлично** – ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует;

- **хорошо** – ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки;

- **удовлетворительно** – ординатор ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя;

- **не удовлетворительно** – ординатор не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

### **3 этап – итоговое собеседование по ситуационным задачам**

#### **Примеры ситуационных задач:**

**Задача 1.** Больной К., 23 лет поступил в хирургическое отделение клиники через 16 часов с момента заболевания с жалобами на боли в правой поясничной области и внизу живота. Была однократная рвота. При объективном исследовании общее состояние больного относительно удовлетворительное. Положение больного вынужденное - лежит на правом боку с согнутым в тазобедренном суставе и приведенным к животу правым бедром. При попытке разогнуть бедро больной отмечает резкое усиление болей в поясничной области. Живот правильной конфигурации, при пальпации мягкий, отмечается локальная болезненность в правой подвздошной области при глубокой пальпации. Симптомов раздражения брюшины нет. Положительный симптом Ровзинга, Образцова и Коупа и Пастернацкого справа. Определяется умеренная болезненность в области треугольника Пти. Дизурических явлений нет. Анализ мочи без изменений. Температура тела 37,8 С. Лейкоцитов в крови -  $12,4 \cdot 10^9$  л.

Вопросы:

1. Предположительный диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Лечение.
4. Показания к установке тампона в брюшную полость.
5. Возможные осложнения данного заболевания.

Эталон ответа:

1. О. аппендицит (ретроцекальное расположение отростка).
2. Правосторонняя почечная колика, правосторонний пиелонефрит

3. Аппендэктомия.
4. Невозможность или отсутствие уверенности в полном внутрибрюшинном гемостазе; невозможность удаления воспаленного червеобразного отростка или его части; наличие сформировавшегося аппендикулярного гнойника; наличие флегмоны забрюшинного пространства.
5. Абсцессы брюшной полости (тазовый, поддиафрагмальный, межкишечный), разлитой гнойный перитонит, пилефлебит.

**Задача 2.** Больной 49 лет поступил в клинику с жалобами на боли в области заднего прохода, возникающие во время акта дефекации и продолжающиеся длительное время после его завершения, выделения слизисто-гнойного характера из прямой кишки, периодически появляющаяся примесь крови в кале, чувство неполного опорожнения кишечника после дефекации. Указанные жалобы беспокоят в течение последних 4 месяцев.

Вопросы:

1. Предположительный диагноз?
2. План обследования?
3. Лечение?
4. Варианты завершения операции?

Эталон ответа:

1. Рак прямой кишки, эндофитный (?)
2. УЗИ, RRS, колоноскопия с биопсией, ирригоскопия КТ при необходимости.
3. Операция: брюшнопромежностная экстирпация прямой кишки, с формированием противоестественного заднего прохода.
4. Формирование колоанального анастомоза, низведение ободочной кишки в анальный канал с избытком и создание бесшовного адгезивного анастомоза, наложение временной колостомы.

**Задача 3.** У больной 28 лет вскоре после еды появились резкие боли в животе, которые затем приняли схваткообразный характер, перестали отходить газы, не было стула, была многократная рвота. Общее состояние средней тяжести, беспокойна, стонет, пульс 80 ударов в мин, язык суховат, живот умеренно вздут. В правой подвздошной области старый рубец после аппендэктомии. При пальпации живот мягкий, умеренно болезненный. Симптомов раздражения брюшины нет. Перистальтика кишечника резонирующая. Определяется «шум плеска». При обзорной рентгеноскопии брюшной полости отмечены повышенная пневматизация кишечника и горизонтальные уровни жидкости в мезогастральной области.

Вопросы:

1. Предположительный диагноз.
2. Лечение.
3. Признаки жизнеспособности кишечника.
4. Возможные осложнения данного заболевания.

Эталон ответа:

1. Острая тонкокишечная механическая непроходимость (спаечная).
2. Ревизия органов брюшной полости, адгезиолизис.
3. Цвет, перистальтика, пульсация артерий.
4. Кровотечение, послеоперационный парез кишечника.

**Задача 4.** Больная О. 47 лет поступила с жалобами на периодические возникающие после погрешности в диете тянущие боли в правом подреберье, купирующиеся приемом спазмолитиков, тошноту, горечь во рту. Больной себя считает более 4 лет, не обследовалась. В анамнезе протезирование митрального клапана сердца, принимает варфарин. Объективно: состояние удовлетворительное, в легких дыхание везикулярное хрипов нет, тоны сердца ритмичные, мелодия механического клапана, ЧСС 76 в минуту, АД 130/ 80 мм.рт.ст. Язык влажный, живот не вздут мягкий, безболезненный во всех отделах, желчный пузырь не пальпируется, перистальтика отчетливая.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. План обследования.
3. Предоперационная подготовка.
4. Лечение.

Эталон ответа:

1. ЖКБ хронический калькулезный холецистит?
2. Клинический анализ крови, Б/х крови, общий анализ мочи, RW, группа крови, резус фактор HbS- антиген, HCV- антиген, ЭКГ, УЗИ, ЭГДС, консультация терапевта.
3. Консультация сердечнососудистого хирурга, перед операцией отмена не прямых антикоагулянтов назначение низкомолекулярных гепаринов.
4. ЛХЭ с низким уровнем карбоксиперитонеума, с применением биполярной коагуляции.

**Задача 5.** У больного, 38 лет, после приема алкоголя появились выраженные боли в верхних отделах живота, иррадиирующие в спину, многократная рвота. Состояние тяжелое. Кожные покровы лица гиперемированы, сухие. В легких жесткое дыхание, ослабленное слева. Пульс 120 уд./мин. АД=100/70 мм рт.ст. Язык сухой, обложен. Живот увеличен в объеме, участвует в акте дыхания ограниченно в верхних отделах,

болезненный в эпигастрии, где определяется ригидность мышц и положительный симптом раздражения брюшины. Перистальтика отсутствует. Стула не было. При ультрасонографии установлено, что поджелудочная железа увеличена в размерах, контуры ее неровные, с очагами повышенного отражения. В сальниковой сумке скудное количество жидкости. Желчный пузырь не изменен. Гепатикохоledох обычных размеров. В брюшной полости определяется свободная жидкость.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз, обоснование.
2. Дополнительные методы обследования.
3. Консервативные методы лечения.
4. Оперативные методы лечения.

Эталон ответа:

1. Острый панкреатит. Панкреонекроз? Реактивный перитонит? Реактивный плеврит,
2. Амилаза мочи, КТ, диагностическая лапароскопия
3. Голод, холод на эпигастральную область, коррекция органов и систем, антиферментная терапия, антибактериальная терапия
4. При неинфицированном панкреонекрозе – санационная лапароскопия, дренирование, при инфицированном – лапаротомия, вскрытие сальниковой сумки секвестр и некрэктомия.

#### **Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:**

- **отлично** – ординатор правильно выставляет диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы;
- **хорошо** – ординатор правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;
- **удовлетворительно** – ординатор ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета;
- **неудовлетворительно** – ординатор не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительных вопросов.

#### **Критерии выставления итоговой оценки:**

- **отлично** – по ситуационной задаче ординатор правильно выставляет диагноз с учетом принятой классификации, назначает адекватное лечение, отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала и дополнительной литературы; технически верно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует; дает правильные ответы на 71% и

более заданий в тестовой форме;

- **хорошо** – ординатор решает ситуационную задачу: правильно выставляет диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки в ответах на вопросы; в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки; дает правильные ответы на 71% и более заданий в тестовой форме;

- **удовлетворительно** – ординатор ориентирован в заболевании по ситуации, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией; допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета; ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя; дает правильные ответы на 71% и более заданий в тестовой форме;

- **неудовлетворительно** – ординатор не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз по ситуации. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы преподавателя; не владеет техникой выполнения практического навыка, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием; дает правильные ответы на 70% и менее заданий в тестовой форме.

#### **IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

##### **а) основная литература**

1. Клиническая хирургия [Текст] : национальное руководство. В 3 т. / ред. В.С. Савельев, А.И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010-2013.

2. Гостищев В. К. Общая хирургия [Текст] : учебник / В.К. Гостищев. – 5-е изд., перераб и доп. – Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 728 с.

3. Скорая медицинская помощь [Текст] : национальное руководство / ред. С. Ф. Багненко [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 888 с.

4. Хирургические болезни [Текст] : учебник. В 2-х т. / ред. В. С. Савельев, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - т.1. -719с.; т.2. - 684 с.

5. Симуляционное обучение по хирургии [Текст] / ред. В. А. Кубышкин, С. И. Емельянов, М. Д. Горшков. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 260 с.

6. Абдоминальная хирургия [Текст] : национальное руководство. Краткое издание / ред. И. И. Затевахин, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 903 с.

7. Шеррис, Дэвид А. Базовые хирургические навыки [Текст] : пер. с англ. / Дэвид А. Шеррис, Юджин Б. Керн; ред. И. И. Каган. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 217 с.

##### **б) дополнительная литература**

1. Анестезиология [Текст] : национальное руководство. Краткое издание / ред. А. А. Бунатян, В. М. Мизиков. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 656 с.
2. Основы оперативной хирургии [Текст] / ред. С. А. Симбирцев. – изд. 3-е, испр. и доп. – Санкт-Петербург : Фолиант, 2015. – 727 с.
3. Травматология [Текст] : национальное руководство / ред. Г. П. Котельников, С. П. Миронов. - 3-е изд., перераб. и доп.- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 773 с.
4. Военно-полевая хирургия локальных войн и вооруженных конфликтов [Текст] / ред. Е. К. Гуманенко, И. М. Самохин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 672 с.
5. Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости [Текст] : руководство для врачей / ред. В. С. Савельев, А. И. Кириенко. – 2-е изд., испр, и доп. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2014. – 532 с.
6. Гостищев, Виктор Кузьмич Клиническая оперативная гнойная хирургия [Текст] : руководство для врачей / Виктор Кузьмич Гостищев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 441 с.
7. Грейс, Пирс Наглядная хирургия [Текст] : пер. с англ. / Пирс Грейс, Нейл Борлей; ред. Н. Н. Крылов. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 242 с.
8. Лагун, Михаил Абрамович Курс факультетской хирургии в рисунках, таблицах и схемах [Текст] / Михаил Абрамович Лагун, Борис Семенович Харитонов, Сергей Викторович Вертянкин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 436 с.
9. Парентеральное и энтеральное питание [Текст] : национальное руководство / ред. М. Ш. Хубутия, Т. С. Попова, А. И. Салтанов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 799 с.
10. Трансплантология [Текст]: учебник / ред. М. Ш. Хубутия. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 314 с.
11. Клиническая хирургия [Электронный ресурс]: национальное руководство: в 3 т. / ред. В. С. Савельев, А. И. Кириенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010- 2013.
12. Общая хирургия [Электронный ресурс]: учебник / В. К. Гостищев. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 728 с.
13. Травматология [Электронный ресурс] : национальное руководство / ред. Г. П. Котельников, С. П. Миронов. - 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
14. Руководство по скорой медицинской помощи [Электронный ресурс] / ред. С. Ф. Багненко [и др.]. –Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

## **V. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

### **1. Приложение**

## **2. Лицензионное программное обеспечение**

### **1. Microsoft Office 2013:**

- Access 2013;
- Excel 2013;
- Outlook 2013;
- PowerPoint 2013;
- Word 2013;
- Publisher 2013;
- OneNote 2013.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.

## **3. Профессиональные базы данных и информационные справочные системы**

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: [www.geotar.ru](http://www.geotar.ru).
- электронная библиотека «Консультант студента» ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru));
- электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений ([www.informuo.ru](http://www.informuo.ru));
- информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
- электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;
- бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru>;
- Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <http://минобрнауки.рф/>;
- Врачи РФ. Общероссийская социальная сеть. (<http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>).