



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

**ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора института по УВР
_____ д.м.н. М. В. Черников

«31» августа 2022 г.

**Рабочая программа дисциплины
ГОСПИТАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ**

По специальности: *31.05.01 Лечебное дело*
(уровень специалитета)
Квалификация выпускника: *врач-лечебник*
Кафедра: *кафедра хирургических дисциплин*

Курс – 5,6
Семестр – 9АВ
Форма обучения – очная
Лекции – 50 часов
Практические занятия – 118 часа
Самостоятельная работа – 118,7 часов
Промежуточная аттестация: экзамен – 9В семестр
Трудоемкость дисциплины: 9 ЗЕ (0,3 часа)

Пятигорск, 2022



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Рабочая программа дисциплины «Госпитальная хирургия» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) (утвер. Приказом Министерства образования и науки РФ от _____ г. № ____)

Разработчики программы:

И.о. заведующего кафедрой хирургических дисциплин, к.м.н., Емкужев К.Э

Доцент кафедры хирургических дисциплин, к.м.н. Болотов И.И.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры хирургических дисциплин
протокол №__1__ от «29__»__августа____2022__г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией

протокол № от «__» _____202__г.

Рабочая программа согласована с библиотекой

Заведующая библиотекой _____ Глущенко Л.Ф.

Внешняя рецензия дана: _____

Декан факультета ВО: Игнатиади О.Н.

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии

Протокол №__ от «__» _____202__г.

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета

Протокол №__ от «__» _____202__года



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1.1. Целью дисциплины является формирование у студентов элементов клинического врачебного мышления, формирование умения диагностировать хирургические болезни у взрослых пациентов и детей, определять выбор метода их лечения и профилактики; анализировать и обобщать полученные данные для проведения дифференциальной диагностики, постановки диагноза, обоснования показаний и противопоказаний к хирургическому лечению; знание методов оперативного вмешательства, его основных этапов.

1.2. Задачи:

- ознакомление студентов с вопросами этиологии, патогенеза и клинической картины часто встречающихся хирургических заболеваний органов брюшной полости, грудной клетки, сосудов и эндокринных желез при их типичных и атипичных проявлениях, а также при осложнённых формах патологии;
- освоение студентами навыков хирургического обследования больного;
- освоение студентами навыков клинической диагностики, принципов проведения дифференциальной диагностики, выбора методов лабораторной и инструментальной диагностики, интерпретации полученных данных при наиболее часто встречающихся хирургических заболеваниях у взрослых и детей;
- формирование умения составления плана лечения конкретного хирургического больного с учетом особенностей течения заболевания и сопутствующей патологии, в т.ч. оперативного лечения часто встречающихся хирургических заболеваний у взрослых и детей;
- ознакомление студентов с показаниями и противопоказаниями к оперативному лечению часто встречающихся хирургических заболеваний у взрослых и детей;
- овладение студентами навыками ведения основной медицинской документации врача хирурга;
- формирование у студентов навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, пациентами и их родственниками.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Блок 1. Обязательная часть. Курс – 5-6, семестр – 9АВ.

Дисциплина базируется на знаниях, умениях и опыте деятельности, приобретаемых в результате изучения следующих дисциплин и/или практик:

- Анатомия;
- Топографическая анатомия и оперативная хирургия;
- Общая хирургия, лучевая диагностика;
- Факультетская хирургия, урология.

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее:

Знания по дисциплине «Госпитальная хирургия» служат теоретической и практической основой для подготовки к сдаче Государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.01 Лечебное дело на специалиста: врач общей практики.

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

В результате освоения дисциплины обучающийся должен



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

3.1	Знать: <ul style="list-style-type: none">- основные этические и деонтологические аспекты хирургии;- правила ведения медицинской документации в хирургическом стационаре;- фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и принципы рационального выбора лекарственных средств для лечения хирургических болезней;- основные современные медицинские изделия, инструменты и аппараты, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи пациентам с хирургической патологией;- этиологию, патогенез клиническую картину и меры профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний и их осложнений; современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования хирургических больных;- диагностические критерии основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с X международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);- способы лечения хирургической патологии в т.ч. оперативные, показания к их применению;- сроки проведения оперативных вмешательств;- принципы оказания медицинской помощи при хирургической патологии, не сопровождающейся угрозой жизни пациента и не требующей экстренной медицинской помощи;- алгоритмы диагностики и лечения хирургических состояний, угрожающих жизни пациента;- программу реабилитации хирургических больных.
3.2	Уметь:



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

	<ul style="list-style-type: none">- реализовать этические и деонтологические аспекты в профессиональной деятельности;- вести медицинскую документацию в хирургическом стационаре;- сформулировать показания к консервативному лечению хирургических больных; определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов; оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;- выполнять наиболее распространенные врачебные манипуляции с использованием медицинских изделий, предусмотренных для оказания необходимой хирургической помощи;- собрать хирургический анамнез, проводить общеклиническое обследование больных с хирургическими заболеваниями;- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования больного;- поставить диагноз хирургических заболеваний (на основании жалоб, анамнеза, данных физикального обследования, основных и дополнительных методов исследования) при типичной клинической картине; сформулировать развернутый клинический диагноз, обосновать его на основе дифференциального диагноза;- сформулировать показания к консервативному и оперативному лечению основных хирургических болезней;- составить план обследования больного с данным заболеванием и определить профиль лечебных учреждений, куда должен быть направлен больной для дальнейшего обследования и лечения; оценивать результаты лабораторных методов исследования; диагностировать наличие типичных заболеваний на рентгенограммах грудной клетки и брюшной полости, ультрасонограммах, компьютерных томограммах;- оказывать неотложную медицинскую помощь при: профузном желудочно-кишечном кровотечении, напряженном и открытом пневмотораксе, шоке, остром животе.
3.3	Иметь навык (опыт деятельности):



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

	<ul style="list-style-type: none"> - владение этическими и деонтологическими принципами в хирургии; - владение правильным ведением медицинской документации; - владение методами общеклинического обследования хирургического больного с выявлением основных патологических симптомов и синдромов; - интерпретацией результатов лабораторных (показателей периферической крови, анализов мочи, кислотно-основного состояния и газов крови, биохимических показателей крови, показателей иммунного статуса) и инструментальных методов диагностики (данных УЗИ, эндоскопического исследования, рентгенологического исследования); - проведение диагностических и лечебных манипуляций (ректальное обследование, очистительная и сифонная клизма, наложение бактерицидной повязки, выполнение плевральной пункции, наложение транспортной шины, проведение вытяжения по Шеде, определение правильности наложения гипсовой лонгеты, зондирование, промывание желудка, катетеризация мочевого пузыря); - алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза, принципами дифференциальной диагностики; - тактикой оперативного ведения хирургических больных при типичной клинической картине заболевания; - алгоритмами лечения хирургических болезней; способами введения и дозирования лекарственных препаратов; - владение техникой безопасного применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам с хирургической патологией; - владение основными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию неотложной помощи при хирургических заболеваниях у взрослых и угрожающих жизни состояниях у детей различных возрастных групп; - проведение реабилитации после хирургических операций.
--	---

3.1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы и индикаторами их достижения

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине			Уровень усвоения		
		Знать	Уметь	Иметь навык (опыт деятельности)	Ознакомительный	Репродуктивный	Продуктивный
ОПК-4;	ОПК-4.1.1. ОПК-4.1.2. ОПК-4.1.3. ОПК-4.2.1. ОПК-4.2.2. ОПК-4.2.3. ОПК-4.2.4. ОПК-4.3.1. ОПК-4.3.2.	ОПК-4.1.1. Знает топографическую анатомию, этиологию и патогенез, и клиническую картину, методы диагностики наиболее распространенных заболеваний;	ОПК-4.2.1. Умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей),	ОПК-4.3.1. Владеет навыком: сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых, (их законных представителей), выявления факторов	+	+	



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

	ОПК-4.3.3.	<p>медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; возрастные, гендерные и этнические особенности протекания патологических процессов; состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме;</p> <p>ОПК-4.1.2. Знает методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов;</p> <p>ОПК-4.1.3. Знает алгоритм постановки диагноза, принципы дифференциальной диагностики, международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p>	<p>выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг;</p> <p>ОПК-4.2.2.</p> <p>Умеет: интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи;</p> <p>ОПК-4.2.3.</p> <p>Умеет: направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,</p>	<p>риска и причин развития заболеваний; осмотра и физикального обследования детей и взрослых; диагностики наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых; выявления факторов риска основных онкологических заболеваний;</p> <p>ОПК-4.3.2.</p> <p>Владеет навыком: формулирования предварительного диагноза, составления плана проведения инструментальных, лабораторных, дополнительных исследований, консультаций врачей-специалистов; направления пациентов на инструментальные, лабораторные, дополнительные исследования, консультации врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретации данных дополнительных (лабораторных и инструментальных) обследований пациентов; постановки предварительного диагноза в соответствии с международной статистической</p>			
--	------------	--	---	---	--	--	--



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

			<p>клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; ОПК-4.2.4. Умеет: интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме.</p>	<p>классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи; ОПК-4.3.3. Владеет навыком: проведения дифференциальной диагностики заболеваний; распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>			
ОПК-5;	ОПК-5.2.1. ОПК-5.3.1.		ОПК-5.2.1. Умеет оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека.	ОПК-5.3.1. Владеет навыком оценивания основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении профессиональных задач.	+	+	
ОПК-7;	ОПК-7.1.1. ОПК-7.1.2. ОПК-7.1.3. ОПК-7.2.1. ОПК-7.2.3. ОПК-7.3.1. ОПК-7.3.2. ОПК-7.3.3.	ОПК-7.1.1. Знает методы медикаментозного и не медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее	ОПК-7.2.1. Умеет определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенным	ОПК-7.3.1. Владеет навыком разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими	+	+	



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

		распространенных заболеваниях; ОПК-7.1.2. Знает группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; ОПК-7.1.3. Знает особенности оказания медицинской помощи в неотложных ситуациях.	и заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; ОПК-7.2.3. Умеет корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения.	порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; ОПК-7.3.2. Владеет навыком подбора и назначения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения с учетом стандартов медицинской помощи; ОПК-7.3.3. Владеет навыком оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения, профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций.			
ПК-1;	ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3.	ПК-1.1.1. Знает перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов; ПК-1.1.2. Знает этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; ПК-1.1.3. Знает методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); ПК-1.1.4. Знает методику физического исследования	ПК-1.2.1. Умеет выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; ПК-1.2.2. Умеет выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме;	ПК-1.3.1. Владеет навыком оценивания состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах; ПК-1.3.2. Владеет навыком распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; ПК-1.3.3. Владение навыком оказания медицинской помощи в	+	+	



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

		пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);		неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;			
ПК-2;	ПК-2.1.4. ПК-2.1.6. ПК-2.1.7. ПК-2.1.8. ПК-2.1.9. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.2.3. ПК-2.2.4. ПК-2.2.5. ПК-2.2.6. ПК-2.2.7. ПК-2.2.8. ПК-2.2.9. ПК-2.2.10. ПК-2.2.11. ПК-2.2.12. ПК-2.2.13. ПК-2.2.14. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-2.3.3. ПК-2.3.4. ПК-2.3.5. ПК-2.3.6. ПК-2.3.7. ПК-2.3.8.	ПК-2.1.4. Знает порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи; ПК-2.1.6. Знает методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; ПК-2.1.7. Знает этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; ПК-2.1.8. Знает методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; ПК-2.1.9. Знает методику полного физического исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и МКБ.	ПК-2.2.1. Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; ПК-2.2.2. Умеет проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты; ПК-2.2.3. Умеет обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; ПК-2.2.4. Умеет обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента; ПК-2.2.5. Умеет обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; ПК-2.2.6. Умеет анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и	ПК-2.3.1. Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; ПК-2.3.2. Владеет навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); ПК-2.3.3. Владеет навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; ПК-2.3.4. Владеет навыком направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; ПК-2.3.5. Владеет	+	+	



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

			<p>планировать объем дополнительных исследований; ПК-2.2.7. Умеет интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента; ПК-2.2.8. Умеет интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента; ПК-2.2.9. Умеет интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента; ПК-2.2.10. Умеет интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами; ПК-2.2.11. Умеет осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов; ПК-2.2.12. Умеет проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний; ПК-2.2.13. Умеет определять очередность объема, содержания и последовательность и диагностических мероприятий; ПК-2.2.14. Умеет определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской</p>	<p>навыком направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; ПК-2.3.6. Владеет навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; ПК-2.3.7. Владеет навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских</p>			
--	--	--	---	--	--	--	--



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

			помощи;	показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; ПК-2.3.8. Владеет навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными;			
ПК-3.	ПК-3.1.1. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.	ПК-3.1.1. Знает современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;	ПК-3.2.1. Умеет составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; ПК-3.2.2. Умеет назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в	ПК-3.3.1. Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; ПК-3.3.2. Владеет навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания	+	+	



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

			соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;	медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;			
--	--	--	--	---	--	--	--

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		9	A	B	X
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	178,3	50	76	52,3	
Аудиторные занятия всего, в том числе:	168	48	72	48	
Лекции	50	16	20	14	
Лабораторные					
Практические занятия	118	32	52	34	
Контактные часы на аттестацию (экзамен)	0,3	-	-	0,3	
Консультация	4	-	2	2	
Контроль самостоятельной работы	6	2	2	2	
2. Самостоятельная работа	118,7	22	32	64,7	
Контроль	27	-	-	27	
ИТОГО:	324	72	108	144	
Общая трудоемкость	9	2	3	4	

4.2. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Код занятия	Наименование разделов и тем/ вид занятия/	Часов	Компетенции	Литература
	МОДУЛЬ 1. ВВЕДЕНИЕ В ДИСЦИПЛИНУ ГОСПИТАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ.			
1.1	Вводная лекция Цель и задачи изучения дисциплины «Госпитальная хирургия» на 5 и 6 курсе. Формы и методы обучения на	1	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

	кафедре госпитальной хирургии. (лек.)			
1.2	Основные принципы подготовки больных к оперативному вмешательству, послеоперационный период, послеоперационные осложнения и их профилактика (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
1.3	Синдром эндогенной интоксикации в хирургии (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
1.4	Синдром эндогенной интоксикации в хирургии (пр.).	5	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2	МОДУЛЬ 2. АБДОМИНАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ			
2.1	Осложнения острого аппендицита (лек.).	1	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.2	Осложнения острого аппендицита (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.3	Острая кишечная непроходимость (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.4	Острая кишечная непроходимость (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.5	Осложнения желчекаменной болезни (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.6	Механическая желтуха (лек.).	1	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.7	Механическая желтуха (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3,



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

				Л 2.1.
2.8	Постхолецистэктомический синдром (лек.).	1	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.9	Постхолецистэктомический синдром (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.10	Осложнения грыж живота (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.11	Осложнения грыж живота (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.12	Заболевания ободочной кишки (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.13	Опухоли толстой кишки (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.14	Заболевания ободочной кишки (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.15	Заболевания прямой кишки (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.16	Заболевания прямой кишки (пр.).	5	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.17	Эндоскопическая хирургия (лек.).	1	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.18	Осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

2.19	Осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки (пр.).	5	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.20	Болезни оперированного желудка (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.21	Болезни оперированного желудка (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.22	Острый деструктивный панкреатит (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.23	Острый деструктивный панкреатит (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.24	Заболевания поджелудочной железы (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.25	Заболевания поджелудочной железы (пр.).	5	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.26	Травма живота (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.27	Травма живота (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.28	Портальная гипертензия (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.29	Портальная гипертензия (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
2.30	Кишечные свищи (пр.).	4	ОПК-4,5,7;	Л 1.1,



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

			ПК-1,2,3	Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
3.	МОДУЛЬ 3. ТОРАКАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ			Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
3.1	Заболевания средостения (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
3.2	Заболевания средостения (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
3.3	Гнойные заболевания легких и плевры (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
3.4	Гнойные заболевания легких и плевры (пр.).	5	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
3.5	Травма груди (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
3.6	Травма груди (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
3.7	Заболевания пищевода (лек.).	1	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
3.8	Заболевания пищевода (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
4.	РАЗДЕЛ 4. СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ			Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
4.1	Болезни периферических артерий (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

4.2	Болезни периферических артерий (пр.).	5	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
4.3	Заболевания вен (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
4.4	Заболевания вен (пр.).	5	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
4.5	Заболевания лимфатической системы (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
4.6	Заболевания лимфатической системы (пр.).	5	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
5.	РАЗДЕЛ 5. ХИРУРГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ			Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
5.1	Перитонит (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
5.2	Перитонит (пр.).	5	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
5.3	Хирургическая инфекция (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
5.4	Хирургическая инфекция (пр.).	5	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
6	РАЗДЕЛ 6. ЭНДОКРИННАЯ ХИРУРГИЯ			Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
6.1	Заболевания щитовидной железы (лек.).	2	ОПК-4,5,7;	Л 1.1,



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

			ПК-1,2,3	Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
6.2	Заболевания щитовидной железы (пр.).	4	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.
6.3	Хирургическая эндокринология Заболевания паращитовидных желез. Заболевания надпочечников. Синдром диабетической стопы. (лек.).	2	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3	Л 1.1, Л 1.2, Л 1.3, Л 2.1.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

4.3. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС	Содержание раздела
1	МОДУЛЬ 1. ВВЕДЕНИЕ В ДИСЦИПЛИНУ ГОСПИТАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ.	<p>Цель и задачи изучения дисциплины «Госпитальная хирургия» на 5 и 6 курсе. Формы и методы обучения на кафедре госпитальной хирургии.</p> <p>Предоперационный период. Подготовка различных органов и систем пациента к оперативному вмешательству.</p> <p>Послеоперационное ведение больных.</p> <p>Осложнения раннего и позднего послеоперационного периодов, их профилактика и методы лечения</p> <p>Понятие о синдроме эндогенной интоксикации (СЭИ) в хирургии. Этиология и патогенез СЭИ. Классификации СЭИ. Клинические проявления СЭИ. Принципы диагностики СЭИ. Методы лечения СЭИ. Роль эфферентных методов терапии СЭИ.</p>
2	МОДУЛЬ 2. АБДОМИНАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ	<p>Классификация осложнений острого аппендицита. Клиника различных осложнений (периаппендикулярный инфильтрат, периаппендикулярный абсцесс, межкишечный, поддиафрагмальный, тазовый абсцесс, пилефлебит, внутреннее кровотечение), диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Показания к операции, основные виды операций. Профилактика осложнений.</p> <p>Определение понятия острой кишечной непроходимости. Классификация (по этиологии, патогенезу, локализации, клиническому течению). Этиология, патогенез, особенности клиники, диагностики различных форм кишечной непроходимости. Лечение кишечной непроходимости. Показания к операции. Предоперационная подготовка. Виды операций. Послеоперационный период и его ведение.</p> <p>Острый холецистит, холецистопанкреатит, холедохолитиаз, рубцовый стеноз и протяженные стриктуры желчных протоков, холангит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Показания к операции, основные виды операций. Профилактика.</p>



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

		<p>Определение понятия механической желтухи. Классификация механической желтухи. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Показания к хирургическому лечению. Методы хирургического лечения. Ведение предоперационного и послеоперационного периодов.</p> <p>Определение понятия постхолецистэктомического синдрома (ПХЭС). Классификация. Этиология ПХЭС. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы консервативной терапии. Показания к операции. Выбор метода операции. Профилактика ПХЭС.</p> <p>Ущемление грыжи. Виды ущемлений. Мнимое вправление, ложное ущемление. Клиника ущемленной грыжи, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение ущемленных грыж. Особенности оперативной техники. Оценка жизнеспособности ущемленной кишки. Тактика при сомнительном диагнозе. Невправимость грыжи. Воспаление грыжи.</p> <p>Анатомо-физиологические сведения об ободочной кишке. Классификация заболеваний ободочной, кишки. Методика обследования больных с заболеваниями толстой кишки. Дивертикулярная болезнь ободочной кишки. Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона. Рак ободочной кишки. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение заболеваний ободочной кишки. Осложнения заболеваний ободочной кишки. Показания к операции. Виды оперативных вмешательств.</p>
		<p>Анатомо-физиологические сведения о прямой кишке. Классификация заболеваний прямой кишки. Методы исследования прямой кишки. Острый и хронический парапроктиты. Геморрой. Хроническая анальная трещина. Рак прямой кишки. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение заболеваний прямой кишки. Осложнения заболеваний прямой кишки. Показания к операции. Виды оперативных вмешательств.</p> <p>История эндоскопии Показания и противопоказания к эндоскопической диагностике. Оборудование. Эндоскопическая картина наиболее распространенных заболеваний желудочно-кишечного тракта.</p>



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

		<p>Анатомо-физиологические сведения о желудке и 12-перстной кишке. Осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки: перфорация, кровотечение, пенетрация, стеноз, малигнизация. Классификация. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Показания к хирургическому лечению. Виды операций.</p>
		<p>Определение понятия болезни оперированного желудка (БОЖ). Классификация БОЖ. Незажившие язвы, рецидивы язвы, пептические язвы анастомоза и тощей кишки, желудочно-ободочный свищ, синдром приводящей петли, демпинг-синдром, гипогликемический синдром, рефлюкс-гастрит и рефлюкс-эзофагит. Этиология и патогенез, клинические проявления, методы диагностики. Методы консервативной терапии. Показания к хирургическому лечению, виды операций. Профилактика БОЖ.</p> <p>Этиология и патогенез острого деструктивного панкреатита. Осложнения острого деструктивного панкреатита. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к оперативному лечению. Предоперационная подготовка. Виды операций. Роль миниинвазивных вмешательств в лечении острого панкреатита и его осложнений. Послеоперационный период, его ведение. Прогноз.</p> <p>Анатомо-физиологические сведения о поджелудочной железе. Классификация. Методы диагностики заболеваний поджелудочной железы. Хронический панкреатит. Кисты и свищи поджелудочной железы. Рак поджелудочной железы. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы лечения. Виды операций. Прогноз.</p> <p>Классификация повреждений живота (закрытые и открытые повреждения живота с повреждением полых и паренхиматозных органов). Повреждение органов брюшинного пространства. Клинические проявления в зависимости от вида повреждения. Алгоритм диагностики. Лечение. Показание к хирургическому лечению. Виды операций. Роль лапароскопии в диагностике и лечении повреждений живота.</p>



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

		<p>Определение понятия синдрома портальной гипертензии. Классификация. Этиология и патогенез, клинические проявления, методы диагностики. Методы консервативной терапии. Показания и противопоказания к хирургическому лечению, виды операций. Результаты лечения больных. Прогноз. Алгоритм диагностики и лечения кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода и кардии. Профилактика.</p>
		<p>Определение понятия, классификация кишечных свищей. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Показания к хирургическому лечению. Методы хирургического лечения. Профилактика.</p>
3	МОДУЛЬ 3. ТОРАКАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ	<p>Хирургическая топография средостения. Острый гнойный медиастинит. Этиология и патогенез. Классификация. Клинические проявления. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Методы оперативных вмешательств. Классификация опухолей и кист средостения. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Специальные методы исследований, уточняющие диагноз. Показания к операции. Виды операций</p> <p>Определение понятий. Классификация. Острый абсцесс легкого. Гангрена легкого. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Консервативные методы лечения. Показания к операции и виды оперативных вмешательств. Диагностическая и лечебная тооракоскопия. Осложнения. Результаты лечения. Острый гнойный плеврит. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. Показания к дренированию плевральной полости, методы.</p> <p>Анатомо-физиологическая характеристика. Классификация повреждений органов грудной клетки. Закрытая травма груди. Пневмоторакс и гемоторакс. Ушиб легкого. Ушиб сердца. Проникающие ранения грудной клетки. Клиника. Алгоритм диагностики и лечения. Показания к хирургическому лечению. Виды операций.</p>



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

		<p>Анатомо-физиологические сведения о пищеводе. Классификация заболеваний пищевода. Методы исследования пищевода. Ахалазия кардии. Недостаточность кардии и рефлюкс-эзофагит. Дивертикулы пищевода. Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода. Инородные тела пищевода. Разрыв пищевода. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Показания к хирургическому лечению, виды операций.</p>
4	<p>МОДУЛЬ 4. СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ</p>	<p>Клинические формы облитерирующего атеросклероза. Синдром Лериша, окклюзия бедренной и подколенной артерии. Облитерирующий тромбангиит. Клиника различных форм. Диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы консервативной терапии. Показания к оперативному лечению. Методы операций. Профилактика заболеваний. Прогноз.</p> <p>Классификация венозных тромбозов. Этиология и патогенез, патофизиология. Клиника, диагностика и лечение. Консервативное лечение. Показания к операции. Виды оперативных вмешательств. Реабилитация больных. Посттромбофлебитический синдром. Определение понятия. Патогенез. Классификация: варикозная, отечно-болевая, язвенная и смешанные формы. Клиника различных форм заболевания. Методы диагностики. Консервативное лечение. Показания к операции и виды оперативных вмешательств.</p> <p>Анатомо-физиологические сведения о лимфатической системе. Актуальность проблемы. Определение понятия. Этиология и патогенез. Классификация патологии лимфатической системы. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Тактика. Современные аспекты лечения. Прогноз. Профилактика заболеваний лимфатической системы.</p>



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

5	МОДУЛЬ 5. ХИРУРГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ	<p>Особенности клиники и диагностики перитонитов в зависимости от этиологии, распространенности процесса, причин возникновения и фазы заболевания. Методы диагностики перитонитов: рентгенологическое и ультразвуковое исследования органов брюшной полости, лапароскопия, диагностическая лапаротомия. Особенности течения криптогенных, желчных и послеоперационных перитонитов. Принципы хирургического лечения различных перитонитов. Показания к операции. Оперативные доступы и техника дренирования брюшной полости. Ведение послеоперационного периода в зависимости от фазы перитонита. Диагностика и лечение осложнений перитонитов.</p> <p>Определение понятия. Микробиологическая характеристика хирургических инфекций. Иммунологические нарушения. Гнойные заболевания мягких тканей, кисти. Принципы диагностики хирургической инфекции. Дифференциальная диагностика. Принципы хирургического лечения гнойных заболеваний. Принципы антимикробной терапии хирургической инфекции и иммунокоррекции. Пути улучшения результатов лечения больных с хирургической инфекцией. Хирургический сепсис. Этиология, патогенез. Классификация. Критерии диагностики. Принципы консервативного и хирургического лечения</p>
6	МОДУЛЬ 6. ЭНДОКРИННАЯ ХИРУРГИЯ	<p>Эндемический и спорадический зоб. Тиреотоксикоз. Тиреоидиты и струмиты. Зоб Риделя, Хашимото и Де Кервена. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Специальные методы исследований и методики, уточняющие диагноз. Дифференциальная диагностика. Лечение. Показания к оперативному и консервативному лечению. Виды операций. Профилактика.</p> <p>Заболевания паращитовидных желез. Заболевания надпочечников. Синдром диабетической стопы.</p>



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

4.4. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ЗАНЯТИЙ ЛЕКЦИОННОГО ТИПА

№	Темы занятий лекционного типа	Часы (академ.)
1.	Вводная лекция Цель и задачи изучения дисциплины «Госпитальная хирургия» на 5 и 6 курсе. Формы и методы обучения на кафедре госпитальной хирургии. (лек.)	1
2.	Синдром эндогенной интоксикации в хирургии (лек.).	2
3	Осложнения острого аппендицита (лек.).	1
4	Острая кишечная непроходимость (лек.).	2
5	Механическая желтуха (лек.).	1
6	Постхолецистэктомический синдром (лек.).	1
7	Осложнения грыж живота (лек.).	2
8	Заболевания ободочной кишки (лек.).	2
9	Опухоли толстой кишки (лек.).	2
10	Заболевания прямой кишки (лек.).	2
11	Эндоскопическая хирургия (лек.).	1
12	Осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки (лек.).	2
13	Болезни оперированного желудка (лек.).	2
14	Острый деструктивный панкреатит (лек.).	2
15	Заболевания поджелудочной железы (лек.).	2
16	Травма живота (лек.).	2
17	Портальная гипертензия (лек.).	2
18	Заболевания средостения (лек.).	2
19	Гнойные заболевания легких и плевры (лек.).	2
20	Травма груди (лек.).	2
21	Заболевания пищевода (лек.).	1
22	Болезни периферических артерий (лек.).	2
23	Заболевания вен (лек.).	2
24	Заболевания лимфатической системы (лек.).	2
25	Перитонит (лек.).	2
26	Хирургическая инфекция (лек.).	2
27	Заболевания щитовидной железы (лек.).	2
28	Заболевания паращитовидных желез. Заболевания надпочечников. Синдром диабетической стопы. (лек.).	2
	Итого	50



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

4.5. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ НА ЗАНЯТИЯХ СЕМИНАРСКОГО ТИПА

№	Тематические блоки	Часы (академ.)
1	Основные принципы подготовки больных к оперативному вмешательству, послеоперационный период, послеоперационные осложнения и их профилактика (пр.).	4
2.	Синдром эндогенной интоксикации в хирургии (пр.).	5
3	Осложнения острого аппендицита (пр.).	4
4	Острая кишечная непроходимость (пр.).	4
5	Осложнения желчекаменной болезни (пр.).	4
6	Механическая желтуха (пр.).	4
7	Постхолецистэктомический синдром (пр.).	4
8	Осложнения грыж живота (пр.).	4
9	Заболевания ободочной кишки (пр.).	4
10	Заболевания прямой кишки (пр.).	5
11	Осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки (пр.).	5
12	Болезни оперированного желудка (пр.).	4
13	Острый деструктивный панкреатит (пр.).	4
14	Заболевания поджелудочной железы (пр.).	5
15	Травма живота (пр.).	4
16	Портальная гипертензия (пр.).	4
17	Кишечные свищи (пр.).	4
18	Заболевания средостения (пр.).	4
19	Гнойные заболевания легких и плевры (пр.).	5
20	Травма груди (пр.).	4
21	Заболевания пищевода (пр.).	4
22	Болезни периферических артерий (пр.).	5
23	Заболевания вен (пр.).	5
24	Заболевания лимфатической системы (пр.).	5
25	Перитонит (пр.).	5
26	Хирургическая инфекция (пр.).	5
27	Заболевания щитовидной железы (пр.).	4
	Итого	118



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

4.6. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА

№	Тема самостоятельной работы	Часы (академ.)
1	Изучение общей схемы обследования хирургического больного, схемы истории болезни. Овладение методикой расспроса больного, сбора анамнеза.	6
2	Оформление листа назначений для пациента после операции	3
3	Изучение методики объективного исследования хирургического пациента (общий наружный осмотр).	7
4	Овладение методикой обследования (опрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация) больных с хирургическими заболеваниями желудка и кишечника.	6
5	Овладение методикой обследования (опрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация) больных с хирургическими заболеваниями печени и желчевыводящих путей.	6
6	Овладение методикой обследования (опрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация) больных с хирургическими заболеваниями поджелудочной железы.	6
7	Овладение методикой обследования (опрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация) больных с хирургическими заболеваниями толстой и прямой кишки.	6
8	Отработка навыков интерпретации данных инструментальных методов исследования органов брюшной полости (рентгенография, компьютерная томография, ультрасонография, эндоскопия, лапароскопия).	6
9	Отработка техники выполнения лапароцентеза.	7
10	Овладение методикой проведения осмотра и расспроса больных с патологией органов грудной клетки	6
11	Отработка навыков интерпретации данных инструментальных методов исследования органов дыхания (рентгенография, компьютерная томография, бронхоскопия, торакоскопия)	6
12	Отработка техники выполнения плевральной пункции и дренирования плевральных полостей	6
13	Отработка техники новокаиновых блокад при травме грудной клетки	6
14	Отработка навыков выполнения функциональных проб у больных с заболеваниями периферических сосудов.	6
15	Отработка навыков интерпретации данных лабораторных и инструментальных методов (ультразвуковая доплерография, ангиография) исследования периферических сосудов.	6
16	Отработка навыков интерпретации данных лабораторных и инструментальных методов (УЗИ, сцинтиграфия, тонкоигольная биопсия) исследования щитовидной железы	6
17	Отработка методики расспроса, осмотра, пальпации больных с заболеваниями щитовидной железы.	6
18	Овладение методами клинического обследования больных с гнойной инфекцией мягких тканей.	5,7



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

19	Отработка навыков выполнения перевязки больных с гнойной инфекцией мягких тканей.	6
20	Отработка навыков интерпретации данных лабораторных и инструментальных методов исследования больных с гнойной инфекцией мягких тканей.	6
	Контроль самостоятельной работы	6
	Итого	118,7



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

4.7. СВОДНЫЙ ПЛАН РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование разделов дисциплины (модулей)	Аудиторные занятия					Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Контроль самостоятельной работы	консультация	экзамен	Итого часов	Часы контактной работы обучающегося с преподавателем	Компетенции			Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения, формы организации образовательной деятельности*	Формы текущей и промежуточной аттестации*
	лекции	семинары	лабораторные занятия (лабораторные работы, практикумы)	практические занятия, клинические практические занятия	курсовая работа								УК	ОПК	ПК		
Модуль 1.	3			9		12	16	1				13	4,5,7	1,2,3	Л, ПР, Р		
Модуль 2.	26			57		83	37	1				84			Л, ПР, Р		
Модуль 3.	7			17		24	24	1				25			Л, ПР, Р		
Модуль 4.	6			15		21	13	1				22			Л, ПР, Р		
Модуль 5.	4			10		14	12	1				15			Л, ПР, Р		
Модуль 6.	4			4		8	16,7	1				9			Л, ПР, Р		
Итого:	50			118		168	118,7	6	4	0,3	324	178,3				Т, Пр, ЗС, С	

Образовательные технологии, способы и методы обучения: традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), Занятие-конференция (ЗК), Тренинг (Т), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), круглый стол, активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференция (ВК), участие в научно- практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (СИМ) учебно-исследовательская работа студента (УИРС), проведение предметных олимпиад (О), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная технология (ПТ), экскурсия (Э), подготовка и защита курсовых работ (Курс), дистанционные образовательные технологии (Дот), ПП – практическая подготовка. Формы текущей и промежуточной аттестации: Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, Р – написание и защита реферата, Кл-написание и защита кураторского листа, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Рекомендуемая литература				
5.1.1. Основная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л 1.1	М.И. Кузин	Хирургические болезни [Текст]: учебник для студентов медвузов, обучающихся по направлению подготовки "Леч. дело", по	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 91, [1] с.: ил.	
Л 1.2	Н.О. Миланов, Ю.В. Бирюков, Г.В. Синявин.	Госпитальная хирургия. Синдромология [Электронный ресурс]: учебное пособие / Абдулаев А.Г. и др.; под ред. Н.О. Миланова, Ю.В. Бирюкова, Г.В. Синявина	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.	
Л 1.3	Ю.Ф. Исаков, А.Ю. Разумовский	Детская хирургия [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ю. Разумовского.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 1040 с.: ил.	
5.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л 2.1	Ю.Ф. Исаков, А.Ф. Дронов	Детская хирургия [Текст]: нац. рук. / под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова; НКО "Ассоциация врачей-гематологов; Ассоциация	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1163, [3] с.:	
5.1.3. Методические разработки				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
ЛЗ.1				
5.2. Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы				
5.2.1. Современные профессиональные базы данных				



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

1. <https://e.volgmed.ru/> Портал дистанционного обучения ВолгГМУ
2. <https://www.books-up.ru/ru/catalog/bolshaya-medicinskaya-biblioteka/> – большая медицинская библиотека (база данных электронных изданий и коллекций медицинских вузов страны и ближнего зарубежья на платформе электронно-библиотечной системы ЭБС Букап) (профессиональная база данных)
3. <https://www.rosmedlib.ru/> – электронно-библиотечная система, база данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» (предоставляет достоверную профессиональную информацию по широкому спектру врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования) (профессиональная база данных)
4. <http://www.studentlibrary.ru/> – электронно-библиотечная система «Консультант студента» (многопрофильный образовательный ресурс, предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам) (профессиональная база данных)
5. <https://speclit.profy-lib.ru> – электронно-библиотечная система Спецлит «Электронно-библиотечная система для ВУЗов и СУЗов» (содержит лекции, монографии, учебники, учебные пособия, методический материал; широкий спектр учебной и научной литературы систематизирован по различным областям знаний) (профессиональная база данных)
6. <http://dlib.eastview.com> – универсальная база электронных периодических изданий (профессиональная база данных)
7. <http://elibrary.ru> – электронная база электронных версий периодических изданий на платформе Elibrary.ru (профессиональная база данных)
8. <https://www.ebsco.com/products/ebooks/clinical-collection> – электронная база данных «Clinical Collection» (коллекция электронных книг ведущих медицинских издательств, издательств университетов и профессиональных сообществ) (профессиональная база данных)
9. <https://cyberleninka.ru/> - Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»

5.2.2. Информационные справочные системы

10. <http://www.consultant.ru/> – справочно-правовая система «Консультант-Плюс» (профессиональная база данных)

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Учебные занятия по дисциплине «Госпитальная хирургия» проводятся в форме контактной работы обучающегося с преподавателем и в форме самостоятельной работы обучающихся.

1. Виды учебных занятий

- **Лекции (Л)** – предусматривают преимущественную передачу учебной информации преподавателем обучающимся;
- **Клинические практические занятия (КПЗ)** – учебные занятия, направлены на демонстрацию преподавателем отдельных практических навыков и отработку практических



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

навыков студентами в имитационной деятельности и проведения текущего контроля (собеседования по контрольным вопросам);

- **Самостоятельная работа обучающихся (СРС).**

2. Контактная работа обучающихся с преподавателем включает в себя занятия лекционного типа (лекции), клинические практические занятия, групповые консультации, а также аттестационные испытания промежуточной аттестации обучающихся.

Контактные методы обучения:

- **Вводная лекция (ВЛ)** – вступительная часть к началу изучения дисциплины, включающая в себя объяснение целей изучения данного материала и направленная на создание учебной мотивации.

- **Лекция визуализация (ЛВ)** – лекционный материал подается с помощью технологии Power Point, при этом демонстрируются фото-материалы, иллюстрации, схемы, графики по соответствующей тематике.

- Клиническое практическое занятие с **демонстрацией** отдельных элементов физикального и инструментального обследования пациентов (преподавателем и/или в слайдах), аудио-записи, видеofilмы (Демо).

- Клиническое практическое занятие с **анализом результатов** объективных и дополнительных методов обследования пациентов (АР).

- Клинические практические занятия с **разбором тематических пациентов** – в ходе занятия преподаватель проводит осмотр тематического пациента, с подробной расшифровкой получаемых данных при опросе, физикальном осмотре пациента (РТП).

- Клиническое практическое занятие с **имитационной деятельностью студентов (интерактив)** – в ходе занятия студенты имитируют элементы профессиональной деятельности, демонстрируют отдельные методические приемы опроса и инструментального осмотра пациента (ИДС).

- Клиническое практическое занятие в виде **учебной «деловой игры** с целью формирования готовности к оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, отработки практических навыков и умений под контролем преподавателя (ДИ).

3. Неконтактные методы обучения:

- Клиническое практическое занятие с **решением ситуационных задач (СЗ)** – студенты самостоятельно решают тематические ситуационные задачи по реальной профессионально-ориентированной ситуации в группах, отвечая на поставленные вопросы; ответы оформляются письменно и докладываются преподавателю в устной форме в конце занятия;

- Клиническое практическое занятие с **осмотром тематического пациента (интерактив)** – в ходе занятия студенты самостоятельно проводят опрос, физикальное и инструментальное обследование тематического пациента, полученные в ходе осмотра данные представляют преподавателю в виде короткого устного доклада (ОТП).

- **Самостоятельная работа студента** с медицинской литературой по тематике занятия и подготовка по изученным материалам доклада (оформляется в соответствии с требованиями к докладам и представляется в аудитории перед группой и преподавателем).

**7.ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ,
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

7.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типовые задания: написание реферата, тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), собеседование по контрольным вопросам.

Проверяемый индикатор достижения компетенции: ОПК-4.1.1. ОПК-4.1.2. ОПК-4.1.3. ОПК-4.2.1. ОПК-4.2.2. ОПК-4.2.3. ОПК-4.2.4. ОПК-4.3.1. ОПК-4.3.2. ОПК-4.3.3. ОПК-5.2.1. ОПК-5.3.1. ОПК-7.1.1. ОПК-7.1.2. ОПК-7.1.3. ОПК-7.2.1. ОПК-7.2.3. ОПК-7.3.1. ОПК-7.3.2. ОПК-7.3.3. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-2.1.4. ПК-2.1.6. ПК-2.1.7. ПК-2.1.8. ПК-2.1.9. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.2.3. ПК-2.2.4. ПК-2.2.5. ПК-2.2.6. ПК-2.2.7. ПК-2.2.8. ПК-2.2.9. ПК-2.2.10. ПК-2.2.11. ПК-2.2.12. ПК-2.2.13. ПК-2.2.14. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-2.3.3. ПК-2.3.4. ПК-2.3.5. ПК-2.3.6. ПК-2.3.7. ПК-2.3.8. ПК-3.1.1. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.

(из расчёта не менее 25 тестовых заданий на каждый реализуемый индикатор достижения компетенции в рамках соответствующей дисциплины).

7.1.1. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. У больного с пострезекционной пептической язвой диагностирован желудочно-ободочный свищ. Укажите какая операция показана данному больному:

- А. резекция желудка с ушиванием дефекта толстой кишки*
- Б. стволовая ваготомия
- В. резекция ободочной кишки
- Г. ушивание желудочно-ободочного свища
- Д. гастрэктомия

2. После какой операции на желудке могут развиваться «заболевания оперированного желудка»:

- А. резекция желудка *
- Б. гастротомия
- В. ушивание перфоративной язвы
- Г. все ответы правильные
- Д. гастростомия

3. У больного, перенесшего операцию резекцию желудка по Бильрот-2 отмечаются тупые боли в правом подреберье и рвота с желчью. Для какого осложнения характерны такие жалобы:

- А. синдром приводящей кишки*
- Б. демпинг-синдром
- В. гипогликемический синдром
- Г. пептическая язва
- Д. агастральная астения

4. Укажите этиологический фактор эхинококкоза:

- А. гельминт*
- Б. бактерия
- В. вирус
- Г. грибы

Д. правильного ответа нет

5. Радикальный метод лечения эхинококкоз легких:



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- А. хирургический*
Б. консервативный
В. химиотерапевтический
Г. рентгенрадиологический
Д. физиотерапевтический
6. Укажите наиболее часто встречающийся симптом при прорыве эхинококковой кисты в магистральные желчные пути:
А. иктеричность кожных покровов*
Б. резкие боли в животе
В. диарея
Г. тошнота
Д. рвота
7. Укажите основного хозяина эхинококка:
А. волки, шакалы, собаки*
Б. человек и домашние животные
В. собаки, лошади и верблюды
Г. волки, собаки и человек
Д. волки и домашние животные
8. Укажите промежуточных хозяев эхинококка:
А. человек, овцы, коровы*
Б. волки, шакалы, собаки
В. лошади, верблюды и собаки
Г. овцы, коровы и собаки
Д. правильного ответа нет
9. Укажите наиболее часто встречающееся осложнение эхинококкоза легких:
А. прорыв кисты в бронх *
Б. правильного ответа нет
В. кровотечение из легких
Г. прорыв в плевральную полость
Д. прорыв в средостение
10. Продолжите предложение: холедохолитиаз это...:
А. камень в общем желчном протоке*
Б. камень в желчном пузыре
В. камень в протоке желчного пузыря
Г. камень в мочевом пузыре
Д. камень в почках
11. Укажите наиболее информативный метод диагностики холедохолитиаза:
А. ЭРПХГ*
Б. лапароскопия
В. все методы одинаково информативны
Г. обзорная рентгенография брюшной полости
Д. дуоденоскопия
12. Укажите основные клинические признаки холедохолитиаза:
А. пожелтение кожи и склер, потемнение мочи, ахоличный стул*.
Б. покраснение кожи и склер и гепатомегалия
В. спленомегалия



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- Г. гепатомегалия, кожный зуд
Д. печеночная кома
13. Укажите причины механической желтухи:
А. холедохолитиаз, стеноз Фатерова сосочка, опухоль головки поджелудочной железы*
Б. холедохолитиаз, опухоль желудка
В. стеноз БДС, язва 12-ти перстной кишки.
Г. тонкокишечная непроходимость
Д. канцероматоз брюшной полости.
14. Укажите причины постхолецистэктомического синдрома:
А. все перечисленные верны*
Б. тактические ошибки в период операции
В. дооперационные тактические ошибки
Г. тактические и технические нарушения при операции
Д. ошибки диагностики в предоперационном периоде
15. Синдром длинной культы это...:
А. Патология оставленной большей части пузырного протока*.
Б. камни желчного протока
В. камни в почках
Г. стеноз дуоденального сосочка
Д. стеноз терминального отдела холедоха.
16. Основные методы диагностики синдрома длинной культы пузырного протока:
А. ретроградная холангиография*
Б. клинико-лабораторные
В. ультразвук печени
Г. обзорная рентгенография
Д. спленопортография
17. Какие технические причины способны привести к синдрому длинной культы пузырного протока:
А. нечеткая идентификация печеночно-двенадцатиперстной связки*.
Б. наложение анастомоза по Брауну
В. супродуоденальная холедохотомия
Г. ушивание холедоха.
Д. наложение гепатикоэнтероанастомоза
18. Что вы понимаете под термином портальная гипертензия:
А. высокое давление в системе воротной вены*
Б. высокое давление в нижней полой вене.
В. высокое давление в верхней полой вене.
Г. высокое давление в селезеночной артерии
Д. высокое давление в артериальной системе
19. Укажите клинические признаки портальной гипертензии:
А. варикозное расширение вен пищевода, спленомегалия, асцит*
Б. желтуха, асцит, симптом «барабанных палочек»
В. гепатомегалия, спленомегалия, гиперкератоз
Г. "caput medusi", гиперспленизм, варикозное расширение вен нижних конечностей
Д. асцит, отеки, трофические язвы ног
20. Сколько блоков различают при портальной гипертензии:



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- А. три: подпеченочный, надпеченочный, внутripеченочный*
- Б. два: подпеченочный, внутripеченочный
- В. один: подпеченочный
- Г. один: внутripеченочный
- Д. один: надпеченочный
21. Укажите нормальное портальное давление:
- А. 120-180 мм вод.ст.*
- Б. 500 мм вод.ст.
- В. 300 мм рт. ст.
- Г. 80 мм рт.ст.
- Д. 20 мм рт.ст.
22. Укажите радикальную операцию при портальной гипертензии:
- А. портосистемное шунтирование*
- Б. склеротерапия
- В. дренирование брюшной полости
- Г. спленэктомия
- Д. эмболизация селезеночной вены.
23. Укажите радикальную операцию при циррозе печени:
- А. трансплантация печени*
- Б. склеротерапия
- В. портосистемное шунтирование
- Г. спленэктомия
- Д. операция перитонеовенозного шунтирования клапаном Ле- Вина
24. Укажите основные противопоказания к перитонеовенозному шунтированию при портальной гипертензии:
- А. высокое ЦВД*
- Б. низкое центральное венозное давление
- В. артериальная гипертензия
- Г. синдром Бадда Киари
- Д. высокое портальное давление
25. Основной метод консервативной остановки кровотечения из вен пищевода:
- А. использование зонда Блекмора*
- Б. гемостатическая терапия
- В. только оперативное
- Г. гемотрансфузия
- Д. инфузионная терапия
26. Оптимальная операция, выполняемая при кровотечении из варикозных вен пищевода:
- А. операция М.Д.Пациора*
- Б. операция Ле Вин
- В. портосистемное шунтирование
- Г. операция Экка (портокавальная фистула)
- Д. спленэктомия
27. Какие условия нужны для развития абсцесса легкого:
- А. все ответы правильные*
- Б. нарушение дренажной функции бронхов
- В. нарушение местного кровообращения



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- Г. ателектаз легкого
Д. попадание инфекции в легочную ткань
28. Через какой срок острый абсцесс переходит в хронический:
А. 3 месяца*
Б. 2 месяца
В. 1 месяц
Г. 4 месяца
Д. 6 месяцев
29. Сколько периодов различают в течении острого абсцесса легкого:
А. 2- до и после вскрытия в бронх*
Б. 2- после вскрытия в бронх и выздоровление
В. 2- до вскрытия в бронх и выздоровление
Г. 3- до и после вскрытия в бронх, выздоровление
Д. 2- клинических проявлений и выздоровление
30. Какая причина перехода острого абсцесса легкого в хронический:
А. все ответы правильны*
Б. наличие легочного секвестра полости абсцесса
В. неадекватное лечение
Г. большие размеры абсцесса
Д. длинный и узкий дренирующий бронх
31. Какой основной метод лечения острого абсцесса легкого:
А. консервативный*
Б. абсцессотомия
В. резекция легкого
Г. химиотерапия
Д. рентгенотерапия
32. В какой части легкого чаще встречаются бронхоэктазы:
А. в нижних долях легких*
Б. в верхней доле правого легкого
В. в верхней доле левого легкого
Г. в верхних долях обоих легких
Д. правильного ответа нет
33. Какой основной метод диагностики поликистоза легких:
А. томография*
Б. бронхография
В. рентгеноскопия грудной клетки
Г. медиастиноскопия
Д. ангиопульмонография
34. Причины развития симптома "барабанных палочек" при бронхоэктатической болезни:
А. хроническая кислородная недостаточность*
Б. нарушение кровообращения
В. нарушение лимфообращения
Г. нарушение углеводного обмена
Д. все ответы правильные
35. Решающий метод диагностики при бронхоэктатической болезни:
А. бронхография*



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- Б. обзорная рентгенография грудной клетки
В. рентгенотомография легкого
Г. компьютерная томография легкого
Д. рентгеноскопия грудной клетки
36. Когда может быть «шум трения плевры» при остром абсцессе:
А. периферический абсцесс с реакцией плевры*
Б. периферический острый абсцесс без реакции плевры
В. хронический абсцесс легкого
Г. острый абсцесс после прорыва в бронх
Д. центральный острый абсцесс легкого
37. До какого срока эмпиема плевры считается острой:
А. до трех месяцев*
Б. до двух месяцев
В. до одного месяца
Г. до шести месяцев
Д. до года
38. Какая эмпиема считается вторичной:
А. все ответы правильные*
Б. при абсцессах легкого
В. при гангрене легкого
Г. при бронхоэктазах
Д. после пневмонии
39. При наличии жидкости в плевральной полости правильным является сочетание каких признаков:
А. притупление перкуторного звука, ослабление голосового дрожания и ослабление дыхания*
Б. притупление перкуторного звука, ослабление голосового дрожания и наличие бронхиального дыхания
В. притупление перкуторного звука, усиление голосового дрожания и бронхиальное дыхание
Г. тимпанит, ослабление голосового дрожания
Д. тимпанит, усиление голосового дрожания, амфорическое дыхание
40. Решающим методом диагностики при эмпиеме плевры является:
А. пункция плевральной полости*
Б. рентгенография грудной клетки
В. перкуссия
Г. аускультация
Д. рентгеноскопия грудной клетки
41. Типичное место пункции при свободной эмпиеме плевры:
А. 7 межреберье по задней подмышечной линии*
Б. 9 межреберье по задней подмышечной линии
В. 8 межреберье по средне-ключичной линии
Г. все места являются типичными
Д. все ответы неправильные
42. Метод Бюлау есть:
А. пассивное дренирование плевральной полости*
Б. активное дренирование плевральной полости с помощью шприца Жане



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

- В. активное дренирование с помощью электроотсоса
Г. пункционный способ эвакуации гноя
Д. оперативное лечение
43. Какие условия перехода острой эмпиемы в хроническую форму:
А. все ответы правильные*
Б. наличие плевро-кожного сообщения
В. неадекватное лечение
Г. наличие остеомиелита ребер
Д. наличие бронхоплеврального сообщения
44. Средостение- полость грудной клетки, ограниченное:
А. сзади-позвоночным столбом, спереди-грудиной, снизу-диафрагмой, с боков-медиастинальной плеврой*
Б. сзади- позвоночным столбом, спереди- грудиной, снизу-диафрагмой, с боков- ребрами
В. сзади-позвоночным столбом, спереди- ребрами, снизу-диафрагмой, с боков-медиастинальной плеврой
Г. сзади-позвоночным столбом, спереди-грудиной, с боков-висцеральной плеврой, снизу-диафрагмой
Д. сзади-ребрами спереди-грудиной, снизу-диафрагмой, с боков-медиастинальной плеврой
45. Вилочковая железа располагается в:
А. в переднем средостении*
Б. в заднем средостении
В. в среднем средостении
Г. в нижнем средостении
Д. на передней поверхности шеи
46. Пищевод располагается в грудной клетке в:
А. заднем средостении*
Б. переднем средостении
В. левой плевральной полости
Г. среднем средостении
Д. за грудиной
47. Грудной лимфатический проток располагается в:
А. заднем средостении*
Б. переднем средостении
В. левой плевральной полости
Г. правой плевральной полости
Д. средней части средостения
48. Невриномы средостения развиваются из нервных элементов и располагаются чаще в:
А. верхне-заднем*
Б. нижне-переднем
В. нижне-среднем
Г. за грудиной
Д. верхне-переднем
49. Тимомы развиваются из элементов вилочковой железы и располагается в:
А. переднем средостении*
Б. заднем средостении
В. среднем средостении



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Г. за пищеводом

Д. за трахеей

50. Наиболее характерные жалобы больных при синдроме Лериша:

А. боли в икроножных мышцах, импотенция*

Б. отеки на нижних конечностях

В. боль в сердце

Г. одышка при нагрузке

Д. выпадение волос на ногах.

7.1.2. УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ МЕЖДУ МНОЖЕСТВАМИ ВАРИАНТОВ ОТВЕТОВ

1. Установите соответствие

1. Какой тип костной мозоли образуется при первичном сращении перелома?

а) Периостальная.

б) Интермедиарная.

2. Какой тип костной мозоли образуется при вторичном сращении перелома?

Ответ 1 б, 2 а

2. Установите соответствие

1. свежий вывих:

а) От момента травмы прошло 2 сут.

2. несвежий вывих:

б) От момента травмы прошло 3 нед.

3. застарелый вывих:

в) От момента травмы прошло более 4 нед.

Ответ: 1 а, 2 б, 3 в

3. Установите соответствие

1. Легкая степень электротравмы

а) Судорожное сокращение скелетных мышц без потери сознания.

2. Электротравма средней тяжести

б) Кратковременная утрата сознания и спазм периферической мускулатуры.

3 Тяжелая степень электротравмы

в) Длительная потеря сознания, нарушение дыхания и сердечной деятельности.

4. Крайне тяжелая степень электротравмы

г) Клиническая смерть.

Ответ: 1 а, 2 б, 3 в, 4 г

4. Установите соответствие

1. Дореактивный период в течение отморожения включает время

а) От начала действия холода до согревания

2. Реактивный период в течение отморожения включает время

б) После восстановления температуры тела.

Ответ 1а, 2б

7.1.3. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.1. ОПК-4.1.2. ОПК-4.1.3. ОПК-4.2.1. ОПК-4.2.2. ОПК-4.2.3. ОПК-4.2.4. ОПК-4.3.1. ОПК-4.3.2. ОПК-4.3.3. ОПК-5.2.1. ОПК-5.3.1. ОПК-7.1.1. ОПК-7.1.2. ОПК-7.1.3. ОПК-7.2.1. ОПК-7.2.3. ОПК-7.3.1. ОПК-7.3.2. ОПК-7.3.3. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

ПК-1.3.3. ПК-2.1.4. ПК-2.1.6. ПК-2.1.7. ПК-2.1.8. ПК-2.1.9. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.2.3. ПК-2.2.4. ПК-2.2.5. ПК-2.2.6. ПК-2.2.7. ПК-2.2.8. ПК-2.2.9. ПК-2.2.10. ПК-2.2.11. ПК-2.2.12. ПК-2.2.13. ПК-2.2.14. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-2.3.3. ПК-2.3.4. ПК-2.3.5. ПК-2.3.6. ПК-2.3.7. ПК-2.3.8. ПК-3.1.1. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.

ЗАДАЧА № 1

Больной 62 лет поступил в хирургическое отделение через 5 часов после начала заболевания с жалобами на резкие интенсивные боли в правой паховой области с иррадиацией в бедро и мошонку. Боли появились после физической нагрузки. В анамнезе больной отмечает, что опухолевидное образование в правой паховой области появилось 2 года назад. В горизонтальном положении оно исчезало. За последний год опухолевидное образование значительно увеличилось в размерах. Объективно: общее состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. Пульс 110 ударов в минуту, ритмичный. Артериальное давление - 180/90 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены. Частота дыхательных движений – 21 в минуту. Перкуторно в легких - легочный звук; дыхание жесткое, в нижних отделах – единичные хрипы. Живот вздут, участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий. Отмечается болезненность в правой паховой области, где имеется напряженное опухолевидное образование размерами 8х6 см, не спускающееся в мошонку. При перкуссии данного образования отмечается тимпанит; при аускультации прослушиваются кишечные шумы. В остальных отделах живот мягкий, умеренно болезненный. Перитонеальных симптомов нет. Симптом Пастернацкого отрицательный. Стула не было 2-е суток. Мочеиспускание свободное и безболезненное.

ВОПРОСЫ:

1. Ваш диагноз?
2. С какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз?
3. Какие дополнительные методы исследования помогут верифицировать диагноз у данного больного, их интерпретация?
4. Определите алгоритм лечения больного?
5. Могут ли быть противопоказания для хирургического лечения данного заболевания и почему?
6. При наличии показаний к хирургическому вмешательству, перечислите его основные методы и этапы операции.

ЗАДАЧА № 2

Больная 46 лет поступила в клинику с жалобами на постоянную общую слабость, раздражительность, нервозность, повышенную потливость, сердцебиение, снижение работоспособности, потерю веса при сохраненном аппетите, бессонницу, чувство жара и “песка” в глазах, отечность век. Считает себя больной около 5 лет, когда после тяжелого нервного потрясения появились вышеописанные жалобы. Около двух лет отмечает нарушение менструального цикла; в последние 12 месяцев в виде аменореи. Объективно: общее состояние средней тяжести. Больная пониженного питания. Отмечается раздражительность, потливость, повышенная возбудимость, плаксивость и суетливость. Кожные покровы телесного цвета, эластичны, горячие на ощупь. Волосы ломкие, сухие. Выявлен симптом “телеграфного столба”. На передней поверхности шеи определяется опухолевидное образование размерами 6,0х3,0 см, подвижное при акте глотания, не спаянное с кожей и с окружающими тканями, мягкоэластичной консистенции, безболезненное при



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

пальпации. Кожные покровы над образованием не изменены. Лимфатические узлы с двух сторон обычной формы и размеров, безболезненные. Отмечается экзофтальм, напряженный взгляд. Положительные симптомы Дельримпля, Штельвага, Грефе и Мебиуса. Пульс - 120 ударов в минуту, аритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Артериальное давление - 150/70 мм.рт.ст. Частота дыхательных движений - 20 в 1 минуту. Тоны сердца звонкие. Выслушивается систолический шум над аортой. Язык подсыхает. Живот участвует в акте дыхания. При пальпации безболезненный во всех отделах. Стул со склонностью к диарее. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

ВОПРОСЫ:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные методы обследования следует провести больной?
3. С какими заболеваниями Вы будете проводить дифференциальный диагноз?
4. Каков алгоритм лечения больной?
5. Показано ли больной оперативное лечение и если да, то какой объем операции?

ЗАДАЧА №3

Больной С., 42 лет, обратился с жалобами на повышение температуры до 39,2оС, озноб, потливость, сердцебиение, боли в суставах и мышцах. Заболевание началось 10 дней назад с высокой температуры, озноба и головной боли, без катаральных явлений. Проходил лечение в поликлинике по месту жительства по поводу «гриппа», однако в связи с отсутствием эффекта в лечении и сохраняющейся госпитализацию с направительным диагнозом Из анамнеза известно, что в течение трех лет страдает сахарным диабетом 2 типа, по поводу чего принимает метформин в дозе 1000 мг в сутки. Не курит. Алкоголем не злоупотребляет. В течение последнего месяца – протезирование зубов. При осмотре: Состояние тяжелое. Температура тела 39,50С. Отмечается ритмичное покачивание головой. Кожные покровы влажные, бледные, с желтушным оттенком. Петехиальная сыпь на груди и предплечьях. Пульсация сосудов шеи. Пульсация зрачков. В легких везикулярное дыхание, небольшое количество влажных мелкопузырчатых незвонких хрипов в нижних отделах. ЧД 26 в минуту. При пальпации сердца – верхушечный толчок разлитой, усилен, смещен влево и вниз. Границы сердца перкуторно расширены влево. Аускультация сердца – ритм правильный; I тон ослаблен на верхушке, II тон на аорте отсутствует, выслушивается мягкий дующий протодиастолический шум над всеми точками аускультации сердца, с эпицентром во II межреберье справа от грудины. АД 140/40 мм рт. ст., ЧСС 100 в минуту. Живот мягкий. Печень выступает на 2 см из-под края реберной дуги. Пальпируется край селезенки, селезенка мягкая, умеренно болезненная. Пастозность голеней. На ЭКГ без патологических изменений. Клинический анализ крови: гемоглобин 107 г/л; эритроциты 3,32x10¹²/л; тромбоциты 262x10⁹/л; лейкоциты 14,8x10⁹/л; палочкоядерные 3%; сегментоядерные 87%; лимфоциты 7%; моноциты 3%; эозинофилы 0%; СОЭ 64 мм/час. Общий анализ мочи: темно-желтая, прозрачность полная, относительная плотность 1028, реакция кислая, белок 0,1 ммоль/л, эпителий плоский 0-1 в поле зрения, эритроциты 6-8 в поле зрения, лейкоциты до 5 в поле зрения, цилиндры гиалиновые 2-3 в поле/зрения. Биохимический анализ крови: белок общий 68 г/л; альбумин 48%; γ-глобулины 32%; мочевины 9,1 ммоль/л; креатинин 132 мкмоль/л; АСТ 52 ед/л; АЛТ 64 ед/л; билирубин общий 31,4 мкмоль/л; билирубин прямой 7,2 мкмоль/л; ЩФ 164 ед/л; железо 9,8 мкмоль/л; калий 5,2 ммоль/л; натрий 142 ммоль/л; глюкоза сыворотки 6,2 ммоль/л; С-реактивный белок положительный.

Вопросы:



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

- 1 Выделите основные синдромы.
- 2 Проведите дифференциальный диагноз, предварительный диагноз.
- 3 Какие дополнительные исследования необходимо назначить для установления диагноза?
- 4 Назначьте лечение данному больному, определите дальнейшую тактику ведения данного пациента.

ЗАДАЧА №4

Больной К., 63 лет, обратился с жалобами на чувство нехватки воздуха, повышение температуры до 38,5°C, озноб и слабость. В анамнезе: год назад у пациента был выявлен стеноз аортального клапана, в связи с чем было выполнено его протезирование. В последующем чувствовал себя удовлетворительно, постоянно принимал варфарин. Заболел три недели назад, когда после перенесенной урологической процедуры появилась лихорадка до 39°C с сильным ознобом и ночной потливостью. Лечился самостоятельно амбулаторно, однако постепенно стал отмечать нарастание чувства нехватки воздуха. Обратился к врачу поликлиники в связи с отсутствием улучшения. При осмотре: состояние тяжелое. Температура тела 38,90С. Кожные покровы влажные, бледные с желтушным оттенком. Периферических отеков нет. Питание снижено. В легких дыхание проводится во все отделы, небольшое количество влажных мелкопузырчатых хрипов в нижних отделах. ЧД 24 в минуту. Границы сердца расширены влево. Во II межреберье справа от грудины выслушивается диастолический шум. ЧСС 110 в минуту, АД 130/50 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает на 2 см из-под края реберной дуги. Пальпируется край селезенки. Клинический анализ крови: гемоглобин 107 г/л; эритроциты 3,6x10¹²/л; тромбоциты 186x10⁹/л; лейкоциты 13,8x10⁹/л; палочкоядерные 5%; сегментоядерные 86%; лимфоциты 8%; моноциты 1%; СОЭ 73 мм/час. Биохимический анализ крови: белок общий 66 г/л; альбумин 47%; мочевины 8,9 ммоль/л; креатинин 138 мкмоль/л; АСТ 52 ед/л; АЛТ 78 ед/л; билирубин общий 32 мкмоль/л; билирубин прямой 8,6 мкмоль/л; ЩФ 174 ед/л; калий 4,9 ммоль/л; натрий 138 ммоль/л; глюкоза сыворотки 5,8 ммоль/л; С-реактивный белок 48 мг/л.

Вопросы:

- 1 Выделите основные синдромы.
- 2 Проведите дифференциальный диагноз.
- 3 Назначьте необходимые исследования.
- 4 Определите тактику ведения больного.

ЗАДАЧА №5

Больной У., 22 лет, гражданин Уганды, обратился с жалобами на одышку при небольшой физической нагрузке, тяжесть в правом утомляемость. Описанные жалобы беспокоят в течение последнего года, к врачам не обращался, не обследовался, лечения не получал. Из анамнеза жизни известно, что до последнего времени был практически здоров. Никогда не курил, алкоголь не употреблял. Из семейного анамнеза известно, что отец и брат больного умерли в возрасте до 40 лет. Объективно: состояние относительно удовлетворительное. Больной негроидной расы. Телосложение нормостеническое. Рост - 180 см, вес – 78 кг. Кожные покровы и видимые слизистые обычной влажности. Лимфатические узлы не увеличены. При аускультации дыхание жесткое, проводится во все отделы, в нижних отделах выслушивается небольшое количество влажных мелкопузырчатых хрипов. ЧД 20 в



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

мин. Область сердца при осмотре не изменена. При аускультации сердца: тоны глухие, ритм правильный, шумы не выслушиваются. Акцент II тона над легочной артерией. ЧСС 88 уд/мин. АД 115/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову – 14см x12см x8 см. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Дизурии нет. В неврологическом статусе - без особенностей. Общий анализ крови: гемоглобин - 144 г/л, эритроциты – 5,6x10¹²/л, лейкоциты - 6,4x10⁹/л, эозинофилы - 6%, палочкоядерные нейтрофилы - 1%, сегментоядерные нейтрофилы - 70%, моноциты - 13%, лимфоциты - 10%, СОЭ - 10 мм/ч. Биохимический анализ крови: общий белок – 68 ммоль/л, креатинин – 87 мкмоль/л, мочевины – 5,3 ммоль/л, АЛТ - 20 ед/л, АСТ- 30 ед/л, общ. холестерин - 4,1 ммоль/л, триглицериды - 0,7 ммоль/л., ЛПНП – 3.2 ммоль/л, ЛПВП – 1,6 ммоль/л. Общий анализ мочи: относительная плотность - 1018, белок - следы, глюкоза отрицательная, лейкоциты – 0-1 в отрицательные. ЭХО-КГ: Стенки аорты и створки аортального клапана не изменены, движение створок не нарушено. Полость правого предсердия - 4,2 см. Левый желудочек уменьшен в размерах (КДР - 3,2 см, КСР - 2,8 см), толщина межжелудочковой перегородки - 0,8 см, задней стенки ЛЖ - 0,9 см. Полость правого желудочка не расширена. Лоцируется утолщенный до 3-х мм эндокард. Признаки нарушения диастолического наполнения желудочков. Рентгенограмма: усиление бронхо-легочного рисунка за счет сосудистого компонента. Корни структурны. Синусы свободны, диафрагма подвижна. Сердце небольших размеров: кардиоторакальный индекс – 0,3.

Вопросы:

- 1 Выделите основные синдромы.
- 2 Проведите дифференциальный диагноз.
- 3 Назначьте дополнительные исследования.
- 4 Определите тактику ведения больного.

7.1.4. ЗАДАНИЯ ПО ОЦЕНКЕ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

Проверяемые индикаторы достижения компетенции:

ОПК-4.1.1. ОПК-4.1.2. ОПК-4.1.3. ОПК-4.2.1. ОПК-4.2.2. ОПК-4.2.3. ОПК-4.2.4. ОПК-4.3.1. ОПК-4.3.2. ОПК-4.3.3. ОПК-5.2.1. ОПК-5.3.1. ОПК-7.1.1. ОПК-7.1.2. ОПК-7.1.3. ОПК-7.2.1. ОПК-7.2.3. ОПК-7.3.1. ОПК-7.3.2. ОПК-7.3.3. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-2.1.4. ПК-2.1.6. ПК-2.1.7. ПК-2.1.8. ПК-2.1.9. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.2.3. ПК-2.2.4. ПК-2.2.5. ПК-2.2.6. ПК-2.2.7. ПК-2.2.8. ПК-2.2.9. ПК-2.2.10. ПК-2.2.11. ПК-2.2.12. ПК-2.2.13. ПК-2.2.14. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-2.3.3. ПК-2.3.4. ПК-2.3.5. ПК-2.3.6. ПК-2.3.7. ПК-2.3.8. ПК-3.1.1. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.

1.Методика функционального обследования больных с хирургическими заболеваниями:

- выявление внешних признаков артериальной недостаточности конечностей,
- пальпация и аускультация периферических артерий и определение специальных симптомов,
- проведение проб по оценке состояния венозного кровообращения конечностей,
- определение симптомов при тромбозах вен конечностей и посттромбофлебитический синдром,

-Выявление симптомов острого хирургического заболевания:



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

-симптом Щеткина-Блюмберга; Ситковского; Ровзинга; Курвуазье; Ортнера; «Френикус-симптом»; «Обуховской больницы»; «Падающей капли»; Воскресенского при остром панкреатите; Мейо-Робсона; Керте; Кулена.

2. Оформление медицинской документации (истории болезни, амбулаторной карты, диспансеризация).

3. Манипуляции:

- переливание крови, определение группы крови, резус фактора, проб на совместимость,
- перевязки, снятие швов,
- плевральные пункции,
- фиброгастродуоденоскопия,
- лапараскопия,
- УЗИ печени, поджелудочной железы,
- ректороманоскопия,
- фиброколоноскопия,
- эндоскопическая ретроградная холангио-панкреатография,
- эзофагоскопия и бужирование пищевода,
- производство новокаиновых блокад (паранефральной, межреберной, круглой связки печени, футлярной и т.д.)
- ассистенции при операциях (грыжесечении, аппендектомии, вскрытии гнойников, первичной хирургической обработке и т.д.)

4. Составить план обследования и лечения хирургического больного с патологией желчного пузыря, поджелудочной железы, желудка, двенадцатиперстной кишки, кишечника, прямой кишки, грыжи, патологий периферических сосудов.

5. Методики обследования хирургического больного:

- сбор анамнеза;
- обследование органов брюшной полости: смотр, аускультация, перкуссия, пальпация.
- определение наличия газа и свободной жидкости в брюшной полости.
- обследование места выхода грыж брюшной стенки.
- провести пальцевое обследование прямой кишки.
- подготовить систему для в/в вливания.
- определить групповую принадлежность крови.
- провести пробу на совместимость крови.
- прочитать рентгенограмму с хирургической патологией (чаши Клойбера, наличие свободного газа в брюшной полости, ирригоскопия, холангиография, рентгеноскопия желудка).
- Определить абсолютную и относительную длину конечности.
- Определить объем сегмента конечности.
- Определить углы сгибания и разгибания в суставах.
- Определить сосудистые и неврологические нарушения в дистальных отделах конечности.
- Определить перелом по клиническим признакам.
- Оценить состояние конечности в гипсовой повязке.
- Определить площадь ожоговой поверхности.
- Наложить жгут.
- Наложить окклюзионную повязку при открытом пневмотораксе.
- Пальпация почек (в разных положениях).
- Перкуссия и пальпация области мочевого пузыря.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

-Катетеризация мочевого пузыря эластическим катетером.

7.1.5. КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

Проверяемые индикаторы достижения компетенции:

ОПК-4.1.1. ОПК-4.1.2. ОПК-4.1.3. ОПК-4.2.1. ОПК-4.2.2. ОПК-4.2.3. ОПК-4.2.4. ОПК-4.3.1.
ОПК-4.3.2. ОПК-4.3.3. ОПК-5.2.1. ОПК-5.3.1. ОПК-7.1.1. ОПК-7.1.2. ОПК-7.1.3. ОПК-7.2.1.
ОПК-7.2.3. ОПК-7.3.1. ОПК-7.3.2. ОПК-7.3.3. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-
1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-2.1.4. ПК-2.1.6. ПК-2.1.7. ПК-2.1.8. ПК-
2.1.9. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.2.3. ПК-2.2.4. ПК-2.2.5. ПК-2.2.6. ПК-2.2.7. ПК-2.2.8. ПК-
2.2.9. ПК-2.2.10. ПК-2.2.11. ПК-2.2.12. ПК-2.2.13. ПК-2.2.14. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-2.3.3.
ПК-2.3.4. ПК-2.3.5. ПК-2.3.6. ПК-2.3.7. ПК-2.3.8. ПК-3.1.1. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-
3.3.2.

1. Врожденные пороки сердца: классификация, методы диагностики.
2. Незаращение артериального протока – клиника, диагностика, лечение.
3. Тетрада Фалло: клиника, лечение.
4. Приобретенные заболевания сердца: классификация, гемодинамические нарушения, методы обследования.
5. Митральный стеноз: классификация, диагностика, методы лечения.
6. Методы операций при митральном стенозе: закрытые и открытые. Протезирование клапанов сердца.
7. Стеноз и недостаточность аортального клапана: причины, диагностика, методы лечения.
8. Методы исследования заболеваний сердца (не инвазивные и инвазивные).
9. Ишемическая болезнь сердца: диагностика, показания к хирургическому лечению.
10. Современные методы диагностики и лечения ИБС.
11. Эндоваскулярная хирургия (принципы лечения больного, виды вмешательств).
12. Хирургическое лечение нарушений ритма сердца.
13. Общее и местное лечение в зависимости от стадии мастита.
14. Классификация и диагностика мастопатии.
15. Пути метастазирования рака молочной железы.
16. Симптоматика и диагностика рака молочной железы.
17. Хирургические заболевания ободочной кишки: классификация, методика обследования больных.
18. Болезнь Гиршпрунга (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение).
19. Дивертикулы ободочной кишки: клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению, виды операций.
20. Неспецифический язвенный колит: этиология, клинические формы, методы диагностики, осложнения, лечение.
21. Рак ободочной кишки: частота, клинические формы, течение, диагностика. Радикальные и паллиативные операции.
22. Осложнения рака ободочной кишки: клиника, диагностика, лечение.
23. Классификация, клиника, диагностика, осложнения грыж пищеводного отверстия диафрагмы, методы хирургического лечения.
24. Релаксация диафрагмы: клиника, диагностика, показания к операции, способы хирургического лечения.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

25. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы: классификация, дифференциальная диагностика скользящих и параэзофагеальных грыж. Показания к хирургическому лечению. Методы операций.
26. Послеоперационные вентральные грыжи: причины возникновения, методы операций.
27. Консервативное и хирургическое лечение скользящих и параэзофагеальных грыж пищеводного отверстия диафрагмы.
28. Определение жизнеспособности органов при ущемленных грыжах. Виды ущемлений и особенность хирургического лечения.
29. Дивертикулы пищевода: классификация, клиника, диагностика, осложнения, лечение.
30. Кардиоспазм (ахалазия): этиология, клиника, диагностика, методы лечения, показания к хирургическому лечению, методы операций.
31. Рубцовое сужение пищевода: причины, клиника, диагностика, методы лечения.
32. Ожоги пищевода: причины, первая помощь, стадии течения, профилактика осложнений.
33. Методы остановки кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка. Показания к операции.
34. Радикальные и паллиативные операции при раке пищевода.
35. Комбинированное лечение рака пищевода.
36. Методы исследований при портальной гипертензии. Сосудистые портокавальные анастомозы. Их положительные и отрицательные стороны.
37. Кисты поджелудочной железы: классификация. Клиника, современные методы исследования, лечение, виды операций.
38. Рак поджелудочной железы: локализация, клиника, методы исследования, виды хирургического лечения.
39. Симптомы острого панкреатита. Лабораторная диагностика.
40. Принципы консервативного лечения острого панкреатита.
41. Хирургическая тактика лечения острого панкреатита. Показания.
42. Опухоли и кисты средостения: клиническая симптоматология, диагностика, методы лечения.
43. Свищи поджелудочной железы: классификация, методы диагностики и лечения.
44. Клиника рака головки и тела поджелудочной железы.
45. Причины образования кист поджелудочной железы. Классификация.
46. Циррозы печени с портальной гипертензией: методы диагностики (лабораторные, инструментальные, рентгенологические). Современные рентгенэндоваскулярные методы лечения, методика «TIPS».
47. Водянка и эмпиема желчного пузыря: причины образования, лечение.
48. Малоинвазивные методы диагностики и лечения механической желтухи.
49. Хирургическая тактика, показания, противопоказания к лапароскопической холецистэктомии.
50. Понятие о постхолецистэктомическом синдроме. Причины развития обтурационной желтухи после холецистэктомии, методы лечения.
51. Гидатидный эхинококкоз печени: пути заражения. Понятие вторичном диссеминированном эхинококкозе брюшной полости.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

52. Дифференциальная диагностика печеночной колики и острого холецистита. Методы инструментальной и лучевой диагностики.
53. Хирургические вмешательства при стриктурах фатерова сосочка и камнях в протоках.
54. Осложнения связанные с техникой оперативного вмешательства на желчных путях. Лечение осложнений.
55. Повреждения желчевыводящих путей во время холецистэктомии и их последствия. Методы восстановления оттока желчи.
56. Лапароскопическая хирургия (оборудование, техника хирургических операций). Виды современных вмешательств.
57. Оставленные камни в желчных протоках: клиника, диагностика, лечение.
58. Классификация болезней оперированного желудка. Патогенез демпинг-синдрома.
59. Принципы бариатрических операций.
60. Демпинг-синдром: этиология, патогенез, симптоматика, лечение, показания к хирургическому лечению, методы операций.
61. Перфорация язвы желудка и 12-ти перстной кишки (причины, возникновения, клиника, диагностика, лечение).
62. Острые эзофагогастроуденальные кровотечения: причины, диагностика, тактика хирурга.
63. Рак желудка: этиология, классификация, диагностика, принципы комбинированного лечения.
64. Показания к оперативному лечению язв желудка и двенадцатиперстной кишки. Принципы предоперационной подготовки.
65. Техника различных видов резекций желудка.
66. Ранние и поздние осложнения после операций на желудке.
67. Клиника, диагностика и принципы лечения рака желудка.
68. Радикальные и паллиативные операции при раке желудка.
69. Понятие о ваготомии и органосохраняющих операциях.
70. Гастроэзофагеальный рак: диагностика, виды хирургических операций.
71. Малоинвазивные технологии в хирургии. Принципы эндоскопических и эндоваскулярных методов.
72. Особенности клиники при ретроперитонеальном и ретроцекальном расположении отростка. Аппендицит у беременных.
73. Особенности клинической картины при расположении отростка в малом тазу. Осложнения после аппендэктомии.
74. Лапароскопические вмешательства при острой патологии органов брюшной полости.
75. Классификация осложнений острого аппендицита. Принципы лечения.
76. Показания к хирургическому лечению аппендикулярного инфильтрата, методика операции.
77. Дифференциальная диагностика острого аппендицита.
78. Перитонит: классификация, симптомы, диагностика, принципы лечения.
79. Общие и местные симптомы перитонита.
80. Способы санации брюшной полости при перитоните.
81. Клиническая классификация кишечной непроходимости.
82. Инвагинация: клиника, диагностика, лечение.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

83. Рентгендиагностика острой кишечной непроходимости.
84. Динамическая непроходимость: виды, клиника, диагностика, лечение.
85. Стадии клинического течения геморроя. Методы обследования, осложнения.
86. Консервативное и оперативное лечение трещин прямой кишки.
87. Виды хирургического лечения выпадения прямой кишки.
88. Воспалительные заболевания прямой кишки и параректальной клетчатки.
89. Классификация окклюзионных поражений артерий.
90. Синдром Лериша: этиология, клиника, диагностика, лечение.
91. Этиология и патогенез внутрисосудистого тромбообразования. Факторы предрасполагающие острой артериальной окклюзии.
92. Атеросклеротическая окклюзия и облитерирующий эндартериит нижних конечностей. Дифференциальная диагностика и принципы лечения.
93. Диабетическая стопа: классификация, клиника, лечение.
94. Современные методы обследования и принципы операций при облитерирующих поражениях артерий.
95. Методы консервативного лечения облитерирующих заболеваний артерий.
96. Методы диагностики заболеваний периферических артерий.
97. Тромбозы и эмболии их сходства и различия.
98. Клиника тромбозов и эмболий различной локализации.
99. Методы профилактики ретромбозов.
100. Классификация ХВН (хронической венозной недостаточности). Диагностика и хирургическое лечение.
101. Консервативное лечение острых венозных тромбозов. Антикоагулянты прямого и непрямого действия.
102. Острые венозные тромбозы глубоких вен голени: клиника, патогенез, диагностика.
103. Методы лечения острых тромбозов магистральных вен нижних конечностей (консервативные, оперативные).
104. Острый тромбофлебит подкожных вен: классификация, патогенез, клиника, лечение.
105. Виды оперативных вмешательств при посттромбофлебитическом синдроме.
106. Болезнь Рейно: определение, классификация, диагностика, клиника, принципы лечения.
107. Тиреоидиты и струмиты: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
108. Рак щитовидной железы: классификация, клиника, диагностика, методы лечения.
109. Тиреотоксикоз: патогенез, классификация по степени тяжести и стадиям развития, методы лечения.
110. Клиника диффузного и узлового тиреотоксического зоба. Показания к различным видам лечения. Подготовка к операции.
111. Показания и противопоказания к хирургическому лечению диффузного тиреотоксического зоба. Предоперационная подготовка, методы операций.
112. Осложнения во время и после операции на щитовидной железе: клиника, лечение, профилактика повреждения возвратного нерва.
113. Эндемический зоб: определение понятия, классификация, этиология, патогенез
114. Эндемический зоб: клиника, диагностика, лечение, показания к хирургическому лечению.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

115. Зоб Хашимото и Риделя: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
116. Классификация рака легкого
117. Клиника рака легкого
118. Методы хирургического лечения рака легкого.
119. Бронхоэктатическая болезнь: этиология, клиника, лечение.
120. Стадии бронхоэктатической болезни. Показания к хирургическому лечению.
121. Методы лечения бронхоэктатической болезни.
122. Клиника и дифференциальная диагностика абсцесса легкого и лечение.
123. Этиология, патогенез, клиника, лечение гнойного плеврита.
124. Тромбоэмболия периферических артерий: этиология, патогенез, лечение.
125. Этиология, клиника и лечение пилоростеноза.
126. Виды оперативных вмешательств при язвенной форме посттромбофлебитического синдрома.
127. Классификация желтух. Причины развития механической желтухи
128. Эхинококкоз легких: этиология, течение, осложнение.
129. Дифференциальная диагностика и хирургическое лечение эхинококкоза легких.

7.1.6. ТЕМЫ ДОКЛАДОВ

Проверяемые индикаторы достижения компетенции:

ОПК-4.1.1. ОПК-4.1.2. ОПК-4.1.3. ОПК-4.2.1. ОПК-4.2.2. ОПК-4.2.3. ОПК-4.2.4. ОПК-4.3.1. ОПК-4.3.2. ОПК-4.3.3. ОПК-5.2.1. ОПК-5.3.1. ОПК-7.1.1. ОПК-7.1.2. ОПК-7.1.3. ОПК-7.2.1. ОПК-7.2.3. ОПК-7.3.1. ОПК-7.3.2. ОПК-7.3.3. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-2.1.4. ПК-2.1.6. ПК-2.1.7. ПК-2.1.8. ПК-2.1.9. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.2.3. ПК-2.2.4. ПК-2.2.5. ПК-2.2.6. ПК-2.2.7. ПК-2.2.8. ПК-2.2.9. ПК-2.2.10. ПК-2.2.11. ПК-2.2.12. ПК-2.2.13. ПК-2.2.14. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-2.3.3. ПК-2.3.4. ПК-2.3.5. ПК-2.3.6. ПК-2.3.7. ПК-2.3.8. ПК-3.1.1. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.

1. «Двойная» антитромбоцитарная терапия. Польза и риск.
2. Возможности лабораторного контроля за антиагрегантной терапией.
3. Пересадка костного мозга у больных острым лейкозом. Показания и возможности.
4. Селезенка и болезни крови.
5. Перспективы антитромботической терапии.
6. Тромбофилии, значение генетических мутаций в терапевтической клинике.
7. Венозный тромбоз и ТЭЛА у терапевтических пациентов: как заподозрить и предупредить?
8. Анемии и хроническая сердечная недостаточность. Новая мишень для лечения?
9. Особенности лечения труднорубцующихся язв желудка и 12- перстной кишки.
10. Холестаз и перекрестный синдром. Трудности диагностики.

7.2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: решение ситуационной задачи, собеседование по контрольным вопросам.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

7.2.1. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Проверяемые индикаторы достижения компетенции:

ОПК-4.1.1. ОПК-4.1.2. ОПК-4.1.3. ОПК-4.2.1. ОПК-4.2.2. ОПК-4.2.3. ОПК-4.2.4. ОПК-4.3.1. ОПК-4.3.2. ОПК-4.3.3. ОПК-5.2.1. ОПК-5.3.1. ОПК-7.1.1. ОПК-7.1.2. ОПК-7.1.3. ОПК-7.2.1. ОПК-7.2.3. ОПК-7.3.1. ОПК-7.3.2. ОПК-7.3.3. ПК-1.1.1. ПК-1.1.2. ПК-1.1.3. ПК-1.1.4. ПК-1.2.1. ПК-1.2.2. ПК-1.3.1. ПК-1.3.2. ПК-1.3.3. ПК-2.1.4. ПК-2.1.6. ПК-2.1.7. ПК-2.1.8. ПК-2.1.9. ПК-2.2.1. ПК-2.2.2. ПК-2.2.3. ПК-2.2.4. ПК-2.2.5. ПК-2.2.6. ПК-2.2.7. ПК-2.2.8. ПК-2.2.9. ПК-2.2.10. ПК-2.2.11. ПК-2.2.12. ПК-2.2.13. ПК-2.2.14. ПК-2.3.1. ПК-2.3.2. ПК-2.3.3. ПК-2.3.4. ПК-2.3.5. ПК-2.3.6. ПК-2.3.7. ПК-2.3.8. ПК-3.1.1. ПК-3.2.1. ПК-3.2.2. ПК-3.3.1. ПК-3.3.2.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

Больной 64 лет поступил в клинику с жалобами на затруднение и болезненность при прохождении полужидкой пищи по пищеводу, слюнотечение, отрыжку, осиплость голоса. Впервые заметил затруднение прохождения твердой пищи по пищеводу 6 месяцев назад. За это время с трудом стала проходить и полужидкая пища, появились боли за грудиной, иррадиирующие в межлопаточное пространство и срыгивание задержавшейся в пищеводной пище. Больной отмечает плохой аппетит, слабость, за время болезни похудел на 10кг. При осмотре: больной истощен, при росте 178см, весит 65кг. В левой подключичной области определяется плотный, округлой формы, малоподвижный и болезненный при пальпации узел размером около 3 см в диаметре. Рентгеноконтрастное исследование: в средней трети пищевода значительно сужен, имеется дефект наполнения в виде овала по передне-левой стенке протяженностью 8 см. В этой области жидкая контрастная масса проходит очень медленно, тонкой струйкой. В зоне дефекта определяется инфильтрация заднего средостения. Эзофагогастроскопия: эндоскоп свободно введен в пищевод, просвет его несколько расширен, в средней трети, на расстоянии 25см от резцов пищевод циркулярно сужен до 0,3см. Слизистая пищевода в супрастенотическом отделе гиперемирована, отечна, в области сужения имеется большой язвенный дефект, при надавливании концом эндоскопа определяется ригидность стенки. Далее эндоскоп не проходит. Компьютерная томография: на уровне 4 грудного позвонка определяется значительное утолщение стенок пищевода на протяжении 10см, сдавление левого главного бронха, инфильтрация левого легкого, увеличенные лимфоузлы средостения и подключичной области. Трахеобронхоскопия: просвет трахеи обычной формы, слизистая не изменена. Имеется сужение левого главного бронха на 50%, в этой области имеются белесоватые бугристые разрастания, гиперемия, контактная кровоточивость слизистой оболочки.

Ваши действия?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

Больной 62 лет при поступлении в клинику предъявляет жалобы на затруднение прохождения твердой пищи по пищеводу, боли, развивающиеся после приема пищи, тошноту, отрыжку. Четыре месяца назад стало беспокоить ощущение дискомфорта в груди и гиперсаливация, спустя месяц подавился куском мяса, впоследствии появилось затруднение прохождения твердой пищи по пищеводу. Кроме этого стал отмечать боли за грудиной после приема пищи с иррадиацией в правую половину грудной клетки. За время болезни потерял в весе 5кг. При осмотре: больной гиперстенического телосложения, рост 175см,



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Рентгеноконтрастное исследование: на уровне шестого грудного позвонка в нижней трети пищевода определяется экзофитное образование округлой формы с неровными контурами. В этом месте контрастное вещество (бариевая взвесь) проходит свободно, обтекая данное образование. Эзофагогастроскопия: эндоскоп свободно введен в пищевод, просвет его обычной формы, слизистая оболочка розовая, блестящая. На расстоянии 27см от резцов по левой стенке выявлено экзофитное мелкобугристое образование, перекрывающая на треть просвет пищевода. Слизистая пищевода в области образования гиперимирована, изъязвлена, с белесоватыми вкраплениями, контактно кровоточива, ригидна. Эндоскопическая ультрасонография: в области поражения определяется разрушение слизистой оболочки, инфильтрация всех слоев на протяжении 4см по длиннику пищевода до адвентиции. Компьютерная томография: на уровне 6 грудного позвонка определяется утолщение левой стенки пищевода на протяжении 3-4см, лимфоузлы средостения, лимфоузлы подключичной и надключичной области не увеличены. Ваши действия?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

У больного 22 лет 4 месяца назад после сильного нервного потрясения внезапно возникло затруднение в прохождении жидкой и холодной пищи по пищеводу. Твердая пища проходит хорошо. Спустя месяц появились загрудинные боли после приема пищи при переполнении пищевода, которые проходили после срыгивания и рвоты. В последнее время во время сна возникала регургитация, при этом пища попадая в дыхательные пути вызывала сильный кашель. За время болезни похудел на 6кг, отмечает слабость, плохой сон.

Рентгенологически: выявлено расширение пищевода до 7-8см, в котором натошак содержится большое количество жидкости с верхним горизонтальным уровнем.

Перистальтика пищевода практически не наблюдается, газовый пузырь желудка отсутствует. Контрастное вещество длительно задерживается над суженным кардиальным отделом. Лишь после приема стакана воды бариевая взвесь тонкой струей поступает в желудок.

Эзофагогастроскопия: эндоскоп свободно введен в пищевод, просвет его значительно расширен, слизистая оболочка отечна, гиперемирована, на всем протяжении выявлены многочисленные эрозии. В просвете пищевода содержится жидкость, терминальный отдел пищевода сужен, эндоскоп с некоторым сопротивлением проведен в желудок. Слизистая оболочка терминального отдела розовая, блестящая, эластичность стенок сохранена. Ваши действия?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4

Больная 38 лет при поступлении в клинику предъявляет жалобы на чувство неловкости, царапания при глотании, отрыжку, неприятный запах изо рта, набухание шейных вен, боли в затылочной области. Месяц назад появилось затруднение прохождения твердой и полужидкой пищи по пищеводу. За последнее время похудела на 4кг. При осмотре: в левой половине шеи определяется мягко-эластическое выпячивание, урчащее при надавливании. Рентгенологически: на уровне 7 шейного позвонка в пищеводе имеется мешковидное выпячивание округлой формы с горизонтальным уровнем жидкости, сдавливающее пищевод. Контрастное вещество задерживается в данной полости более 2 минут. Эндоскоп введен в пищевод, слизистая оболочка в области «рта пищевода» розового цвета, эластична. На 17см от резцов наблюдается сдавление пищевода извне, эндоскоп далее не проходит. Ваши действия?



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5

Больная 65 лет поступила в клинику с жалобами на сильные боли в эпигастральной области, дисфагию, рвоту, одышку, резкую слабость, сердцебиение. Из анамнеза известно, что 4 года назад появились незначительные боли в эпигастральной области, затрудненная отрыжка, дисфагия, тошнота, одышка, цианоз после обильного приема пищи. Длительное время страдает запорами. У пациентки наблюдается ожирение 3 степени (рост 170см, вес 115кг). При осмотре: живот правильной формы, не вздут, напряжен. При пальпации отмечается резкая болезненность во всех отделах. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный. Ваши действия?

7.2.2. ПЕРЕЧЕНЬ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций
1.	Кишечные свищи. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
2.	Принципы экспертизы временной нетрудоспособности у больных с амбулаторными хирургическими заболеваниями.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
3.	Острый медиастинит. Этиология, клиника переднего и заднего медиастинита. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
4.	Ошибки диагностики и лечения острого панкреатита.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
5.	Организация работы и задачи хирургического отделения /кабинета/ поликлиники	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
6.	Постхолецистэктомический синдром. Классификация, клиника и диагностика обуславливающих этот синдром. Показания к хирургическому лечению. Виды операций.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
7.	Механическая желтуха. Причины. Клиника. Дифференциальная диагностика. Принципы предоперационной подготовки.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
8.	Опухоли панкреатодуоденальной зоны. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
9.	Антибиотики в комплексном лечении хирургических заболеваний. Принципы рациональной антибиотикотерапии. Осложнения антибиотикотерапии и их профилактика.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
10.	Хронический панкреатит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Показания к хирургическому лечению.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
11.	Кисты и свищи поджелудочной железы. Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Хирургическое лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
12.	Неспецифический язвенный колит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Методы лечения.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
13.	Болезнь оперированного желудка. Классификация. Демпинг-синдром. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
14.	Рубцовые сужения пищевода. Этиология. Патогенез, Клиника.	ОПК-4,5,7; ПК-



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

	Диагностика. Методы лечения.	1,2,3
15.	Тиреотоксикоз. Этиология. Патогенез, Классификация. Клиника.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
16.	Диагностика. Принцип хирургического лечения.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
17.	Грыжи диафрагмы. Этиология. Классификация. Диагностика. Осложнения. Принципы лечения.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
18.	Эндоскопия в хирургии.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
19.	Травматические диафрагмальные грыжи. Механизм повреждения диафрагмы. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
20.	Заболевания, симулирующие «острый живот».	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
21.	Болезнь оперированного желудка. Пептические язвы анастомоза. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
22.	Диспансеризация хирургических больных.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
23.	Кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода и желудка. Причины. Особенности диагностики. Принципы консервативного и хирургического лечения.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
24.	Болезнь оперированного желудка. Синдром приводящей петли. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
25.	Варикозная болезнь нижних конечностей. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
26.	Принципы экспертизы временной нетрудоспособности у больных, перенесших операции в стационаре.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
27.	Ишемическая болезнь сердца. Принципы диагностики. Коронарография. Показания к операции на коронарных артериях. Виды операций.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
28.	Открытый артериальный проток. Нарушения внутрисердечной гемодинамики. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
29.	Врожденные пороки сердца. Классификация: Принципы синдромной диагностики.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
30.	Дефект межпредсердной перегородки. Нарушения внутрисердечной гемодинамики. Клиника. Диагностика.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
31.	Хирургические заболевания надпочечников. Клиника. Диагностика. Виды операций.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
32.	Стеноз легочной артерии. Нарушения внутрисердечной гемодинамики. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
33.	Митральный стеноз. Клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
34.	Тетрада Фалло. Нарушения внутрисердечной гемодинамики. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
35.	Хронические окклюзионные поражения аортоподвздошного региона (синдром Лериша). Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

36.	Стеноз аортального клапана. Клиника. Диагностика. Хирургическое лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
37.	Протезирование клапанов сердца. Основные типы клапанных протезов. Наблюдение за больными и антикоагулянтная терапия в послеоперационном отдаленном периоде.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
38.	Хронические окклюзионные поражения брахицефальных артерий. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
39.	Дифференциальная диагностика заболеваний пищевода при синдроме дисфагии.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
40.	Эмболия и острый тромбоз артерий. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
41.	Ахалазия кардии. Этиология. Клиника. Диагностика. Способы консервного и оперативного лечения.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
42.	Облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей (облитерирующий эндартериит, атеросклероз, неспецифический аорто-артериит). Этиология. Патогенез. Клиника. Классификация по стадиям заболевания.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
43.	Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Показания к хирургическому лечению.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
44.	Консервативное и оперативное лечение облитерирующих заболеваний артерий.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
45.	Тромбофлебит поверхностных вен. Этиология. Клиника. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
46.	Тромбоз глубоких вен нижних и верхних конечностей. Этиология. Клиника. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
47.	Приобретенные пороки сердца. Классификация. Показания к хирургическому лечению. Значение своевременного направления больных на оперативное лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
48.	Посттромботическая болезнь нижних конечностей. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
49.	Принципы хирургического лечения больных с портальной гипертензией. Показания к операции вне кровотечения. Виды операций.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
50.	Портальная гипертензия. Заболевания, приводящие к портальной гипертензии. Виды портального блока. Клиника. Диагностика.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
51.	Дивертикул пищевода. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
52.	Синдром хронической абдоминальной ишемии (окклюзия висцеральных артерий). Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
53.	Выпадение прямой кишки. Причины. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
54.	Острый гематогенный остеомиелит. Этиология. Патогенез. Клинические формы. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
55.	Хронический остеомиелит. Классификация. Клиническое течение.	ОПК-4,5,7; ПК-



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

	Диагностика. Лечение.	1,2,3
56.	Дефект межжелудочковой перегородки. Нарушение внутрисердечной гемодинамики. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
57.	Деонтология. Определение понятия. Моральный облик и общая культура врача хирурга. Присяга врача.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
58.	Осложнения, связанные с переливанием крови. Профилактика и лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
59.	Место хирургии в современной медицине. История кафедры госпитальной хирургии.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
60.	Полипоз толстой кишки. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
61.	Переливание крови. Показания и противопоказания. Определение группы крови.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
62.	Геморрой и его осложнения. Трещина заднего прохода. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
63.	Новые технологии в хирургии.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
64.	ТЭЛА. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение. Методы профилактики.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
65.	Эхинококкоз печени. Биология гидатидивного и альвеолярного паразита. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
66.	Принципы лечения гнойных ран в зависимости от стадии раневого процесса.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
67.	Трофические язвы нижних конечностей. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
68.	Болезнь Крона толстой кишки. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
69.	Общая гнойная инфекция (сепсис). Причина. Классификация. Клиника. Диагностика.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
70.	Острый парапроктит. Классификация. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
71.	Синдром диабетической стопы. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
72.	Особенности течения и лечения хирургических заболеваний у больных сахарным диабетом.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
73.	Опухоли и кисты средостения. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
74.	Актуальные вопросы хирургического лечения язвенной болезни желудка и Чти перстной кишки.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
75.	Гастродуоденальные не язвенные кровотечения. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
76.	Ошибки диагностики и лечения больных с острым аппендицитом.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
77.	Эндемический зоб. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

78.	Легочная гипертензия у больных с врожденными пороками сердца. Клиника. Диагностика.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
79.	Ошибки диагностики и лечения больных с ущемлением грыж передней брюшной стенки.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
80.	Аневризма брюшной аорты. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
81.	Перикардиты. Этиология. Патогенез. Классификация.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
82.	Ошибки диагностики и лечения больных с острым холециститом.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
83.	Коарктация аорты. Клиника. Диагностика. Лечение	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
84.	Перикардиты. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
85.	Ошибки диагностики и лечения больных с острой кишечной непроходимостью.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
86.	Вазоренальная гипертония. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
87.	Недостаточность аортального клапана. Клиника. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
88.	Хронический парапроктит. Причины. Диагностика. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
89.	Ошибки диагностики и лечения больных с прободной язвой желудка и 12ти перстной кишки.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3
90.	Осложнения варикоза нижних конечностей. Виды. Лечение.	ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

7.2.3. ПРИМЕР ЭКЗАМЕНАЦИОННОГО БИЛЕТА

Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ФГБОУ ВО
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра: хирургических дисциплин
Дисциплина: госпитальная хирургия
Специалитет по специальности лечебное дело,
направленность (профиль) врач-лечебник
Учебный год: 2022-2023

Экзаменационный билет № ____

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ:

1. Особенности течения и лечения хирургических заболеваний у больных сахарным диабетом.
2. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Показания к хирургическому лечению.

Экзаменационная задача:

Больная 38 лет при поступлении в клинику предъявляет жалобы на чувство неловкости, царапания при глотании, отрыжку, неприятный запах изо рта, набухание шейных вен, боли в затылочной области. Месяц назад появилось затруднение прохождения твердой и полужидкой пищи по пищеводу. За последнее время похудела на 4кг. При осмотре: в левой половине шеи определяется мягко-эластическое выпячивание, урчащее при надавливании. Рентгенологически: на уровне 7 шейного позвонка в пищеводе имеется мешковидное выпячивание округлой формы с горизонтальным уровнем жидкости, сдавливающее пищевод. Контрастное вещество задерживается в данной полости более 2 минут. Эндоскоп введен в пищевод, слизистая оболочка в области «рта пищевода» розового цвета, эластична. На 17см от резцов наблюдается сдавление пищевода извне, эндоскоп далее не проходит. Ваши действия?

М.П. Заведующий кафедрой _____ Емкужев К.Э.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

**7.3. Критерии оценки при текущем и промежуточном контроле
КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА СТУДЕНТА ПРИ 100-БАЛЛЬНОЙ СИСТЕМЕ**

ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетенций по дисциплине	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.	A	100-96	ВЫСОКИЙ	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.	B	95-91	ВЫСОКИЙ	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.	C	90-76	СРЕДНИЙ	4
Дан недостаточно полный и последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно. Слабо овладел компетенциями.	D	75-66	НИЗКИЙ	3
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Слабо овладел компетенциями.	E	65-61	КРАЙНЕ НИЗКИЙ	3



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Компетенции не сформированы.</p>	F	60-0	НЕ СФОРМИРОВАНА	2
--	---	------	-----------------	---

**8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, ПЕРЕЧЕНЬ
ЛИЦЕНЗИОННОГО ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ**

№ п/п	Наименование дисциплины в соответствии с учебным планом	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	<i>Госпитальная хирургия</i>	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: Правый лекционный зал (295) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч. корп. №1	Проектор Ноутбук Доска ученическая Столбы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины	Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. 100149 Educational Renewal License 1FB6161121102233870 682. 100 лицензий. Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Microsoft Open License :66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017 Microsoft Open License: 66432164 OPEN 96439360ZZE1802. 2018. Microsoft Open License: 68169617 OPEN 98108543ZZE1903. 2019.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

				<p>Операционные системы OEM, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой.</p> <p>Система автоматизации управления учебным процессом ООО «Лаборатория ММИС»</p> <p>Доступ к личному кабинету в системе «4Portfolio». Договор № В-21.03/2017 203 от 29 марта 2017</p> <p>Доступ к личному кабинету в системе «ЭИОС»</p> <p>Система электронного тестирования VeralTest Professional 2.7. Акт предоставления прав № ИТ178496 от 14.10.2015 (бессрочно)</p>
2		Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: Левый лекционный зал (294) 357532,	<p>Проектор</p> <p>Ноутбук</p> <p>Доска ученическая</p> <p>Столы ученические</p> <p>Стулья ученические</p> <p>Стол для</p>	<p>Microsoft Office 365.</p> <p>Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г.</p> <p>Kaspersky Endpoint</p>



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

		<p>Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1</p>	<p>преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины</p>	<p>Security Russian Edition. 100149 Educational Renewal License 1FB6161121102233870 682. 100 лицензий. Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Microsoft Open License :66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017 Microsoft Open License : 66432164 OPEN 96439360ZZE1802. 2018. Microsoft Open License : 68169617 OPEN 98108543ZZE1903. 2019. Операционные системы OEM, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой. Система автоматизации управления учебным процессом ООО «Лаборатория ММИС» Доступ к личному</p>
--	--	--	--	--



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

				кабинету в системе «4Portfolio». Договор № В-21.03/2017 203 от 29 марта 2017 Доступ к личному кабинету в системе «ЭИОС» Система электронного тестирования VeralTest Professional 2.7. Акт предоставления прав № ИТ178496 от 14.10.2015 (бессрочно)
		Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: Лекционный зал №14 (27) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Братьев Бернардацци, дом 2; Уч.корп.№3	Моноблок Проектор Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины	
		Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной	Стол преподавателя Стул преподавателя Столы ученические Стулья ученические Доска Расширенная модель руки для венопункций и инфекций	



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
 филиал федерального государственного бюджетного образовательного
 учреждения высшего образования
 «Волгоградский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения
 Российской Федерации**

		<p>аттестации: ауд. №1 (24) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Пирогова, дом 2 ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» г. Пятигорска Договор аренды недвижимого имущества №17 от 13.01.2017г.</p>	<p>(Наско/США, LF 01121U Эдванс Ве) Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий</p>	
		<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. №2 (289) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Пирогова, дом 2 ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» г. Пятигорска Договор аренды недвижимого имущества №17 от 13.01.2017г.</p>	<p>Стол преподавателя Стул преподавателя Столы ученические Стулья ученические Доска Торс манекен имитации родов (роженицы и новорождённого) (Гаумард Сфйентифик мКом) Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий</p>	
		<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа,</p>	<p>Стол преподавателя Стул преподавателя Столы ученические Стулья ученические</p>	



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

		<p>групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. №3 (423а) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Пирогова, дом 2 ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» г. Пятигорска Договор аренды недвижимого имущества №17 от 13.01.2017г.</p>	<p>Доска Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий</p>	
		<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. №29 (134) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Братьев Бернардацци, дом 2. Уч. корп. №3</p>	<p>Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя</p>	
		<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций,</p>	<p>Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя</p>	



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

		текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. № 6 (20) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Братьев Бернардацци, дом 2. Уч. корп. №3		
		Учебная аудитория для проведения курсового проектирования и самостоятельной работы: Ауд. № 5(19) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Братьев Бернардацци, дом 2. Уч. корп. №3	Ноутбуки с выходом в интернет Интерактивная доска Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя	
		Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования №4 (19 а) 357502, Ставропольский край, г.Пятигорск, ул. Братьев Бернардацци, дом 2. Уч. корп. №3	Стол ученический Стул ученический Шкаф Полки Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины	

9. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

В целях освоения рабочей программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедры обеспечивает:

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
 - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
 - выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
 - надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:
 - возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях.

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

Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (при наличии)

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

Категории студентов	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы для студентов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья включает следующие оценочные средства:

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов
---------------------	------------------------	-------------------------------------



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

Студентам с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту.

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

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

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

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно). При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины. Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и/или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования.

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины. В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине. Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория – мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;
- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);
- учебная аудитория для самостоятельной работы – стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

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

В учебные аудитории должен быть беспрепятственный доступ для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

10. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА С ПРИМЕНЕНИЕМ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ И ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

В соответствии с Положением о порядке применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в Пятигорском медико-фармацевтическом институте – филиале федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденном Ученым советом 30.08.2019 учебный процесс по настоящей программе может осуществляться с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ) и/или электронного обучения в порядке, установленном федеральными органами исполнительной



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

власти, распорядительными актами ФГБОУ ВолгГМУ Минздрава России, ПМФИ – филиала ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

10.1. Реализация основных видов учебной деятельности с применением электронного обучения, ДОТ.

С применением электронного обучения или ДОТ могут проводиться следующие виды занятий:

Лекция может быть представлена в виде текстового документа, презентации, видеолекции в асинхронном режиме или посредством технологии вебинара – в синхронном режиме. Преподаватель может использовать технологию web-конференции, вебинара в случае наличия технической возможности, согласно утвержденного тематического плана занятий лекционного типа.

Семинарские занятия могут реализовываться в форме дистанционного выполнения заданий преподавателя, самостоятельной работы. Задания на самостоятельную работу должны ориентировать обучающегося преимущественно на работу с электронными ресурсами. Для коммуникации во время семинарских занятий могут быть использованы любые доступные технологии в синхронном и асинхронном режиме, удобные преподавателю и обучающемуся, в том числе чаты в мессенджерах.

Практическое занятие, во время которого формируются умения и навыки их практического применения путем индивидуального выполнения заданий, сформулированных преподавателем, выполняются дистанционно, результаты представляются преподавателю посредством телекоммуникационных технологий. По каждой теме практического занятия обучающийся должен получить задания, соответствующее целям и задачам занятия, вопросы для обсуждения. Выполнение задания должно обеспечивать формирование части компетенции, предусмотренной РПД и целями занятия. Рекомендуется разрабатывать задания, по возможности, персонализировано для каждого обучающегося. Задание на практическое занятие должно быть соизмеримо с продолжительностью занятия по расписанию.

Лабораторное занятие, предусматривающее личное проведение обучающимися натуральных или имитационных экспериментов или исследований, овладения практическими навыками работы с лабораторным оборудованием, приборами, измерительной аппаратурой, вычислительной техникой, технологическими, аналитическими или иными экспериментальными методиками, выполняется при помощи доступных средств или имитационных тренажеров. На кафедре должны быть методически проработаны возможности проведения лабораторного занятия в дистанционной форме.

Самостоятельная работа с использованием дистанционных образовательных технологий может предусматривать: решение ситуационных задач, чтение лекции, презентации и т.д.) просмотр видео-лекций, составление плана текста, графическое изображение структуры текста, конспектирование текста, выписки из текста, работа с электронными словарями, базами данных, глоссарием, wiki, справочниками; ознакомление с нормативными документами; учебно-исследовательскую работу, написание обзора статьи, эссе, разбор лабораторных или инструментальных методов диагностики.

Все виды занятий реализуются согласно утвержденного тематического плана. Материалы размещаются в ЭИОС института.

Учебный контент снабжается комплексом пошаговых инструкций, позволяющих обучающемуся правильно выполнить методические требования.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Методические материалы должны быть адаптированы к осуществлению образовательного процесса с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

10.2. Контроль и порядок выполнения внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся

Контрольные мероприятия предусматривают текущий контроль по каждому занятию, промежуточную аттестацию в соответствии с рабочей программой дисциплины.

Обучающийся обязан выслать выполненное задание преподавателю начиная с дня проведения занятия и заканчивая окончанием следующего рабочего дня.

Преподаватель обязан довести оценку по выполненному занятию не позднее следующего рабочего дня после получения работы от обучающегося.

Контроль выполнения внеаудиторной самостоятельной работы осуществляется путем проверки реализуемых компетенций согласно настоящей программы и с учетом фондов оценочных средств для текущей аттестации при изучении данной дисциплины. Отображение хода образовательного процесса осуществляется в существующей форме – путем отражения учебной активности обучающихся в кафедральном журнале (на бумажном носителе).

10.3. Регламент организации и проведения промежуточной аттестации с применением ЭО и ДОТ

При организации и проведении промежуточной аттестации с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий кафедра:

- совместно с отделом информационных технологий создает условия для функционирования ЭИОС, обеспечивающей полноценное проведение промежуточной аттестации в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся;

- обеспечивает идентификацию личности обучающегося и контроль соблюдения условий проведения экзаменационных и/или зачетных процедур, в рамках которых осуществляется оценка результатов обучения.

Экзаменационные и/или зачетные процедуры в асинхронном режиме - с учетом аутентификации обучающегося через систему управления обучением (LMS).

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине регламентируется п.6 рабочей программы дисциплины, включая формируемый фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации. Порядок проведения промежуточной аттестации осуществляется в форме:

- Компьютерного тестирования или собеседования с элементами письменной работы (морфологическое описание предложенного гербарного образца и его таксономическое определение).

11. ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ ДИСЦИПЛИНЫ

11.1. Воспитание в ПМФИ – филиале ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России является неотъемлемой частью образования, обеспечивающей систематическое и целенаправленное воздействие на студентов для формирования профессионала в области медицины и фармации как высокообразованной личности, обладающей достаточной профессиональной компетентностью, физическим здоровьем, высокой культурой, способной творчески осуществлять своё социальное и человеческое предназначение.

Целью воспитательной работы в институте является полноценное развитие личности будущего специалиста в области медицины и фармации при активном участии самих обучающихся, создание благоприятных условий для самоопределения и социализации



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

обучающихся на основе социо-культурных и духовно-нравственных ценностей народов России, формирование у студентов социально-личностных качеств: гражданственности, целеустремленности, организованности, трудолюбия, коммуникабельности.

Для достижения поставленной цели при организации воспитательной работы в институте определяются следующие **задачи**:

- ✓ развитие мировоззрения и актуализация системы базовых ценностей личности;
- ✓ приобщение студенчества к общечеловеческим нормам морали, национальным устоям и академическим традициям;
- ✓ воспитание уважения к закону, нормам коллективной жизни, развитие гражданской и социальной ответственности;
- ✓ воспитание положительного отношения к труду, воспитание социально значимой целеустремленности и ответственности в деловых отношениях;
- ✓ обеспечение развития личности и ее социально-психологической поддержки, формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности;
- ✓ выявление и поддержка талантливой молодежи, формирование организаторских навыков, творческого потенциала, вовлечение обучающихся в процессы саморазвития и самореализации;
- ✓ формирование культуры и этики профессионального общения;
- ✓ воспитание внутренней потребности личности в здоровом образе жизни, ответственного отношения к природной и социо-культурной среде;
- ✓ повышение уровня культуры безопасного поведения;
- ✓ развитие личностных качеств и установок, социальных навыков и управленческими способностями.

Направления воспитательной работы:

- Гражданское,
- Патриотическое,
- Духовно-нравственное;
- Студенческое самоуправление;
- Научно-образовательное,
- Физическая культура, спортивно-оздоровительное и спортивно-массовое;
- Профессионально-трудовое,
- Культурно-творческое и культурно-просветительское,
- Экологическое.

Структура организации воспитательной работы:

Основные направления воспитательной работы в ПМФИ – филиале ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России определяются во взаимодействии заместителя директора по учебной и воспитательной работе, отдела по воспитательной и профилактической работе, студенческого совета и профкома первичной профсоюзной организации студентов. Организация воспитательной работы осуществляется на уровнях института, факультетов, кафедр.

Организация воспитательной работы на уровне кафедры

На уровне кафедры воспитательная работа осуществляется на основании рабочей программы воспитания и календарного плана воспитательной работы, являющихся частью образовательной программы.



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

Воспитание, осуществляемое во время аудиторных занятий и самостоятельной работы обучающихся, составляет 75% от всей воспитательной работы с обучающимися в ПМФИ – филиале ВолгГМУ (относительно 25%, приходящихся на внеаудиторную работу).

На уровне кафедры организацией воспитательной работой со студентами руководит заведующий кафедрой.

Основные функции преподавателей при организации воспитательной работы с обучающимися:

- ✓ формирование у студентов гражданской позиции, сохранение и приумножение нравственных и культурных ценностей в условиях современной жизни, сохранение и возрождение традиций института, кафедры;
- ✓ информирование студентов о воспитательной работе кафедры,
- ✓ содействие студентам-тьюторам в их работе со студенческими группами;
- ✓ содействие органам студенческого самоуправления, иным объединениям студентов, осуществляющим деятельность в институте,
- ✓ организация и проведение воспитательных мероприятий по плану кафедры, а также участие в воспитательных мероприятиях общеузовского уровня.

Универсальные компетенции, формируемые у обучающихся в процессе реализации воспитательного компонента дисциплины:

- Способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий;
- Способность управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла;
- Способность организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели;
- Способность применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном языке, для достижения академического и профессионального взаимодействия;
- Способность анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия;
- Способность определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни;
- Способность поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности;
- Способность создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций.



Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Приложение №2

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ «ГОСПИТАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ»

Основная образовательная программа высшего образования

Специальность Лечебное дело

(уровень бакалавриата, специалитета и магистратуры)

1. Общая трудоемкость (324 часа, 9 ЗЕ)

2. Целью дисциплины является формирование у студентов элементов клинического врачебного мышления, формирование умения диагностировать хирургические болезни у взрослых пациентов и детей, определять выбор метода их лечения и профилактики; анализировать и обобщать полученные данные для проведения дифференциальной диагностики, постановки диагноза, обоснования показаний и противопоказаний к хирургическому лечению; знание методов оперативного вмешательства, его основных этапов.

3. Задачи:

- ознакомление студентов с вопросами этиологии, патогенеза и клинической картины часто встречающихся хирургических заболеваний органов брюшной полости, грудной клетки, сосудов и эндокринных желез при их типичных и атипичных проявлениях, а также при осложнённых формах патологии;
- освоение студентами навыков хирургического обследования больного;
- освоение студентами навыков клинической диагностики, принципов проведения дифференциальной диагностики, выбора методов лабораторной и инструментальной диагностики, интерпретации полученных данных при наиболее часто встречающихся хирургических заболеваниях у взрослых и детей;
- формирование умения составления плана лечения конкретного хирургического больного с учетом особенностей течения заболевания и сопутствующей патологии, в т.ч. оперативного лечения часто встречающихся хирургических заболеваний у взрослых и детей;
- ознакомление студентов с показаниями и противопоказаниями к оперативному лечению часто встречающихся хирургических заболеваний у взрослых и детей;
- овладение студентами навыками ведения основной медицинской документации врача хирурга;
- формирование у студентов навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, пациентами и их родственниками.

4. Основные разделы дисциплины:

1. Введение в дисциплину госпитальная хирургия
2. Абдоминальная хирургия
3. Торакальная хирургия
4. Сосудистая хирургия
5. Хирургическая инфекция
6. Эндокринная хирургия

5. Результаты освоения дисциплины:

Знать:



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

- основные этические и деонтологические аспекты хирургии;
- правила ведения медицинской документации в хирургическом стационаре;
- фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и принципы рационального выбора лекарственных средств для лечения хирургических болезней;
- основные современные медицинские изделия, инструменты и аппараты, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи пациентам с хирургической патологией;
- этиологию, патогенез клиническую картину и меры профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний и их осложнений; современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования хирургических больных;
- диагностические критерии основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с X международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);
- способы лечения хирургической патологии в т.ч. оперативные, показания к их применению;
- сроки проведения оперативных вмешательств;
- принципы оказания медицинской помощи при хирургической патологии, не сопровождающейся угрозой жизни пациента и не требующей экстренной медицинской помощи;
- алгоритмы диагностики и лечения хирургических состояний, угрожающих жизни пациента;
- программу реабилитации хирургических больных.

Уметь:

- реализовать этические и деонтологические аспекты в профессиональной деятельности;
- вести медицинскую документацию в хирургическом стационаре;
- сформулировать показания к консервативному лечению хирургических больных; определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов; оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;
- выполнять наиболее распространенные врачебные манипуляции с использованием медицинских изделий, предусмотренных для оказания необходимой хирургической помощи;
- собрать хирургический анамнез, проводить общеклиническое обследование больных с хирургическими заболеваниями;
- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования больного;
- поставить диагноз хирургических заболеваний (на основании жалоб, анамнеза, данных физикального обследования, основных и дополнительных методов исследования) при типичной клинической картине; сформулировать развернутый клинический диагноз, обосновать его на основе дифференциального диагноза;
- сформулировать показания к консервативному и оперативному лечению основных хирургических болезней;
- составить план обследования больного с данным заболеванием и определить профиль лечебных учреждений, куда должен быть направлен больной для дальнейшего обследования и лечения; оценивать результаты лабораторных методов исследования; диагностировать наличие типичных заболеваний на рентгенограммах грудной клетки и брюшной полости, ультрасонограммах, компьютерных томограммах;
- оказывать неотложную медицинскую помощь при: профузном желудочно-кишечном кровотечении, напряженном и открытом пневмотораксе, шоке, остром животе.

Иметь навыки:



**Пятигорский медико-фармацевтический институт –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

- владение этическими и деонтологическими принципами в хирургии;
- владение правильным ведением медицинской документации;
- владение методами общеклинического обследования хирургического больного с выявлением основных патологических симптомов и синдромов;
- интерпретацией результатов лабораторных (показателей периферической крови, анализов мочи, кислотно–основного состояния и газов крови, биохимических показателей крови, показателей иммунного статуса) и инструментальных методов диагностики (данных УЗИ, эндоскопического исследования, рентгенологического исследования);
- проведение диагностических и лечебных манипуляций (ректальное обследование, очистительная и сифонная клизма, наложение бактерицидной повязки, выполнение плевральной пункции, наложение транспортной шины, проведение вытяжения по Шеде, определение правильности наложения гипсовой лонгеты, зондирование, промывание желудка, катетеризация мочевого пузыря);
- алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза, принципами дифференциальной диагностики;
- тактикой оперативного ведения хирургических больных при типичной клинической картине заболевания;
- алгоритмами лечения хирургических болезней; способами введения и дозирования лекарственных препаратов;
- владение техникой безопасного применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам с хирургической патологией;
- владение основными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию неотложной помощи при хирургических заболеваниях у взрослых и угрожающих жизни состояниях у детей различных возрастных групп;
- проведение реабилитации после хирургических операций.

3. Перечень компетенций, вклад в формирование которых осуществляет дисциплина:

ОПК-4,5,7; ПК-1,2,3

4. Виды учебной работы: лекция, подготовка и защита рефератов, практическая подготовка, самостоятельная работа.

5. Промежуточная аттестация по дисциплине: экзамен в семестре 9В.