

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Задорожная Людмила Ивановна
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 13.11.2024 01:10:05
Уникальный программный ключ:
faa404d1aeb2a023b5f4a331ee5ddc540496512d

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»**

Факультет _____ Лечебный _____

Кафедра _____ Факультетской хирургии _____



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине _____ Б1.О.49 Факультетская хирургия _____

по программе специалитета _____ 30.05.03 Медицинская кибернетика _____

квалификация (степень)
выпускника _____ Врач-кибернетик _____

программа подготовки _____ Специалитет _____

форма обучения _____ Очная _____

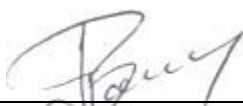
год начала подготовки _____ 2023 _____

Майкоп

Рабочая программа составлена на основании ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика

Составитель рабочей программы:

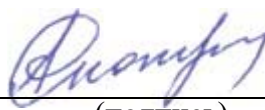
Кандидат медицинских наук, доцент
(должность, ученое звание, степень)


(подпись)

Багов А.Н.
(Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры
Факультетской хирургии
(наименование кафедры)

Зав. кафедрой
«19» июня 2023 г.


(подпись)

Оноприев А.В.
(Ф.И.О.)

Одобрено учебно-методической комиссией факультета
(где осуществляется обучение)

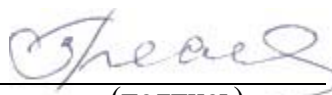
«19» июня 2023 г.

Председатель
учебно-методического
совета направления (специальности)
(где осуществляется обучение)


(подпись)

Лялюкова Е.А.
(Ф.И.О.)

Декан факультета
(где осуществляется обучение)
«20» июня 2023 г.


(подпись)

Беслангурова З.А.
(Ф.И.О.)

СОГЛАСОВАНО:
Начальник УМУ
«20» июня 2023 г.


(подпись)

Чудесова Н.Н.
(Ф.И.О.)

Зав. выпускающей кафедрой
по направлению (специальности)


(подпись)

Лялюкова Е.А.
(Ф.И.О.)

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:

ОПК-3.1 Применяет диагностическое оборудование для решения профессиональных задач;

ОПК-3.2 Применяет лечебное оборудование для решения профессиональных задач;

ПКУВ-2.1 Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи;

ПКУВ-2.2 Распознает состояния, представляющие угрозу для жизни человека, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;

ПКУВ-2.3 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти;

ПКУВ-2.4 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)
- 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)

Уметь:

- обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента
- обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента;
- обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам
- 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
- 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

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы по ОФО

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

Вид учебной работы	Всего часов/з.е.	Семестры	
		7	8
Контактные часы(всего)	132,6/3,68	62,25/1,73	70.35/1.95
В том числе:			
Лекции (Л)	28/0,78	10/0,27	18/0,5
Клинические занятия (КЗ)	96/2,67	50/1,39	46/1,28
Семинары (С)	8/0,22	2/0,06	6/0,17
Лабораторные работы (ЛР)			
Контактная работа в период аттестации (КРАТ)	0,35/0,01		0,35/0,01
Самостоятельная работа под руководством преподавателя (СРП)	0,25/0,01	0,25/0,01	
Самостоятельная работа студентов (СРС) (всего)	56,75/	9,75/0.27	47/1.30
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. 2. Оформление карт микроурации 3. Оформление историй болезни	20.75/0,57	9.75/0.27	47/1.30
Контроль	26,65/0,74		26,65/0,74
Форма промежуточной аттестации: Зачет, экзамен		зачет	экзамен
Общая трудоемкость	216/6	72/2	144/4

4.2. Объём дисциплины и виды учебной работы по ЗФО

Учебным планом не предусмотрено

5. Структура и содержание дисциплины

5.1. Структура дисциплины для ОФО

№	Раздел дисциплины	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную и трудоемкость (в часах)						Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
			Л	КлЗ/СЗ	КРАт	СРП	Контроль	СР	
7 семестр									
1.	Раздел 1: Заболевания брюшной стенки и диафрагмы	1-8	5	24				4,75	Блиц-опрос, курация больных, тестирование
2.	Раздел 2: Заболевания органов пищеварения	9-16	5	26/2				5	Блиц-опрос, курация больных, тестирование
	Промежуточная аттестация	17				0,25			Зачёт
	Всего 7 семестр: 72 ч		10	50/2		0,25		9,75	
8 семестр									
3.	Раздел 3: Заболевания органов пищеварения	1-3	6	8/1				8	Блиц-опрос, курация больных, тестирование
4.	Раздел 4: Заболевания органов системы кровообращения. Заболевания сосудов	4-5	2	8/1				8	Блиц-опрос, курация больных, тестирование
5.	Раздел 5: Заболевания молочной железы	6-8	4	8/1				8	Блиц-опрос, курация больных, тестирование

6.	Раздел 6: Заболевания органов системы дыхания	9-10	2	6/1				8	Блиц-опрос, курация больных, тестирование
7.	Раздел 7: Заболевания щитовидной железы	11-13	2	8/1				8	Блиц-опрос, курация больных, тестирование
8.	Раздел 8. Неотложные состояния в хирургии	14-16	2	8/1				7	Блиц-опрос, курация больных, тестирование
	Промежуточная аттестация	18			0,35		26,65		экзамен
	Всего 8 семестр: 144 ч		18	46/6	0,35		26,65	47	
	Итого		28	96/8	0,35	0,25	26,65	56,75	

5.2. Структура дисциплины для ЗФО

Учебным планом не предусмотрено

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

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образова-тельные техноло-гии
7 семестр						
1.	Заболевания брюшной стенки и диафрагмы	4/0,11	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. Определение, понятия. Виды ущемлений: ретроградное, пристеночное. Клиника, ди-агностика, дифференциальный диагноз. Лечение. Особенности оперативной техники. Тактика при самопроизвольном и насильственном вправлении	ОПК-3.1; ОПК-3.2; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.4	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>1.1.Грыжи живота Осложнения грыж живота</i>	4/0,11				

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образова-тельные техноло-гии
			ущемленной грыжи. Воспаление грыжи. Невправимость грыжи. Копростаз.			
2.	Заболевания органов пищеварения	6/0,16	Анатомо-физиологические сведения о слепой кишке и червеобразном отростке. Классификация острого аппендицита. Патологоанатомические формы. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Особенности симптомов в за-висимости 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 периаппендикулярный, межкишечный, тазовый, поддиафрагмальный. Клиника различных осложнений, их диагностика и лечение. Значение	ОПК-3.1; ОПК-3.2; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.4	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>2.1. Острый аппендицит, осложнения острого аппендицита</i>	1/0,02				

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образова-тельные техноло-гии
			санитарно-просве-тительной работы среди населения и организации скорой помощи в снижении осложнений и летальности при остром аппендиците.			
	2.2. ЖКБ, осложненная острым холециститом	1/0,02	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.			Мультимедийная презентация.
	2.3. Язвенная бо- лезнь желудка и 12-перстной кишки Прободная язва желудка и 12	1/0,02	Анатомо-физиологические сведения о желудке и 12 перстной кишке. Этиология и патогенез язвообразования. Па-тологоанатомические изменения. Сочетанная язвенная болезнь			Мультимедийная презентация.

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образова-тельные техноло-гии
	<i>перстной кишки</i>		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			
	<i>2.4. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, осложненная кровотечением</i>	1/0,02	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.			Мультимедийная презентация.

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образова-тельные техноло-гии
	2.5. <i>Острый панкреатит</i>	1/0,02	Клинические признаки острого панкреатита, его осложнения. Факторы, способствующие возникновению заболевания. Методы клинического, лабораторного и инструментального обследования органов брюшной полости. Лечебная тактика.			Мультимедийная презентация.
	2.6. <i>Острая кишечная непроходимость</i>	1/0,02	Определение понятия. Классификация. Методы исследования больных. Причины, патогенез. Особенности нарушений водно-электролитного и кислотноосновного состояния. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Виды операций. Показания к резекции кишечника. Инвагинация. Виды, причины, патогенез. Показания к дезинвагинации и резекции кишки			Мультимедийная презентация.
	Всего 7 семестр	10/0,28				
8 семестр						
3	Заболевания органов пищеварения	6/0,16	Эпидемиология. Заболеваемость. Этио-логические факторы. Значение канцеро-генов.	ОПК-3.1; ОПК-3.2; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.4	Знать: -методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) Уметь: -выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания	Мультимедийная презентация
	3.1. <i>Рак желудка</i>	1/0,02	Патологоанатомическая классификация по характеру роста опухоли, гистологической структуре, локализации.			

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образова-тельные техноло-гии
			Метастазирование. Стадии забо- левания. 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 диффе- ренциальный диагноз. Оперативное лечение, отличие от операций при неопухолевых заболеваниях. Виды операций: расширенные операции, паллиа- тивная резекция желудка, гастрэктомия, гастростомия.		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	
	3.2. Перитониты	1/0,02	Основной диагноз. Характер развития. Первичный перитонит. Первичный перитонит у детей. Спонтанный перитонит у детей. Спонтанный перитонит у взрослых. Туберкулезный пе- ритонит. Вторичный перитонит. «Внебольничный» «Госпитальный» (после- операционный) перитонит. Третичный перитонит.			Мультимедийная презентация

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образова-тельные техноло-гии
			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,			

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образова-тельные техноло-гии
			эмпиема плевры и др.			
	3.3. Опухоли пище- вода (доброкачест- венные и злокачест-венные)	1/0,02	Закономерность и частота. Патологи-ческая 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
	3.4.. Злокачественные заболевания прямой и ободочной кишки Этические взаимоотношения с родственниками тяжело-больных пациентов	1/0,02	Рак прямой кишки. Классификация, стадии, клиника. Диагностика (пальцевое исследование, ректороманоскопия, ирригоскопия, биопсия, УЗИ). Дифференциальный диагноз. Методы операций: ампутация, брюшноанальная резекция и др. Показания к сберегательным операциям при раке прямой киш- ки. Паллиативные операции: протиестественны задний проход и др. принципы послеоперационного лечения. Лучевая терапия и химиотерапия.			
	3.5. Опухоли	1/0,02	Клиника, диагностика,			Мультимедийная

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образова-тельные техноло-гии
	<i>подже-лудочной железы. Рак поджелудочной железы.</i>		дифференциальный диагноз. Заболеваемость, факторы, способствующие развитию. Морфология. Диагностика: радиационная, рентгенологическая, эндоскопиче- ская, ультразвуковая, операционная. Хирургические методы лечения. По- слеоперационное ведение. Результаты лечения. Радикальные операции при раке поджелудочной железы. Паллиа- тивные операции.			презентация.
	3.6 <i>Доброкачествен- ные заболевания толстой кишки (геморрой, трещина ануса, острые па- рапроктиты, полипы, полипоз и дивертикулярная болезнь толстой кишки)</i>	1/0,02	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			

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образова-тельные техноло-гии
			параректальные свищи. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Полипы прямой кишки и полипоз. Клиника, диагностика, лечение.			
4.	Заболевания органов системы крово- обращения. Заболе-вания сосудов	2/0,05	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 диагност. 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).	ОПК-3.1; ОПК-3.2; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.4	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>	2/0,05				

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образова-тельные техноло-гии
5.	Заболевания молочной железы	4/0,08	Клиника, диагностика, лечение, профи лактика. Классификация.	ОПК-3.1; ОПК-3.2; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.4	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 гной- ный мастит. Мас- топатии. Рак мо- лочной железы.</i>	4/0,08	Клиника, диагностика, дифференциальный диагност. 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.			
6.	Заболевания щитовидной железы	2/0,05	Анатомо-физиологические сведения о щитовидной железе. Определение понятия зоб.	ОПК-3.1; ОПК-3.2; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2;	Знать: -методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)	Мультимедийная презентация.
	<i>6.1. Зоб и</i>	2/0,05	Классификация. Клиника,			

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образова-тельные техноло-гии
	<i>тиреотоксикоз</i>		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.	ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.4	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	
7.	Неотложные состояния в хирургии Этические взаимоотношения с родственниками тяжело-больных пациентов	2/0,05	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	ОПК-3.1; ОПК-3.2; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.4	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	Мультимедийная презентация

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образова-тельные техноло-гии
			времени).		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	
8.	Заболевания органов системы дыхания	2/0,05	Виды и механизмы нарушения дыхания; определение понятия дыхательная недостаточность; основные причины нарушения дыхания; пневмоторакс (открытый, закрытый); диспноэ, брадипноэ, тахипноэ, гиперпноэ; типы периодического дыхания; болезни системы дыхания.	ОПК-3.1; ОПК-3.2; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.4	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	Мультимедийная презентация

№ п/п	Наименование раздела и темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образова-тельные техноло-гии
					неотложной или экстренной формах; -применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах	
	Всего 8 семестр	18/0,5				
	ИТОГО	28/0,78				

5.4. Семинарские занятия, их наименование, содержание и объем в часах

№ п/п	№ раздела дисциплины	Наименование клинических практических занятий	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
7 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.	2/0,06
2.	Всего 7 семестр		2/0,06
8 семестр			
1.	2	Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода Рак желудка и пищевода. Классификация, этиология, клиника, лечение	1/0,03
2.	2	Геморрой. Острый парапроктит. Анальная трещина	1/0,03
3.	3	Облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей (атеросклероз, синдром Лериша, эндартериит, тромбангиит). Артериальные тромбозы и эмболии	1/0,03
4.	4	Острый мастит. Мастопатии. Доброкачественные опухоли молочной железы. Рак молочной железы	1/0,03
5.	5	Нагноительные заболевания легких и плевры. Острая и хроническая эмпиема плевры. Абсцесс и гангрена лёгкого.	1/0,03
6.	6	Зоб и тиреотоксикоз. Тиреоидины и струмиты. Рак щитовидной железы	1/0,03
7.	Всего 8 семестр		6/0,17
	ИТОГО:		8/0,22

5.5. Клинические занятия, их наименование, содержание и объем в часах

№ п/п	№ раздела дисциплины	Наименование клинических практических занятий	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
7 семестр			
1.	2	Острый аппендицит. Оформление академической истории болезни. Курация больных	12/0,33
2.	2	Осложнения острого аппендицита. Оформление академической истории болезни	12/0,33
3.	2	ЖКБ, осложненная острым холециститом. ЖКБ, осложненная механической желтухой	6/0,17
4.	2	Острый панкреатит. Оформление академической истории болезни. Курация больных	8/0,22
5.	2	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, осложненная стенозом, пенетрацией и перфорацией. Курация больных	6/0,17

6.	2	Острая кишечная непроходимость. Классификация, этиология, патогенез, клиника, лечение	6/0,17
7.	Всего 7 семестр		50/1,39
8 семестр			
8.	8	Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода	4/0,11
9.	2	Рак желудка и пищевода. Классификация, этиология, клиника, лечение	8/0,22
10.	2	Перитонит. Классификация, этиология, патогенез, клиника, лечение. Послеоперационные осложнения и опасности в абдоминальной хирургии	6/0,16
11.	3	Облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей (атеросклероз, синдром Лериша, эндартериит, тромбангиит). Артериальные тромбозы и эмболии	8/0,22
12.	4	Острый мастит. Мастопатии. Доброкачественные опухоли молочной железы. Рак молочной железы	8/0,22
13.	8	Нагноительные заболевания легких и плевры. Острая и хроническая эмпиема плевры. Абсцесс и гангрена лёгкого.	4/0,11
14.	7	Зоб и тиреотоксикоз. Тиреоидины и струмиты. Рак щитовидной железы	8/0,22
15.	Всего 8 семестр		46/1,28
ИТОГО:			104/2,88

5.6. Примерная тематика курсовых проектов (работ)

Курсовой проект (работа) учебным планом не предусмотрен.

5.7. Самостоятельная работа студентов

Содержание и объем самостоятельной работы студентов ОФО

№ 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.
7 семестр				
1.	Тема: Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы Диафрагмальные грыжи	* конспектирование доп. учебной литературы, * оформление карт микроураций, * оформление историй болезни; * курация больных	7 сем.	3,75/0,10
2.	Тема: Болезнь Крона. Дивертикулы. Эхинококкоз и альвеококкоз печени. Кисты поджелудочной железы.	* конспектирование доп. учебной литературы, * оформление карт микроураций, * оформление историй	7 сем.	3/0,08

	Симптоматические язвы. Синдром Меллори-Вейса. Тонкокишечные свищи. Ахалазия кардии.	болезни; * курация больных		
3.	Тема: Облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей (окклюзия позвоночной артерии, ветвей брюшной аорты, синдром Лериша, окклюзия бедренной и подколенной артерий).	* конспектирование доп. учебной литературы, * оформление карт микрокурации, * оформление историй болезни.	7 сем.	3/0,08
4.	Всего 7 семестр	*		9,75/0,27
8 семестр				
4.	Тема: Аневризмы грудной и брюшной аорты. Диабетическая микро- и макроангиопатия	* конспектирование доп. учебной литературы, * оформление карт микрокурации, * оформление историй болезни.	8 сем.	12/0,33
5.	Тема: Медиастинит. Рак легкого	* конспектирование доп. учебной литературы, * оформление карт микрокурации, * оформление историй болезни.	8 сем.	12/0,33
6.	Тема: Тиреоидины и струмиты	* конспектирование доп. учебной литературы, * оформление карт микрокурации, * оформление историй болезни.	8 сем.	12/0,33
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.	11/0,30
	Всего 8 семестр			47/1,31
	Итого			56,75/1,57

5.8. 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 2026 г., МГТУ	Лекция: «Этические взаимоотношения с родственниками тяжелобольных пациентов»	групповая	Ведущий преподаватель	Сформированность ОПК-3.1; ОПК-3.2; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.4

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

6.1. Методические указания к клиническим занятиям (собственные разработки).

1. Выбор рационального способа лечения паховых грыж у больных с факторами риска [Электронный ресурс]: учебное пособие / [сост. М.Д. Зезарахова]. – Майкоп: Пермяков С.А., 2014. – 140 с. - Режим доступа: <http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=1000053013>

6.2. Литература для самостоятельной работы

1. Петров, С. В. Общая хирургия : учебник / С. В. Петров и др. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-6750-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467503.html>

2. Ковалев, А. И. Хирургия : учебник / А. И. Ковалев. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-7011-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470114.html>

3. Куликов, А. Н. Пропедевтика внутренних болезней в рисунках, таблицах и схемах : учебное пособие / под ред. А. Н. Куликова, С. Н. Шуленкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6166-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461662.html>

4. Игнатенко, Г. А. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / Г. А. Игнатенко, О. В. Ремизов, В. А. Толстой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-5827-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458273.html>

5. Гостищев, В.К. Общая хирургия [Электронный ресурс]: учебник / В.К. Гостищев. - Москва: ГЭОТАР Медиа, 2020. - 736 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456125.html>

6. Петров, С.В. Общая хирургия [Электронный ресурс]: учебник / С.В. Петров и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 832 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456057.html>

7. Общая хирургия [Электронный ресурс]: основные клинические синдромы / Г.Е. Родоман и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 168 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439562.html>

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
ПКУВ-2.1. Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи	
7	Офтальмология
8	Оториноларингология
7	Неврология
8,9	Акушерство и гинекология
8,9	Педиатрия
7,8	Факультетская терапия
9,А	Госпитальная терапия, эндокринология
А	Инфекционные болезни
В	Фтизиатрия
А,В,С	Поликлиническая терапия
5,6	Общая хирургия, лучевая диагностика
С	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
7,8	Факультетская хирургия
7	Урология
9,А,В	Госпитальная хирургия
9	Стоматология
А,В	Травматология, ортопедия
В,С	Симуляционное обучение
А	Медицина катастроф
8	Клиническая практика (помощник врача)
С	Подготовка к сдаче и сдача итогового экзамена
С	Выпускная квалификационная работа (подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы)
ПКУВ-2.2. Распознает состояния, представляющие угрозу для жизни человека, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	
7	Офтальмология
8	Оториноларингология
7	Неврология
8,9	Акушерство и гинекология
8,9	Педиатрия
7,8	Факультетская терапия
9,А	Госпитальная терапия, эндокринология
А	Инфекционные болезни
В	Фтизиатрия
А,В,С	Поликлиническая терапия
5,6	Общая хирургия, лучевая диагностика
С	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
7,8	Факультетская хирургия
7	Урология
9,А,В	Госпитальная хирургия
А,В	Травматология, ортопедия

В,С	Симуляционное обучение
А	Медицина катастроф
8	Клиническая практика (помощник врача)
С	Подготовка к сдаче и сдача итогового экзамена
С	Выпускная квалификационная работа (подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы)
ПКУВ-2.3. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти	
7	Офтальмология
8	Оториноларингология
7	Неврология
8,9	Акушерство и гинекология
8,9	Педиатрия
7,8	Факультетская терапия
9,А	Госпитальная терапия, эндокринология
А	Инфекционные болезни
В	Фтизиатрия
А,В,С	Поликлиническая терапия
5,6	Общая хирургия, лучевая диагностика
С	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
7,8	<i>Факультетская хирургия</i>
7	Урология
9,А,В	Госпитальная хирургия
А,В	Травматология, ортопедия
В,С	Симуляционное обучение
А	Медицина катастроф
8	Клиническая практика (помощник врача)
С	Подготовка к сдаче и сдача итогового экзамена
С	Выпускная квалификационная работа (подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы)
ПКУВ-2.4. Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	
5,6	Фармакология
7	Офтальмология
8	Оториноларингология
7	Неврология
8,9	Акушерство и гинекология
8,9	Педиатрия
7,8	Факультетская терапия
9,А	Госпитальная терапия, эндокринология
А	Инфекционные болезни
В	Фтизиатрия
А,В,С	Поликлиническая терапия
5,6	Общая хирургия, лучевая диагностика
С	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
7,8	<i>Факультетская хирургия</i>
7	Урология

9,А,В	Госпитальная хирургия
А,В	Травматология, ортопедия
В,С	Симуляционное обучение
А	Медицина катастроф
8	Клиническая практика (помощник врача)
С	Подготовка к сдаче и сдача итогового экзамена
С	Выпускная квалификационная работа (подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы)
ОПК-3.1. Применяет диагностическое оборудование для решения профессиональных задач	
5,6	Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
7	Офтальмология
8	Оториноларингология
7	Неврология
8,9	Нейрохирургия
8,9	Психиатрия, медицинская психология
7,8	Акушерство и гинекология
9,А	Педиатрия
А	Факультетская терапия
В	Профессиональные болезни
А,В,С	Госпитальная терапия, эндокринология
7	Инфекционные болезни
7	Фтизиатрия
7	Поликлиническая терапия
5,6	Общая хирургия, лучевая диагностика
С	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
7,8	<i>Факультетская хирургия</i>
7	Урология
9,А,В	Госпитальная хирургия
9	Стоматология
В	Онкология, лучевая терапия
А,В	Травматология, ортопедия
В	Клиническая лабораторная диагностика
А	Медицина катастроф
5	Компьютерный анализ медицинских данных и изображений
5	Медицинская электроника
С	Преддипломная практика
С	Подготовка к сдаче и сдача итогового экзамена
С	Выпускная квалификационная работа (подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы)
ОПК-3.2. Применяет лечебное оборудование для решения профессиональных задач	
5,6	Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
8	Медицинская реабилитация
7	Офтальмология
8	Оториноларингология
7	Неврология
С	Нейрохирургия

9,А	Психиатрия, медицинская психология
8,9	Акушерство и гинекология
8,9	Педиатрия
7,8	Факультетская терапия
А	Профессиональные болезни
9,А	Госпитальная терапия, эндокринология
А	Инфекционные болезни
В	Фтизиатрия
А,В,С	Поликлиническая терапия
5,6	Общая хирургия, лучевая диагностика
С	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
7,8	<i>Факультетская хирургия</i>
7	Урология
9,А,В	Госпитальная хирургия
В	Онкология, лучевая терапия
А,В	Травматология, ортопедия
С	Преддипломная практика
С	Подготовка к сдаче и сдача итогового экзамена
С	Выпускная квалификационная работа (подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы)

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	
ПКУВ-2.1. Оценивает состояние пациента, требующее оказания медицинской помощи					
Знать: методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, вопросы к зачёту, экзамену, реферат, тестирование
Уметь: оценить состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	
Владеть: методами оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	
ПКУВ-2.2. Распознает состояния, представляющие угрозу для жизни человека, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме					
Знать: этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину,	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, вопросы к зачёту, экзамену, реферат,

дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)			пробелы знания		тестирование
Уметь: выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	
Владеть: навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни человека, включая состояние клинической смерти (остановки жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	

ПКУВ-2.3. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти					
Знать: правила оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, вопросы к зачёту, экзамену, реферат, тестирование
Уметь: выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в экстренной форме; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)).	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	

Владеть: методикой оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)).	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	
ПКУВ-2.4. Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме					
Знать: лекарственные препараты и медицинские изделия, используемые при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, вопросы к зачёту, экзамену, реферат, тестирование
Уметь: применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	
Владеть: методикой применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	

ОПК-3.1. Применяет диагностическое оборудование для решения профессиональных задач					
Знать: - структурно-функциональные особенности организма человека; - основные методы клинико-диагностических исследований, применяемых в клинической и экспериментальной медицине, показания и противопоказания к применению; - принципы построения и эксплуатации специализированного диагностического оборудования при решении профессиональных задач.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, вопросы к зачёту, экзамену, реферат, тестирование
Уметь: использовать специализированное диагностическое оборудование при решении профессиональных задач; интерпретировать результаты основных клинико-диагностических исследований.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	
Владеть: - навыками медицинского осмотра, анализа результатов клинико-диагностических	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	

исследований. - правилами, способами и условиями применения диагностического оборудования для решения профессиональных задач.					
ОПК-3.2. Применяет лечебное оборудование для решения профессиональных задач					
Знать: - структурно-функциональные особенности организма человека; - основные методы клинко-диагностических исследований, применяемых в клинической и экспериментальной медицине, показания и противопоказания к применению; - принципы построения и эксплуатации лечебного оборудования при решении профессиональных задач.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, вопросы к зачёту, экзамену, реферат, тестирование
Уметь: использовать лечебное оборудование при решении профессиональных задач; интерпретировать результаты основных клинко-диагностических исследований.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	

Владеть: - навыками медицинского осмотра, анализа результатов клинико-диагностических исследований. - правилами, способами и условиями применения лечебного оборудования для решения профессиональных задач.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	
---	----------------------	-----------------	--	---------------------------------------	--

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 тестовые задания по дисциплине «Факультетская хирургия»

Тема 1. АППЕНДИЦИТ

1. Развитие патологического процесса при остром аппендиците начинается:

- а) с серозного покрова червеобразного отростка;
- б) со слизистой червеобразного отростка;
- в) с мышечного слоя червеобразного отростка;
- г) с купола слепой кишки;
- д) с терминального отдела тонкой кишки.

2. Для аппендикулярного инфильтрата характерно:

- 1) субфебрильная температура;
- 2) длительность заболевания 4-5 дней;
- 3) профузные поносы;
- 4) повышение числа лейкоцитов крови;
- 5) наличие опухолевидного образования в правой подвздошной области.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2; б) 1, 2, 3; в) 2, 3, 4; г) 2, 4, 5; д) 1, 2, 4, 5.

3. Противопоказанием к операции при остром аппендиците является:

- а) беременность 35-36 недель;
- б) старческий возраст;
- в) декомпенсированный порок сердца;
- г) недавно перенесенный инфаркт миокарда;
- д) все неверно.

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

- 1) возможно самоизлечение;
- 2) возможно рассасывание инфильтрата;
- 3) при попытке произвести аппендэктомию возможна перфорация тонкой кишки;
- 4) во время операции можно не обнаружить червеобразный отросток;
- 5) при попытке выделить червеобразный отросток из инфильтрата может развиваться перитонит.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2, 3; б) 2, 4; в) 1, 3; г) 3, 5; д) 2, 3, 4, 5.

5. Комплекс консервативных мероприятий, целесообразных при аппендикулярном инфильтрате в первые 3 дня:

- 1) холод на живот;
- 2) антибиотикотерапия;
- 3) местно – УВЧ или УФО;
- 4) тепло на правую подвздошную область;

5) парентеральное применение протеолитических ферментов.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2; б) 2, 3; в) 4, 5; г) 1, 5; д) 1, 2, 3, 4, 5.

6. Для перфоративного аппендицита характерны следующие признаки:

- 1) наличие свободного газа в брюшной полости;
- 2) снижение объема циркулирующих эритроцитов;
- 3) внезапное усиление болей в животе;
- 4) напряжение мышц передней брюшной стенки;
- 5) положительный симптом Blumberg–Щеткина.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2, 3; б) 2, 4, 5; в) 3, 4, 5; г) 1, 4, 5; д) 1, 2, 3, 4, 5.

7. Вы должны оперировать больного с типичной картиной острого флегмонозного аппендицита. Каким оперативным доступом целесообразно произвести аппендэктомию в данном случае?

- а) нижнесрединная лапаротомия;
- б) разрез Волковича–Дьяконова;
- в) правосторонний параректальный доступ;
- г) поперечная лапаротомия над лоном;
- д) правосторонний трансректальный разрез.

8. Первично-гангренозный аппендицит развивается вследствие:

- а) массивного спаечного процесса в брюшной полости;
- б) ретроцекального расположения червеобразного отростка;
- в) нарушений реологических свойств крови;
- г) тромбоза артерии червеобразного отростка;
- д) снижения реактивности организма больного.

9. Во время операции по поводу острого аппендицита у больного обнаружен аппендикулярный инфильтрат. Тактическое решение:

- а) произвести диагностическую пункцию инфильтрата;
- б) отказаться от дальнейших манипуляций и закрыть операционную рану наглухо;
- в) ограничить воспалительный инфильтрат марлевыми тампонами, ушить рану до тампонов;
- д) выделить червеобразный отросток из инфильтрата и произвести аппендэктомию.

10. Типичными осложнениями острого аппендицита являются:

- 1) аппендикулярный инфильтрат;
- 2) абсцесс сальниковой сумки;
- 3) пилефлебит;
- 4) абсцесс дугласова пространства;
- 5) пиелонефрит.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2, 3; б) 1, 3, 4; в) 2, 4, 5; г) 1, 2, 4; д) 2, 3, 5.

11. Для диагностики острого аппендицита и его осложнений используют (найди неправильный ответ):

- а) лапароскопию;
- б) исследование крови;
- в) ректальное исследование;
- г) ирригоскопию;
- д) влагалищное исследование.

12. Хирургическая тактика при аппендикулярном инфильтрате:

- а) экстренная операция;
- б) отсроченная операция;
- в) консервативная терапия;
- г) дренирование инфильтрата;
- д) диагностическая лапаротомия.

13. Для типичного начала острого аппендицита характерно:

- а) головная боль;

- б) боль в проекции правого мочеточника;
- в) тошнота, рвота, диарея;
- г) внезапная острая боль в животе;
- д) боль в эпигастральной области, постепенно перемещающаяся в правую подвздошную область.

14. При обнаружении на операции неизмененного червеобразного отростка у больного с клинической картиной острого аппендицита следует:

- а) выполнить аппендэктомию;
- б) завершить операцию дренированием брюшной полости;
- в) завершить операцию тампонированием брюшной полости;
- г) ввести в брюшную полость антибиотик, ушить операционную рану;
- д) выполнить осмотр 1,5 метров терминального отдела тонкой кишки.

15. Больному 80 лет. При остром инфаркте миокарда и клинической картиной острого аппендицита следует:

- а) проводить консервативную терапию с использованием антибиотиков;
- б) выполнить экстренную аппендэктомию;
- в) оперировать через 2-3 дня при развитии перитонита;
- г) наблюдать за развитием клинической картины.

16. Симптомы, встречающиеся при остром аппендиците:

- а) Волковича–Kocher;
- б) Murphy;
- в) Ortner–Грекова;
- г) Wahl;
- д) Mayo-Robson.

Ответы к тестам 1 – б; 2 – д; 3 – д; 4 – д; 5 – а; 6 – в; 7 – б; 8 – г; 9 – в; 10 – б; 11 – г; 12 – в; 13 – д; 14 – д; 15 – б; 16 – а

Тема 2. БРЮШНЫЕ ГРЫЖИ

1. У 17-летнего школьника во время игры в футбол появились резкие боли в правой паховой области, в анамнезе – правосторонняя паховая грыжа с неоднократными ущемлениями.

Больной пытался сам вправить грыжу, но неудачно. Определите тактику ведения больного:

- а) попытка нового вправления через 2-3 ч;
- б) спазмолитики и теплая ванна;
- в) антибиотики и строгий постельный режим;
- г) немедленная герниотомия;
- д) обзорная рентгеноскопия брюшной полости в положении стоя и лежа.

2. Эзофагогастродуоденоскопию больному с грыжей белой линии живота следует произвести для:

- а) определения характера органа в грыжевом мешке;
- б) выявления размеров грыжевых ворот;
- в) дифференциации с предбрюшинной липомой;
- г) выявления сопутствующей патологии желудка;
- д) это исследование излишне.

3. Факторы, способствующие возникновению брюшных грыж:

- 1) пожилой возраст;
- 2) прогрессирующее похудание;
- 3) особенности анатомического строения передней брюшной стенки в местах возникновения грыж;
- 4) заболевания, повышающие внутрибрюшное давление;
- 5) тяжелая физическая работа.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2, 3, 4; б) 1,3, 4, 5; в) 3, 4, 5; г) 1, 2, 3, 4, 5;

д) 3, 4, 5. 8

4. Ранними признаками ущемления наружной грыжи брюшной стенки является:

- 1) резкая боль;
- 2) внезапная невосприимчивость грыжи;
- 3) болезненность и напряжение грыжевого выпячивания;
- 4) острое начало заболевания;
- 5) высокая температура.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2, 5; б) 2, 4, 5; в) 1, 2, 3, 4; г) 3, 4, 5; д) 1, 4, 5.

5. Рихтеровское ущемление – это:

- а) ущемление кишечника в области дуоденально-тощей кишки;
- б) ущемление перекрученной сигмовидной кишки;
- в) ущемление желудка в диафрагмальной грыже;
- г) пристеночное ущемление кишки;
- д) ущемление Меккелева дивертикула.

6. Тактика при самопроизвольном вправлении ущемленной грыжи при отсутствии патологических симптомов со стороны живота:

- а) больного можно отпустить домой и оперировать затем в плановом порядке;
- б) показана экстренная операция – грыжесечение;
- в) показана экстренная операция – лапаротомия с ревизией кишечника;
- г) не оперировать больного, тщательно наблюдая за ним в условиях хирургического стационара; д) все из предложенного неверно.

7. Бедренные грыжи чаще встречаются у:

- а) мужчин;
- б) женщин;
- в) детей;
- г) стариков;
- д) пол и возраст не имеют значения.

8. Наиболее часто встречающаяся грыжа:

- а) пупочная;
- б) косая паховая;
- в) бедренная;
- г) белой линии живота;
- д) прямая паховая.

9. Возникновению грыж белой линии живота способствуют:

- а) гастрические явления;
- б) прохождение через белую линию кровеносных сосудов и нервов;
- в) дефекты в белой линии живота;
- г) растяжение белой линии живота;
- д) повышение внутрибрюшного давления в верхнем этаже брюшной полости.

10. Грыжевой мешок врожденной паховой грыжи образует:

- а) париетальная брюшина;
- б) брыжейка кишки;
- в) влагалищный отросток брюшины;
- г) висцеральная брюшина;
- д) поперечная фасция.

11. Для прямой паховой грыжи характерна слабость стенки пахового канала:

- а) задней;
- б) верхней;
- в) передней;
- г) нижней;
- д) всех стенок.

12. Ущемленную бедренную грыжу необходимо дифференцировать с:

- 1) ущемленной паховой грыжей;

- 2) острым тромбофлебитом варикозного узла в области овальной ямки;
- 3) острым лимфаденитом;
- 4) грыжей запирающего канала;
- 5) липомой.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2, 3; б) 1, 2, 4; в) 1, 2; г) 2, 3, 4; д) 3, 4, 5.

13. Невправимость грыжи зависит от:

- 1) спаек между вышедшими в грыжевой мешок органами и стенкой мешка;
- 2) спаек между вышедшими в грыжевой мешок петлями кишечника;
- 3) спаек между грыжевым мешком и окружающими его тканями;
- 4) несоответствия вышедших в грыжевой мешок органов размеру грыжевых ворот.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 2, 3; б) 1, 4; в) 1, 2; г) 3, 4; д) 1, 2, 3, 4.

14. Дифференцируя пахово-мошоночную грыжу с водянкой оболочек яичка, нужно прибегнуть к следующим диагностическим приемам:

- 1) пункции;
- 2) аускультации;
- 3) перкуссии;
- 4) трансиллюминации;
- 5) пальпации.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2, 3; б) 4, 5; в) 2, 3, 4, 5; г) 1, 2, 3, 4, 5.

15. Мероприятие, являющееся первоочередным при ущемленной паховой грыже многочасовой давности:

- а) теплая ванна;
- б) попытка вправления грыжи;
- в) экстренная операция;
- г) спазмолитики для облегчения вправления грыжи;
- д) анальгетики перед вправлением грыжи.

16. При ущемлении грыжи показана экстренная операция:

- 1) из-за резкой болевой реакции;
- 2) из-за возможных рецидивов ущемления;
- 3) из-за возможного некроза ущемленного органа;
- 4) из-за возможного развития перитонита; 5) из-за возникновения острой кишечной непроходимости.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 5; б) 1, 4, 5; в) 2, 3; г) 3, 4, 5; д) 1, 2, 3, 4, 5.

17. В клинику поступила больная, у которой вы предполагаете рихтеровское ущемление.

Ваша тактика:

- а) наблюдение до точного установления диагноза;
- б) консервативное лечение;
- в) вправление грыжи;
- г) наблюдение в течение 6 час, при отсутствии эффекта – операция;
- д) экстренная операция.

18. Критерием скользящей грыжи является....

- а) выраженный болевой синдром;
- б) симптом натянутой струны;
- в) наличие грыжевого содержимого;
- г) участие в образовании мешка интраперитонеально расположенного органа;
- д) ничто из названного.

19. При оценке жизнеспособности кишки при ущемленной грыже следует ориентироваться на следующие признаки:

- 1) цвет кишки;
- 2) наличие перистальтики;
- 3) пульсация сосудов брыжейки;
- 4) наличие выпота в грыжевом мешке;

5) вздутие ущемленной кишки.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 4; б) 2, 3, 5; в) 1, 2, 4; г) 3, 4, 5; д) 1, 2, 3.

20. Факторы, способствующие образованию послеоперационных грыж:

- 1) нагноение раны;
- 2) парез кишечника в послеоперационном периоде;
- 3) тампонада раны;
- 4) нарушение иннервации брюшных мышц;
- 5) раннее вставание с постели после операции.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2; б) 1, 3; в) 3, 5; г) 1, 2, 3; д) 1, 2, 3, 4, 5.

21. У больного острый инфаркт миокарда и ущемленная грыжа. Ваша тактика:

- а) наблюдение, холод на живот;
- б) произвести вправление грыжи;
- в) наложить бандаж;
- г) ввести внутривенно спазмолитики;
- д) срочно оперировать в сочетании с интенсивной кардиальной терапией.

22. Выберите основной признак скользящей грыжи:

- а) проникает между мышцами и апоневрозом наружной косой мышцы живота;
- б) является врожденной грыжей;
- в) по выходе из наружного отверстия пахового канала уклоняется на бедро;
- г) одной из стенок грыжевого мешка является орган брюшной полости;
- д) все неверно.

23. Показанием к экстренному оперативному вмешательству при самопроизвольном вправлении ущемленной грыжи служит:

- а) наличие грыжевого выпячивания;
- б) появление перитонеальных признаков;
- в) повышение температуры;
- г) дизурические явления;
- д) ничто из названного.

24. Бедренную грыжу от варикозного узла в области овальной ямки можно отличить с помощью:

- 1) восходящей функциональной флебографии;
- 2) аускультации (дующий шум при кашле);
- 3) пальпаторного определения обратной волны крови при кашле;
- 4) пункции узла;
- 5) термографии.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2; б) 2, 3; в) 3, 4, 5; г) 3, 5; д) 1, 3, 5.

25. В ходе операции по поводу ущемленной грыжи по вскрытии грыжевого мешка обнаружены две петли тонкой кишки. Вид ущемления:

- а) ретроградный;
- б) пристеночный;
- в) узлообразование в грыжевом мешке;
- г) ущемление 2-х петель кишки;
- д) ни о чем из названного.

26. У больного 16 лет во время операции по поводу паховой грыжи в грыжевом мешке обнаружена петля тонкой кишки и яичко. Вид грыжи у больного:

- а) врожденная грыжа,
- б) скользящая грыжа.

27. Ранним признаком ущемления грыжи брюшной стенки является:

- а) невосприимчивость грыжи;
- б) лейкоцитоз;
- в) болезненность грыжевого выпячивания;
- г) повышение температуры тела;

д) гиперемия в области грыжи.

28. Тактика у пожилого больного с ущемленной грыжей недавно перенесшего инфаркт миокарда:

- а) проведение кардиальной терапии, не обращая внимания на грыжу;
- б) назначение спазмолитиков и анальгетиков;
- в) вправление грыжи;
- г) немедленная операция на фоне кардиальной терапии;
- д) назначение наркотиков.

Ответы к тестам: 1 – г; 2 – г; 3 – г; 4 – в; 5 – г; 6 – г; 7 – б; 8 – б; 9 – в; 10 – в; 11 – а; 12 – а; 13 – в; 14 – в; 15 – в; 16 – г; 17 – д; 18 – г; 19 – д; 20 – б; 21 – д; 22 – г; 23 – б; 24 – б; 25 – а; 26 – а; 27 – а; 28 – г.

Тема 3. ХОЛЕЦИСТИТ

1. Желчнокаменная болезнь осложняется развитием:

- а) острого панкреатита;
- б) механической желтухи;
- в) обтурационной тонкокишечной непроходимости;
- г) холангита;
- д) все ответы верны.

2. Для колики, вызванной холецистолитиазом, характерно:

- 1) интенсивная боль в правом подреберье;
- 2) иррадиация болей в правую лопатку;
- 3) симптом Щеткина – Blumberg в правом подреберье;
- 4) симптом Ortner–Грекова;
- 5) высокая температура.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2, 4; б) 2, 3, 4; в) 4, 5; г) 3, 4; д) 2, 3, 5.

3. Для клиники острого холангита характерно:

- 1) высокая температура;
- 2) боли в правом подреберье;
- 3) желтуха;
- 4) опоясывающие боли;
- 5) неустойчивый жидкий стул.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2, 4; б) 1, 2, 3; в) 3, 4, 5; г) 4, 5; д) 1, 4, 5.

4. Симптом Courvoisier характерен для следующих заболеваний:

- 1) хронического калькулезного холецистита;
- 2) рака головки поджелудочной железы;
- 3) острого панкреатита;
- 4) опухоли большого дуоденального сосочка;
- 5) цирроза печени.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2, 5; б) 3, 5; в) 2, 5; г) 2, 3, 5; д) 2, 4.

5. Камнеобразованию в желчном пузыре способствуют:

- 1) инфекция;
- 2) застой желчи в пузыре;
- 3) обменные нарушения;
- 4) воспалительные процессы в желчном пузыре;
- 5) пол.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2, 3, 4; б) 1, 2, 3, 5; в) 1, 2, 3, 4, 5; г) 2, 3, 4; д) 1, 3, 4, 5.

6. Оптимальным методом диагностики неосложненной желчнокаменной болезни будет:

- а) ретроградная холангиопанкреатикография;
- б) лапароскопия;

- в) ультрасонография;
- г) транспеченочная холангиография;
- д) дуоденальное зондирование.

7. Для уточнения характера желтухи и причины ее возникновения следует произвести:

- 1) рентгенографию подпеченочного пространства;
- 2) инфузионную холецистохолангиографию;
- 3) магнитно-резонансную томографию;
- 4) эндоскопическую ретроградную холангиопанкреатикографию;
- 5) ультрасонографию.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2, 4; б) 2, 3, 5; в) 2, 4; г) 3, 4, 5; д) 3, 4.

8. С целью подготовки больного с длительной желтухой желчнокаменного происхождения и явлениями печеночнопочечной недостаточности к операции наиболее целесообразно произвести:

- 1) лапароскопическую холецистостомию;
- 2) эндоскопическую папиллотомию;
- 3) чрескожное чреспеченочное дренирование печеночно-желчного протока;
- 4) детоксикационную терапию;
- 5) эндоскопическую папиллотомию с литоэкстракцией и назобилиарным дренированием.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 4; б) 2, 4; в) 3, 4; г) 2, 3; д) 4, 5.

9. При поражении какого отдела гепатобилиарной системы может возникнуть синдром Courvoisier:

- 1) рак головки поджелудочной железы;
- 2) рак общего желчного протока;
- 3) рак общего печеночного протока;
- 4) рак большого дуоденального сосочка;
- 5) рак тела поджелудочной железы.

Выберите лучшую комбинацию ответов: а) 1, 3, 5; б) 1, 2, 5; в) 1, 4, 5; г) 1, 2, 4; д) 1, 2, 3, 4, 5.

10. Осложнение желчнокаменной болезни, требующее экстренного оперативного вмешательства:

- а) разлитой перитонит;
- б) рубцовая стриктура желчного протока;
- в) холедохолитиаз;
- г) кишечно-пузырный свищ;
- д) желтуха.

11. Осложнение, возникающее при перемещении камня из желчного пузыря в желчные протоки:

- а) желчная колика;
- б) механическая желтуха;
- в) дуоденостаз;
- г) стенозирующий папиллит;
- д) портальная гипертензия.

12. Перемежающаяся желтуха можно объяснить:

- а) вклиненным камнем терминального отдела холедоха;
- б) опухолью холедоха;
- в) камнем пузырного протока;
- г) вентильным камнем холедоха;
- д) множественными камнями желчного пузыря.

13. Для механической желтухи характерны признаки:

- 1) повышение прямого билирубина сыворотки крови;
- 2) повышение непрямого билирубина сыворотки крови;
- 3) билирубинурия;
- 4) увеличение показателя ЩФ крови;

5) повышение стеркобилина в кале.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 3, 5; б) 1, 3, 4; в) 2, 3, 4; г) 2, 3, 4, 5; д) 2, 3.

14. Желчнокаменная болезнь опасна:

- 1) развитием цирроза печени;
- 2) раковым перерождением желчного пузыря;
- 3) вторичным панкреатитом;
- 4) развитием деструктивного холецистита;
- 5) возможной механической желтухой.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2, 3, 4, 5; б) 3, 4, 5; в) 1, 5; г) 1, 3, 4, 5; д) 2, 3, 4, 5.

15. Фактором, определяющим тактику хирурга при остром флегмонозном холецистите, является:

- а) повышение температуры;
- б) наличие симптомов перитонита;
- в) сопутствующие заболевания;
- г) возраст больного;
- д) квалификация хирурга.

16. Точный диагноз острого холецистита можно поставить на основании:

- 1) жалоб больного;
- 2) анамнеза;
- 3) ультразвукового сканирования желчного пузыря и поджелудочной железы;
- 4) инфузионной холангиографии;
- 5) ретроградной панкреатикохолангиографии.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2, 3; б) 2, 3, 4; в) 3, 4, 5; г) 2, 4, 5; д) 4, 5.

17. Преимущество выполнения холецистэктомии от шейки заключается:

- 1) создаются условия для бескровного удаления желчного пузыря;
- 2) прерывается путь поступления гнойной желчи в желчный проток;
- 3) удается избежать миграции камней из пузыря в желчный проток;
- 4) позволяет воздержаться от холедохотомии;
- 5) исключается необходимость в интраоперационной холангиографии.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2, 4; б) 1, 3, 4; в) 2, 4, 5; г) 1, 2, 3; д) 1, 2, 5.

18. У больной, поступившей в клинику с флегмонозным холециститом, в последующие три дня появились ознобы, желтуха, гипертермия. Симптомов перитонита нет. Осложнение, развившееся у больной:

- а) стеноз большого дуоденального соска;
- б) эмпиема желчного пузыря;
- в) пиелонефрит;
- г) перфоративный холецистит;
- д) холангит.

19. Наиболее тяжелое осложнение механической желтухи:

- а) нарушение всасывательной функции кишечника;
- б) снижение белково-синтезирующей функции печени;
- в) печеночно-почечная недостаточность;
- г) водянка желчного пузыря;
- д) отключенный желчный пузырь.

20. Осложнение калькулезного холецистита, требующее экстренного оперативного вмешательства:

- а) окклюзия пузырного протока;
- б) холецистопанкреатит;
- в) миграция камней из желчного пузыря в желчный проток;
- г) механическая желтуха; д) перфорация желчного пузыря с развитием перитонита.

21. При остром флегмонозном обтурационном холецистите показано:

- а) активная антибиотикотерапия;

- б) экстренная холецистэктомия;
- в) эндоскопическая папиллосфинктеротомия;
- г) чрескожное дренирование желчного пузыря;
- д) все ответы неверны.

Ответы к тестам: 1 – д; 2 – а; 3 – б; 4 – д; 5 – в; 6 – в; 7 – г; 8 – д; 9 – г; 10 – а; 11 – б; 12 – г; 13 – б; 14 – д; 15 – б; 16 – а; 17 – г; 18 – д; 19 – в; 20 – д; 21 – б.

Тема 4. ОСТРЫЙ ПАНКРЕАТИТ

1. Дополнительное исследование больному с клинической картиной острого панкреатита для уточнения диагноза:

- 1) обзорная рентгенография брюшной полости;
- 2) лапароскопия;
- 3) УЗИ брюшной полости;
- 4) гастродуоденоскопия;
- 5) исследование амилазы в крови.

Выберите наиболее рациональную комбинацию ответов: а) 1, 2, 4, 5; б) 1, 3, 4, 5; в) 2, 4, 5; г) 1, 2, 5; д) 1, 2, 3, 4, 5.

2. При остром геморрагическом панкреатите лапароскопические признаки, которые наиболее вероятны:

- а) геморрагический выпот;
- б) кровь;
- в) гнойный экссудат;
- г) бляшки стеатонекроза;
- д) наложения фибрина на брюшине.

3. Тактика ведения больного острым геморрагическим панкреатитом:

- а) экстренная операция;
- б) строго консервативное лечение;
- в) консервативное лечение; при отсутствии эффекта – операция;
- г) все верно;
- д) все неверно.

4. При жировом панкреонекрозе могут наблюдаться:

- а) многократная рвота;
- б) инфильтрат в эпигастрии;
- в) симптом Mayo-Robson;
- г) симптом Воскресенского;
- д) все ответы верны.

5. Шок и коллапс при остром деструктивном панкреатите вызываются:

- а) отеком поджелудочной железы;
- б) сдавлением дистального отдела желчного протока;
- в) ферментной токсемией;
- г) билиарной гипертензией;
- д) динамической непроходимостью кишечника.

6. При геморрагическом панкреонекрозе могут наблюдаться:

- 1) симптом Mayo-Robson;
- 2) коллапс;
- 3) многократная рвота;
- 4) исчезновение печеночной тупости;
- 5) усиление перистальтики.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2, 3, 4, 5; б) 1, 2, 3, 5; в) 1, 2, 3; г) 1, 3; д) 1, 2, 3, 4.

7. Метод исследования, наиболее информативный в диагностике форм острого панкреатита:

- а) диагностический пневмоперитонеум;
- б) обзорная рентгеноскопия брюшной полости;
- в) лапароскопия;
- г) гастродуоденоскопия;
- д) определение амилазы крови и мочи.

8. У больного 26 лет, заболевшего 12 час назад, геморрагический панкреонекроз. Ему показана:

- 1) экстренная лапаротомия;
- 2) лапароскопическое дренирование брюшной полости;
- 3) введение назоинтестинального дренажа; 23 4) чрескожная гепатохоledохостомия;
- 5) массивная инфузионная терапия.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 3, 5; б) 2, 3, 5; в) 2, 3, 4; г) 1, 3, 4; д) 2, 4, 5.

9. У больного 30 лет с деструктивным панкреатитом на 14 день от поступления в клинику появились: гектическая температура, тахикардия, ознобы, сдвиг лейкоцитарной формулы крови влево, пальпируется инфильтрат в эпигастрии. Ваш диагноз:

- а) холангит;
- б) пневмония;
- в) киста поджелудочной железы;
- г) забрюшинная флегмона;
- д) абсцесс сальниковой сумки.

10. Тактика хирурга при образовании абсцесса сальниковой сумки при остром панкреатите:

- а) антибактериальная терапия;
- б) интенсивная инфузионная терапия;
- в) операция;
- г) наблюдение;
- д) дренирование под контролем УЗИ.

11. К постнекротическим осложнениям острого панкреатита относятся:

- 1) панкреатогенный шок;
- 2) острая печеночная недостаточность;
- 3) абсцесс сальниковой сумки;
- 4) киста поджелудочной железы;
- 5) панкреатогенный перитонит.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 3, 4, 5; б) 2, 3, 4; в) 3, 4; г) 2, 5; д) 1, 2, 3, 4, 5.

12. Основными направлениями патогенетического лечения острого панкреатита будут:

- 1) подавление экскреторной деятельности железы;
- 2) ликвидация гиповолемии;
- 3) инактивация панкреатических ферментов;
- 4) назогастральная декомпрессия желудочно-кишечного тракта;
- 5) введение цитостатиков.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2, 3, 4; б) 1, 2, 3, 5; в) 1, 3, 4; г) 1, 2, 3, 4, 5.

13. Наиболее частый симптом острого панкреатита:

- а) тошнота и рвота;
- б) запоры;
- в) желтуха;
- г) вздутие живота;
- д) боли в эпигастрии и опоясывающие боли.

14. У больного, перенесшего месяц назад деструктивный панкреатит, в верхних отделах живота определяется объемное образование мягкой консистенции. Живот мягкий, без перитонеальных явлений. Температура и формула крови в пределах нормы. Ваш диагноз:

- а) опухоль поджелудочной железы;
- б) абсцесс сальниковой сумки;

- в) ложная киста поджелудочной железы;
- г) истинная киста поджелудочной железы;
- д) псевдотуморозный панкреатит.

15. У больного диагностирован жировой панкреонекроз. Ваша тактика:

- а) лапаротомия; дренирование брюшной полости;
- б) лапаротомия, рассечение капсулы железы;
- в) инфузионная терапия; антиферментные и цитостатические препараты;
- г) дистальная резекция поджелудочной железы;
- д) все верно.

16. Наиболее информативное исследование в диагностике ложной кисты поджелудочной железы:

- а) эндоскопическая ретроградная панкреатикохолангиография;
- б) исследование пассажа бария по желудку и кишечнику;
- в) определение сахара крови;
- г) УЗИ брюшной полости;
- д) ничего из названного.

17. В комплекс лечения острого панкреатита входит:

- 1) использование назогастрального зонда с аспирацией содержимого желудка;
- 2) назначение спазмолитиков;
- 3) применение морфина и его производных;
- 4) применение ингибиторов протеаз;
- 5) применение препаратов кальция.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2, 3; б) 1, 2, 4; в) 3, 4, 5; г) 1, 2, 4, 5; д) 1, 3, 5.

18. Наиболее частые причины острого панкреатита:

- 1) алкоголизм;
- 2) холедохолитиаз;
- 3) язвенная болезнь желудка;
- 4) рак желудка;
- 5) хронический гастрит.

Выберите лучшую комбинацию ответов: а) 1, 2; б) 2, 3; в) 3, 4, 5; г) только 5; д) 1, 2, 3, 4, 5.

19. Для купирования болевого приступа при остром панкреатите следует сделать (найти неправильный ответ):

- а) вагосимпатическую блокаду по Вишневскому;
- б) перидуральную анестезию;
- в) паранефральную блокаду;
- г) блокаду круглой связки печени;
- д) инъекции морфина.

20. Наиболее информативный диагностический метод в дифференциальной диагностике острого панкреатита:

- а) диагностический пневмоперитонеум;
- б) обзорная рентгеноскопия брюшной полости;
- в) лапароскопия;
- г) гастроскопия;
- д) УЗИ брюшной полости.

21. Обнаружив при лапаротомии геморрагический выпот в брюшной полости и бляшки жирового некроза на брюшине, вы в первую очередь подумаете:

- а) о повреждении полого органа;
- б) о разрыве печени;
- в) о смешанной форме панкреонекроза;
- г) о перфоративной язве желудка;
- д) о мезентериальном тромбозе.

22. Абсолютными показаниями к операции при остром панкреатите являются:

- 1) наличие перитонита;

- 2) развитие гнойных осложнений;
- 3) паралитическая кишечная непроходимость;
- 4) нарастание лейкоцитоза;
- 5) появление серозного выпота в левой плевральной полости.

Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2; б) 2, 3; в) 1, 3; г) 1, 2, 4, 5; д) только 3.

23. При обзорной рентгеноскопии грудной клетки у больного острым панкреатитом можно увидеть:

- 1) долевыми ателектазы;
- 2) медиастинальную эмфизему;
- 3) ограничение подвижности диафрагмы;
- 4) левосторонний плеврит;
- 5) смещение средостения.

Выберите лучшую комбинацию ответов: а) 1, 3, 4; б) 1, 4, 5; в) 2, 4, 5; г) 3, 4; д) 1, 2, 3, 4, 5.

24. Основными направлениями патогенетической терапии острого некротического панкреатита являются:

- 1) снижение экзокринной функции поджелудочной железы;
- 2) ликвидация гиповолемии;
- 3) борьба с инфекцией;
- 4) инактивация ферментов;
- 5) профилактика легочных осложнений;
- 6) кардиальная терапия. Выберите правильную комбинацию ответов: а) 1, 2, 3, 4; б) 1, 2, 3, 4, 5, 6; в) 1, 4, 5, 6; г) 1, 2, 4, 6; д) 1, 2, 3, 4, 6.

Ответы к тестам: 1 – д; 2 – а; 3 – в; 4 – д; 5 – в; 6 – в; 7 – в; 8 – б; 9 – д; 10 – д; 11 – в; 12 – г; 13 – д; 14 – в; 15 – в; 16 – г; 17 – г; 18 – а; 19 – д; 20 – в; 21 – в; 22 – а; 23 – г; 24 – б.

**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 T3N1M0. 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»

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 экзамену по дисциплине «Факультетская хирургия»

1. Эндемический и sporadический 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. Пери ферический 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. Расслаивающая 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 эндо хирургическим 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 тромбозы глубоких вен нижних конечностей. Клиника в зависимости от локализации и протяженности тромбоза. Диагностика. Консервативное и оперативное лечение. Виды операций.
29. Тромбоз 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 ущемленной 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 пилорoduodenальным 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.
- Рак желудка. Осложнения: кровотечения, прободение, стеноз. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз.
66. Рак кардиального отдела желудка. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания и противопоказания к радикальным и паллиативным операциям. Основные этапы проксимальной резекции желудка и гастрэктомии.
67. Рак тела желудка. Клиника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Принципы хирургического лечения. Комбинированные операции.
68. 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.

69. Кишечная непроходимость. Классификация. Патогенетические и патофизиологические изменения в кишечнике и организме при разных видах непроходимости кишечника. Коррекция гомеостаза в послеоперационном периоде.
70. Динамическая кишечная непроходимость. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.
71. Механическая кишечная непроходимость. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Предоперационная подготовка.
72. Обтурационная кишечная непроходимость. Определение. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Виды операций. Борьба с интоксикацией, парезом кишечника.
73. Странгуляционная кишечная непроходимость. Понятие. Классификация. Клиника различных видов странгуляционной непроходимости. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Виды операций. Показания к резекции кишечника.
74. Спаечная непроходимость кишечника. Причины. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Консервативное и хирургическое лечение.
75. Инвагинация кишечника. Определение. Виды инвагинации. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Виды операций. Техника и показания к дезинвагинации и резекции кишки.
76. Свищи тонкой кишки. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания к операции и ее сроки. Виды операций. Доступы.
77. Острый аппендицит. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Хирургическая тактика. Методы операций. Доступы.
78. Острый аппендицит. Особенности клиники в зависимости от варианта положения червеобразного отростка. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания и противопоказания к аппендэктомии. Доступы. Анестезия.
79. 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.
80. Осложнения острого аппендицита. Классификация. Аппендикулярный инфильтрат. Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Исходы. Консервативное лечение.
81. Аппендикулярный абсцесс. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Методы оперативных вмешательств в зависимости от локализации абсцесса.
82. Карциноид червеобразного отростка. Карциноидный синдром. Пиле флебит. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение.
83. Болезнь Крона. Определение понятия. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения, их диагностика и лечение.
84. Дивертикулы ободочной кишки. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.
85. Полипы и полипоз ободочной кишки. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения.
86. Рак ободочной кишки. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Виды операций при неосложненном и осложненном раке ободочной кишки.
87. 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.
88. Геморрой. Определение понятия. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания к хирургическому лечению. Методы консервативного лечения.

89. Геморрой. Осложнения. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Виды консервативного и оперативного лечения.
90. Расширение геморроидальных вен как симптом ряда заболеваний. Дифференциальный диагноз. Методы лечения.
91. Острый парапроктит. Классификация. Пути инфицирования. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Виды операций. Доступы. Анестезия.
92. Трещина заднего прохода: классификация, клиника, диагностика, лечение.
93. Рак прямой кишки. Классификации. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Виды операций. Лучевая и химиотерапия.
94. Рак прямой кишки. Клиника в зависимости от анатомической формы и локализации рака. Радикальные и паллиативные операции. Виды расширенной лимфаденэктомии.
95. Дивертикулы двенадцатиперстной и тонкой кишки. Классификация. Дивертикул Меккеля. Значение в практике. Осложнения и их клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
96. Желчнокаменная болезнь (камне носительство). Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Показания к хирургическому лечению. Методы лечения. Осложнения.
97. Острый холецистит. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз.
98. Острый холецистит. Хирургическая тактика. Показания к хирургическому вмешательству. Виды операций по срочности выполнения. Доступы. Анестезия.
99. Желчнокаменная болезнь, осложненная обтурационной желтухой. Причины доброкачественной механической желтухи. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Хирургическая тактика. Предоперационная подготовка.
100. 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.
101. Желчнокаменная болезнь. Клиника в зависимости от локализации камня. Осложнения: водянка, эмпиема, сморщенный желчный пузырь. Синдром Мириizzi. Холангит. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
102. Постхолецистэктомический синдром (ПХЭС). Определение понятия. Причины. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз.
103. Эхинококкоз и альвеококкоз печени. Эпидемиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Виды операций.
104. Рак желчного пузыря и желчевыводящих протоков. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Методы хирургического лечения. Виды операций.
105. Острый панкреатит. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Консервативное лечение.
106. Острый панкреатит. Классификации. Показания к хирургическому лечению. Виды операций.
107. Осложнения острого панкреатита. Хирургическая тактика. Виды операций.
108. Рак поджелудочной железы. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Виды радикальных и паллиативных операций.
109. Травмы поджелудочной железы. Острые травматические панкреатиты. Острые послеоперационные панкреатиты. Клиника. Диагностика. Особенности хирургического лечения.

110. Псевдо кисты и свищи поджелудочной железы. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Виды операций.

111. Перитониты. Классификация. Клиническая картина при различных стадиях. Принципы комплексного лечения.

112. Острый гнойный перитонит. Клиника. Диагностика, Дифференциальный диагноз. Особенности оперативного вмешательства. Показания к дренированию брюшной полости, программируемым санациям (реоперациям).

113. Перитониты. Борьба с нарушениями гемодинамики и микроциркуляции, гидроионными нарушениями, парезом кишечника, интоксикацией. Принципы инфузионной терапии и парентерального питания.

114. Отграниченные перитониты (под диафрагмальный, под печеночный, межкисечный, прямокишечно-маточный и прямокишечно-пузырный). Причины возникновения. Клиника, диагностика, лечение. Роль чрескожного дренирования под контролем УЗИ.

115. Гинекологические перитониты. Клиника, диагностика, лечение.

116. Туберкулезный перитонит. Классификация. Клиника, диагностика, лечение.

117. Проникающие и непроникающие повреждения грудной клетки. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.

118. Проникающие и непроникающие повреждения живота. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.

119. Диабетическая ангиопатия нижних конечностей. Клиника, диагностика, лечение. Диабетическая стопа.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

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	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.	Темы рефератов	Двухбалльная/четырёхбалльная шкала

	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.		
Тест	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	Фонд тестовых заданий	

	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.		
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 реализован в виде: полидисциплинарного экзамена по направлению (специальности), в котором каждое из заданных экзаменуемому заданий	Вопросы к государственному экзамену	Четырехбалльная шкала

	(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. Полидисциплинарный 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.		
--	--	--	--

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. Петров, С. В. Общая хирургия : учебник / С. В. Петров и др. - 4-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-6750-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467503.html>

2. Ковалев, А. И. Хирургия : учебник / А. И. Ковалев. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2022. - 576 с. - ISBN 978-5-9704-7011-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470114.html>

3. Куликов, А. Н. Пропедевтика внутренних болезней в рисунках, таблицах и схемах : учебное пособие / под ред. А. Н. Куликова, С. Н. Шулинина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6166-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461662.html>

4. Игнатенко, Г. А. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / Г. А. Игнатенко, О. В. Ремизов, В. А. Толстой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-5827-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458273.html>

8.2. Дополнительная литература

5. Гостищев, В.К. Общая хирургия [Электронный ресурс]: учебник / В.К. Гостищев. - Москва: ГЭОТАР Медиа, 2020. - 736 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456125.html>

6. Петров, С.В. Общая хирургия [Электронный ресурс]: учебник / С.В. Петров и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 832 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456057.html>

7. Общая хирургия [Электронный ресурс]: основные клинические синдромы / Г.Е. Родоман и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 168 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439562.html>

8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

8. Образовательный портал ФГБОУ ВО «МГТУ» [Электронный ресурс]: Режим доступа: <https://mkgtu.ru/>
9. Электронный каталог библиотеки – Режим доступа: // <http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fol2>;
10. ЭБС «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: <http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x> - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.
11. «Консультант врача» : электронная медицинская библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: <http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x> - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.
12. Znanium.com. Базовая коллекция : электронно- библиотечная система : сайт / ООО "Научно-издательский центр Инфра-М". – Москва, 2011 - – URL: <http://znanium.com/catalog> (дата обновления: 06.06.2019). - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.
13. IPRBooks. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / Общество с ограниченной ответственностью Компания "Ай Пи Ар Медиа". – Саратов, 2010 - . – URL: <http://www.iprbookshop.ru/586.html> - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.
14. Национальная электронная библиотека (НЭБ) : федеральная государственная информационная система : сайт / Министерство культуры Российской Федерации, Российская государственная библиотека. – Москва, 2004 - – URL: <https://нэб.рф/>. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.
15. eLIBRARY.RU. : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2000. - . – URL: <https://elibrary.ru/defaultx.asp>. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.
16. CYBERLENINKA : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2014. - . – URL: <https://cyberleninka.ru/> - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

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

Краткие теоретические и учебно-методические материалы по каждой теме 7 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 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.

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 (B1) и по Бильроту-Н (B2). 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, брюшноанальная 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 ангиосканирование). 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.

Методические материалы по изучению лекционного курса по дисциплине «Факультетская хирургия»

Раздел/тема с указанием основных учебных элементов	Методы обучения	Способы (формы) обучения	Средства обучения	Формируемые компетенции
7 семестр				
Раздел 1: Заболевания брюшной стенки и диафрагмы	Лекция, конспектирование, приобретение знаний, формирование умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и навыков, применение знаний.	Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и навыков, обобщение и систематизация знаний, контроль и коррекция знаний).	Учебники, учебные пособия, учебные стенды, таблицы, хирургический инструментарий. Набор плакатов. Мультимедиа с демонстрационным материалом, мультимедиа с курсом лекций.	ОПК-3.1; ОПК-3.2; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.4
Раздел 2: Заболевания органов пищеварения	Лекция, конспектирование, приобретение знаний, формирование умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и навыков, применение знаний.	Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и навыков, обобщение и систематизация знаний, контроль и коррекция знаний).	Учебники, учебные пособия, учебные стенды, таблицы, хирургический инструментарий. Набор плакатов. Мультимедиа с демонстрационным материалом, мультимедиа с курсом лекций.	ОПК-3.1; ОПК-3.2; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.4
8 семестр				
Раздел 3: Заболевания органов пищеварения	Лекция, конспектирование, приобретение знаний, формирование умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и навыков, применение знаний.	Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и навыков, обобщение и систематизация знаний, контроль и коррекция знаний).	Учебники, учебные пособия, учебные стенды, таблицы, хирургический инструментарий. Набор плакатов. Мультимедиа с демонстрационным материалом, мультимедиа с курсом лекций.	ОПК-3.1; ОПК-3.2; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.4
Раздел 4: Заболевания органов системы кровообращения. Заболевания сосудов	Лекция, конспектирование, приобретение знаний, формирование умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и навыков, применение знаний.	Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и навыков, обобщение и систематизация знаний, контроль и коррекция знаний).	Учебники, учебные пособия, учебные стенды, таблицы, хирургический инструментарий. Набор плакатов. Мультимедиа с демонстрационным материалом, мультимедиа с курсом лекций.	ОПК-3.1; ОПК-3.2; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.4

Раздел 5: Заболевания молочной железы	Лекция, конспектирование, приобретение знаний, формирование умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и навыков, применение знаний.	Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и навыков, обобщение и систематизация знаний, контроль и коррекция знаний).	Учебники, учебные пособия, учебные стенды, таблицы, хирургический инструментарий. Набор плакатов. Мультимедиа с демонстрационным материалом, мультимедиа с курсом лекций.	ОПК-3.1; ОПК-3.2; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.4
Раздел 6: Заболевания органов системы дыхания	Лекция, конспектирование, приобретение знаний, формирование умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и навыков, применение знаний.	Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и навыков, обобщение и систематизация знаний, контроль и коррекция знаний).	Учебники, учебные пособия, учебные стенды, таблицы, хирургический инструментарий. Набор плакатов. Мультимедиа с демонстрационным материалом, мультимедиа с курсом лекций.	ОПК-3.1; ОПК-3.2; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.4
Раздел 7: Заболевания щитовидной железы	Лекция, конспектирование, приобретение знаний, формирование умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и навыков, применение знаний.	Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и навыков, обобщение и систематизация знаний, контроль и коррекция знаний).	Учебники, учебные пособия, учебные стенды, таблицы, хирургический инструментарий. Набор плакатов. Мультимедиа с демонстрационным материалом, мультимедиа с курсом лекций.	ОПК-3.1; ОПК-3.2; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.4
Раздел 8. Неотложные состояния хирургии	Лекция, конспектирование, приобретение знаний, формирование умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и навыков, применение знаний.	Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и навыков, обобщение и систематизация знаний, контроль и коррекция знаний).	Учебники, учебные пособия, учебные стенды, таблицы, хирургический инструментарий. Набор плакатов. Мультимедиа с демонстрационным материалом, мультимедиа с курсом лекций.	ОПК-3.1; ОПК-3.2; ПКУВ-2.1; ПКУВ-2.2; ПКУВ-2.3; ПКУВ-2.4

Учебно-методические материалы по клиническим занятиям

Тема с указанием основных учебных элементов	Наименование лабораторного занятия	Методы обучения	Способы (формы) обучения	Средства обучения
Семестр 7,8				
Раздел 1:	Введение в	инструментальные	Формирование	и Тестовое задание, устный опрос,

Заболевания брюшной стенки и диафрагмы	хирургию		совершенствование знаний	лабораторная работа
Раздел 2: Заболевания органов пищеварения	Асептика	инструментальные	Формирование совершенствование знаний и	Тестовое задание, устный опрос, лабораторная работа
Раздел 3: Заболевания органов пищеварения	Антисептика	инструментальные	Формирование совершенствование знаний и	Тестовое задание, устный опрос, лабораторная работа
Раздел 4: Заболевания органов системы кровообращения. Заболевания сосудов	Основы анестезиологии	инструментальные	Формирование совершенствование знаний и	Тестовое задание, устный опрос, лабораторная работа
Раздел 5: Заболевания молочной железы	Кровотечение, кровопотеря и гемостаз в хирургии	инструментальные	Формирование совершенствование знаний и	Тестовое задание, устный опрос, лабораторная работа
Раздел 6: Заболевания органов системы дыхания	Переливание крови	инструментальные	Формирование совершенствование знаний и	Тестовое задание, устный опрос, лабораторная работа
Раздел 7: Заболевания щитовидной железы	Обследование хирургического больного	инструментальные	Формирование совершенствование знаний и	Тестовое задание, устный опрос, лабораторная работа
Раздел 8. Неотложные состояния в хирургии	Хирургическая операция Предоперационный период Период операции Послеоперационный период	инструментальные	Формирование совершенствование знаний и	Тестовое задание, устный опрос, лабораторная работа

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

Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, позволяют:

- организовать процесс образования путем визуализации изучаемой информации посредством использования презентаций, учебных фильмов;
- контролировать результаты обучения на основе компьютерного тестирования;
- автоматизировать расчеты аналитических показателей, предусмотренные программой научно-исследовательской работы;
- автоматизировать поиск информации посредством использования справочных систем.

10.1. Перечень необходимого программного обеспечения

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

Наименование программного обеспечения, производитель	Реквизиты подтверждающего документа (№ лицензии, дата приобретения, срок действия)
Операционная система «Windows»	Договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015
Adobe Reader	Бесплатно, бессрочно
K-lite codec Pack, Codec Guide	Бесплатно, бессрочно
7zip.org	GNU LGPL
Офисный пакет WPSOffice	Свободно распространяемое ПО

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 «Консультант студента» (<http://www.studentlibrary.ru/>)

2. Электронная библиотечная система «IPRbooks» (<http://www.iprbookshop.ru/>)

3. Электронная библиотечная система «ZNANIUM.COM» (<http://www.znanium.com>).

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

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Специальные помещения		
Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (3-5): 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Пушкина, дом № 177, учебный корпус №3	Учебная мебель на 86 посадочных мест, интерактивная доска, мультимедийное оборудование (проектор, экран).	Операционная система «Windows» Adobe Reader K-lite codec Pack, Codec Guide 7zip.org Офисный пакет WPSOffice
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа: Помещения в здании лечебного корпуса ГБУЗ РА «АРКБ», строение 6, 2 и 3 этаж: 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Жуковского, дом № 4, строение 6, литер Б.	Лабораторное и лечебно-диагностическое оборудование больницы, перевязочная, эндоскопическое оборудование, аппарат УЗИ-диагностики, электрокардиограф, медицинские инструменты и др.	
Помещение для хранения и профилактического обслуживания оборудования: информационно-технический отдел, г. Майкоп, ул.Первомайская, 191, каб. 318.	Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории	
Помещения для самостоятельной работы		
Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащенное компьютерной техникой и подключением к сети «Интернет» и доступом в ЭИОС (читальный зал ФГБОУ ВО «МГТУ»): 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Первомайская, дом № 191, учебный корпус № 1	Мебель на 150 посадочных мест, компьютерное оснащение с выходом в Интернет на 30 посадочных мест, специализированная мебель (стулья, столы, шкафы, шкафы выставочные), мультимедийное оборудование, оргтехника (принтеры, сканеры, ксерокс)	Операционная система «Windows» Adobe Reader K-lite codec Pack, Codec Guide 7zip.org Офисный пакет WPSOffice

Дополнения и изменения в рабочей программе

за _____ / _____ учебный год

В рабочую программу _____
(наименование дисциплины)

для направления (специальности) _____
(номер направления (специальности))

вносятся следующие дополнения и изменения:

Дополнения и изменения внес _____
(должность, Ф.И.О., подпись)

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры

(наименование кафедры)

«_____» _____ 20__ г

Заведующий кафедрой _____
(подпись) (Ф.И.О.)