



Министерство здравоохранения Российской Федерации

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования**

**"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.  
Мечникова"**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)**

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**«Хирургические болезни: ранняя диагностика, лечение и профилактика»**

**Специальность:** 31.05.01 Лечебное дело

**Направленность:** Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи  
взрослому населению на принципах доказательной медицины

Рабочая программа дисциплины «Хирургические болезни: ранняя диагностика, лечение и профилактика» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 988 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело».

**Составители рабочей программы дисциплины:**

Топузов Э.Э. профессор, заведующий кафедрой госпитальной хирургии им. В.А. Опделя, д.м.н., профессор

Ерохина Е.А. доцент кафедры госпитальной хирургии им. В.А. Опделя, к.м.н., доцент

**Рецензент:**

Яицкий Н.А. заведующий кафедрой госпитальной хирургии с клиникой ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова академик РАН, профессор, д.м.н.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедр(ы)  
Госпитальной хирургии им. В.А. Опделя

16 октября 2023 г., Протокол № 3

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ / Топузов Э.Э./  
(подпись)

Одобрено Методической комиссией по специальности 31.05.01 Лечебное дело  
15 ноября 2023 г.

Председатель \_\_\_\_\_ / Бакулин И.Г./  
(подпись)

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете  
23 ноября 2023 г.

Председатель \_\_\_\_\_ / Артюшкин С.А. /  
(подпись)

Дата обновления:

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы .....	4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	4
4. Объем дисциплины и виды учебной работы .....	9
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий .....	10
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины .....	22
7. Оценочные материалы .....	22
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины .....	22
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем.....	23
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины .....	25
Приложение А.....	26

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Хирургические болезни: ранняя диагностика, лечение и профилактика» является углубление уровня освоения компетенций обучающегося, обучение основным видам заболеваний, требующих хирургического лечения и/или специальных методов исследования, производимых в условиях хирургического стационара и хирургического отделения поликлиники; развитие, формирование клинического мышления, совершенствование навыков клинического обследования хирургических больных с использованием современных методов лабораторного, инструментального, рентгено-радиологического и других исследований; развитие способностей к обобщению и анализу полученных данных для обоснования диагноза, проведения дифференциальной диагностики, определения тактики лечения больного.

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Хирургические болезни: ранняя диагностика, лечение и профилактика» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений, Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень образования специалитет), направленность: Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению на принципах доказательной медицины. Дисциплина входит в состав модуля «Научно-исследовательский модуль». Дисциплина является элективной.

## 3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ПК-2 - Способен к проведению обследования пациента с целью выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм	ИД.1 ПК-2.1. Осуществляет опрос и обследование пациента (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ИД.2 ПК-2.2. Формулирует предварительный диагноз, составляет план и направляет пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИД.3 ПК-2.3. Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам и/или для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИД.4 ПК-2.4. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями ИД.5 ПК-2.5. Устанавливает диагноз с учетом клинических классификаций и действующей

	международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
ПК-3 - Способен к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в медицинской помощи	ИД.1 ПК-3.1. Разрабатывает план и назначает немедикаментозное и медикаментозное лечение пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи ИД.2 ПК-3.2. Проводит оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи ИД-4 ПК-3.4. Оказывает персонализированную общетерапевтическую помощь пациентам, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в условиях первичной медико-санитарной помощи
ПК-5 - Способен к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	ИД.1 ПК-5.1. Выявляет и направляет пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
ПК-6. Способен к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения	ИД-1 ПК-6.1. Разрабатывает и реализует мероприятия, направленные на санитарно-гигиеническое просвещение населения ИД-2 ПК-6.2. Назначает профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний ИД-3 ПК-6.3. Организует и контролирует проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения ИД-4 ПК-6.4. Проводит противоэпидемические мероприятия, организует профилактические мероприятия, направленные на предотвращение распространения инфекции в очаге в соответствии с принятыми нормативными актами

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ПК-2.1.	<b>Знает:</b> этиологию и патогенез хирургических заболеваний; факторы влияния окружающей среды, питания, образа жизни на возникновение хирургических заболеваний и развитие их осложнений;	Ситуационные задачи

	<p>клиническую картину, особенности течения хирургических заболеваний у различных возрастных групп;</p> <p>методику сбора основных жалоб и анамнеза больных с хирургическими заболеваниями;</p> <p>клинические проявления основных хирургических синдромов (перитонита и воспалительных заболеваний органов брюшной полости, желудочно-кишечного кровотечения, нарушения кишечной проходимости, пневмоторакса и др.);</p> <p>особенности и клинические проявления осложнений хирургических заболеваний.</p> <p><b>Умеет:</b> собрать анамнез, провести опрос хирургического больного, провести физикальное обследование (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса, выполнять поверхностную и глубокую пальпацию живота, аускультацию брюшной полости и выявлять патологические шумы, определять симптомы основных хирургических заболеваний и их осложнений.</p> <p><b>Имеет навык:</b> сбора анамнеза, опроса и осмотра пациента.</p>	
ИД-2 ПК-2.2.	<p><b>Знает:</b> клинические проявления основных хирургических заболеваний и их дифференциальную диагностику;</p> <p>нозологические принципы классификации хирургических заболеваний; принципы классификации МКБ;</p> <p>лабораторно-инструментальные методы диагностики хирургических заболеваний показания, противопоказания и методику выполнения лучевых, эндоскопических, морфологических, лабораторных методов исследования хирургических больных</p> <p><b>Умеет:</b> ориентироваться в основных классификациях хирургических заболеваний, сформулировать предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; провести дифференциальную диагностику хирургических заболеваний на основе данных клинических и лабораторно-инструментальных исследований; интерпретировать результаты лучевых методов диагностики, биохимических исследований биологических жидкостей человека, а также других лабораторных и инструментальных методов диагностики.</p> <p><b>Имеет навык:</b> владения медико-анатомическим понятийным аппаратом и различной тематической терминологией (на русском, латинском и греческом языках); составления плана обследования хирургического больного с целью дифференциальной диагностики; сопоставления морфологических и клинических проявлений хирургических болезней с целью дифференциальной диагностики; формулировки предварительного диагноза на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований.</p>	Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат

ИД-3 ПК-2.3.	<p><b>Знает:</b> клинические проявления основных хирургических заболеваний, их дифференциальную диагностику с другими заболеваниями на основе клинических и лабораторно-инструментальных исследований; показания для назначения консультации врачей-специалистов для верификации диагноза и оказания специализированной медицинской помощи в стационарных или амбулаторных условиях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи</p> <p><b>Умеет:</b> разработать план действий, с учетом течения болезни у хирургических больных; сформулировать показания к консультациям других специалистов с учетом клинической картины и особенностей течения заболевания у хирургических больных;</p> <p><b>Имеет навык:</b> планирования диагностического поиска и лечебной тактики у хирургических больных при типичном течении заболевания.</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат
ИД-4 ПК-2.4.	<p><b>Знает</b> клиническую картину, особенности течения хирургических заболеваний и их осложнений у различных возрастных групп; схожие клинические проявления течения и осложнений других заболеваний, требующих дифференциальной диагностики.</p> <p><b>Умеет</b> оценить клиническую картину у больного с хирургическим заболеванием на основе данных опроса, осмотра, физикального обследования больного, определять последовательность и объем дополнительных исследований с целью проведения дифференциального диагноза, интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований, для проведения дифференциальной диагностики хирургических заболеваний</p> <p><b>Имеет навык</b> проведения дифференциального диагноза хирургических заболеваний посредством анализа данных, полученных путем сбора анамнеза, опроса и осмотра пациента, интерпретации данных лабораторных и инструментальных исследований; составления плана обследования хирургического больного с целью дифференциальной диагностики;</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи
ИД-5 ПК-2.5.	<p><b>Знает</b> клинические классификации и действующие международные статистические классификации острых хирургических заболеваний (МКБ)</p> <p><b>Умеет</b> применять на практике клинические классификации и действующую международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) при формулировании предварительного и окончательного клинического диагнозов хирургического больного</p> <p><b>Имеет навык</b> формулировать диагноз у больного с хирургическим заболеванием с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи
ИД-1 ПК-3.1.	<b>Знает</b> современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у хирургических больных в соответствии с	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи

	<p>действующими порядками оказания медицинской помощи с учетом стандартов; методы комплексного лечения хирургических заболеваний и их осложнений у различных возрастных групп, в том числе консервативные лечебные мероприятия у больных хирургического профиля</p> <p><b>Умеет</b> составить план лечения хирургического больного, назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины и течения пред- и послеоперационного периода.</p> <p><b>Имеет навык</b> формирования плана лечения хирургического больного с использованием медикаментозного и немедикаментозного хирургического лечения</p>	Реферат
ИД-2 ПК-3.2.	<p><b>Знает</b> механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, используемых в пред- и послеоперационном периодах, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</p> <p><b>Умеет</b> определить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у хирургических больных в пред- и послеоперационном периодах.</p> <p><b>Имеет навык</b> оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у хирургических больных</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат
ИД-4 ПК-3.4.	<p><b>Знает</b> принципы и методы консервативной терапии у хирургических больных; особенности клинического течения, осложнения хирургических заболеваний, в том числе у лиц с наличием сопутствующих заболеваний, пожилого возраста и у беременных женщин; принципы применения общетерапевтической персонализированной помощи у пациентов, в том числе у лиц пожилого возраста и у беременных женщин и наличия сопутствующих заболеваний</p> <p><b>Умеет</b> составлять план персонализированной общетерапевтической помощи при хирургических заболеваниях с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания и наличия сопутствующих заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов</p> <p><b>Имеет навык</b> планирования персонализированной общетерапевтической помощи при хирургических заболеваниях с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания и наличия сопутствующих заболеваний</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат
ИД-1 ПК-5.1.	<p><b>Знает</b> показания к назначению и проведению мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, страдающих хирургическими заболеваниями в зависимости от диагноза, клинической картины, возраста больных.</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат

	<p><b>Умеет</b> выявить показания к направлению хирургических больных к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p><b>Имеет навык</b> направления пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов</p>	
ИД-1 ПК-6.1.	<p><b>Знает</b> мероприятия, способствующие профилактике хирургических заболеваний или их осложнений среди населения.</p> <p><b>Умеет</b> разработать план мероприятий для профилактики возникновения хирургических заболеваний или их осложнений</p> <p><b>Имеет навык</b> назначения профилактических мероприятий для предотвращения возникновения хирургических заболеваний или их осложнений.</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат
ИД-2 ПК-6.2.	<p><b>Знает</b> факторы риска развития хирургических заболеваний и их осложнений, а также мероприятия, способствующие профилактике хирургических заболеваний (диета, лечебное питание, лечебная физкультура и санаторно-курортное лечение).</p> <p><b>Умеет</b> выявить факторы риска развития хирургических заболеваний и их осложнений. Построить план профилактических мероприятий с целью предупреждения развития хирургических заболеваний и их осложнений (диета, лечебное питание, лечебная физкультура и санаторно-курортное лечение).</p> <p><b>Имеет навык</b> назначения диеты, лечебной физкультуры, санаторно-курортного лечения больным хирургического профиля</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат
ИД-3 ПК-6.3.	<p><b>Знает</b> показания и противопоказания к назначению к иммунопрофилактике столбняка при повреждениях грудной клетки или брюшной полости, ранах и развитии хирургической инфекции</p> <p><b>Умеет</b> сформулировать показания к иммунопрофилактике столбняка при повреждениях, ранах и развитии хирургической инфекции</p> <p><b>Имеет навык</b> определения противопоказаний к проведению иммунопрофилактики у пациентов хирургического профиля</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат
ИД-4 ПК-6.4.	<p><b>Знает</b> основные пути передачи инфекции и основные меры профилактики инфицирования в хирургии, понятия асептики и антисептики.</p> <p><b>Умеет</b> применять меры профилактики воздушно-капельной инфекции и контактной инфекции, (обработка рук хирурга и операционного поля)</p> <p><b>Имеет навык</b> использования медицинских масок для профилактики воздушно-капельной инфекции</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат

#### 4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры	
		11	12
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	<b>236</b>	<b>122</b>	<b>110</b>
Лекции (Л)	4	2	2
Практические занятия (ПЗ)	228	120	108
Промежуточная аттестация: экзамен, в том числе сдача и групповые консультации	4		4
<b>Самостоятельная работа:</b>	<b>160</b>	<b>58</b>	<b>102</b>
в период теоретического обучения	128	58	70
подготовка к сдаче экзамена	32		32
<b>Общая трудоемкость:</b> академических часов		<b>396</b>	
зачетных единиц		<b>11</b>	

## 5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий\*

### 5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
1	Хирургические болезни органов пищеварения, брюшной полости и брюшной стенки, а также их повреждения	Изучение этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и дифференциальной диагностики, принципов хирургической тактики и оперативного лечения заболеваний органов пищеварения, брюшной полости и брюшной стенки. Особое внимание уделяется атипичным формам течения заболеваний, особенностям клинических проявлений, диагностического поиска и лечебной тактики у пациентов разных возрастных групп.	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6
2	Хирургические заболевания органов грудной клетки, легких, плевры и средостения, а также их повреждения	Изучение этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и дифференциальной диагностики, принципов хирургической тактики и оперативного лечения заболеваний органов грудной клетки, легких, плевры и средостения. Особое внимание уделяется атипичным формам течения заболеваний, особенностям клинических проявлений, диагностического поиска и лечебной тактики у пациентов разных возрастных групп.	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6
3	Хирургические заболевания сосудов и сердца, а также их повреждения	Изучение этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и дифференциальной диагностики, принципов хирургической тактики и оперативного лечения заболеваний	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
		сосудов. Особое внимание уделяется атипичным формам течения заболеваний, особенностям клинических проявлений, диагностического поиска и лечебной тактики у пациентов разных возрастных групп.	
4	Эндокринная хирургия	Изучение этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и дифференциальной диагностики, принципов хирургической тактики и оперативного лечения заболеваний щитовидной железы, паращитовидных желез. Особое внимание уделяется атипичным формам течения заболеваний, особенностям клинических проявлений, диагностического поиска и лечебной тактики у пациентов разных возрастных групп.	ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6

## 5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения	Трудоемкость (академических часов)
	Хирургические болезни органов пищеварения, брюшной полости и брюшной стенки, органов грудной клетки, легких, плевры и средостения, а также их повреждения	Л.1 Организация хирургической помощи на разных этапах маршрутизации хирургических больных и нерешенные проблемы амбулаторной хирургии	ЛБ	2
		Л.2 Современные методы лечения хирургических больных (малоинвазивные хирургические методики, телемедицина и использование роботов в хирургии)	ЛБ	2
ИТОГО:				4

\*ЛБ- Лекция-беседа

## 5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Хирургические заболевания сосудов и сердца, а	ПЗ.1 Семиотика заболеваний сосудов, их клинические проявления. Современные методы диагностики заболеваний сосудов	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
2.	также их повреждения	ПЗ.2 Открытые и закрытые повреждения магистральных сосудов. Ошибки и опасности в диагностике.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
3.		ПЗ. 3 Принципы хирургического лечения повреждений сосудов. Методы остановки открытого кровотечения. Методы реперфузии конечности. Варианты хирургического лечения травмы магистральных сосудов	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
4.		ПЗ.4 Острые тромбозы и эмболии магистральных артерий. Диагностика. Лечебная тактика и методы хирургического лечения острой артериальной непроходимости.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
5.		ПЗ. 5. Проблемы своевременной диагностики аневризм аорты и магистральных сосудов. Методы хирургического лечения аневризм.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
6.		ПЗ. 6. Дифференциальная диагностика хронических заболеваний аорты и ее ветвей. Диагностические критерии. Методы хирургического и консервативного лечения.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
7.		ПЗ. 7 Семиотика заболеваний вен и лимфатических сосудов. Методы диагностики, дифференциальная диагностика.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
8.		ПЗ. 8 Современные принципы хирургического лечения заболеваний вен и лимфатических сосудов. Малоинвазивные методы, комплексные консервативные методики.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
9.		ПЗ. 9. Принципы и методы хирургического лечения заболеваний сердца, в том числе интервенционные рентгенохирургические	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
10.		ПЗ.10 Аневризмы сердца. Клиника, диагностика, методы лечения.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
11.		ПЗ.11 Методы хирургического лечения ишемической болезни сердца. Малоинвазивные интервенционные рентгенохирургические методики.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
12.		ПЗ.12 Эндovasкулярная диагностика и лечение нарушений ритма сердца	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
13.	Хирургические заболевания органов грудной клетки, легких, плевры и средостения, а также их повреждения	ПЗ.13 Семиотика хирургических заболеваний легких и плевры. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Современные методы диагностики.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
14.		ПЗ.14 Классификация, методы диагностики, основные принципы хирургического лечения опухолей легкого.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
15.		ПЗ.15 Диагностика и дифференциальная диагностика опухолей и кист средостения. Современные методы хирургического лечения	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
16.		ПЗ.16 Проблемы диагностики и лечения острых и хронических медиастинитов. Сдавливающие перикардиты. Современные методы хирургического лечения.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
17.		ПЗ.17 Диагностика и дифференциальная диагностика нагноительных заболеваний легких и плевры. Острая инфекционная деструкция лёгких. Современные методы хирургического лечения	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
18.		ПЗ.18 Хронические нагноительные заболевания лёгких и плевры. Современные методы диагностики и хирургического лечения.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
19.		ПЗ.19 Классификация, повреждений грудной клетки. Современные методы диагностики и принципы лечения повреждений грудной клетки.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
20.		ПЗ.20 Пневмоторакс. Классификация, диагностика, первая помощь и современные методы лечения.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
21.		ПЗ.21. Гемоторакс. Классификация. Современные методы диагностики и лечения	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач	4
22.		ПЗ.22 Асфиксические состояния. Первая помощь.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
23.		ПЗ.23 Легочные кровотечения травматического и нетравматического характера. Первая помощь и современные методы лечения.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
24.		ПЗ.24 Диагностика и дифференциальная диагностика заболеваний диафрагмы. Современные методы хирургического лечения.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
25.		ПЗ.25. Заболевания молочной железы (воспалительные, врожденные). Этиология, клиника, диагностика и принципы лечения.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
26.	ПЗ.26. Опухоли молочной железы. Классификация. Современные методы диагностики и лечения.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4	

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
27.	Хирургические болезни органов пищеварения, брюшной полости и брюшной стенки, а также их повреждения.	ПЗ.27. Заболевания и повреждения пищевода (ожоги, ахалазия кардии, дивертикулы, атрезии) Современные методы диагностики и лечения.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
28.		ПЗ.28 Опухоли пищевода. Классификация. Диагностика и современные комбинированные и хирургические методы лечения	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
29.		ПЗ.29. Опухоли желудка. Классификация, диагностика и современные малоинвазивные методы хирургического лечения.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
30.		ПЗ.30 Современные проблемы диагностики и хирургического лечения желудочно-кишечных кровотечений. Способы остановки желудочно-кишечных кровотечений.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
31.		ПЗ.31. Современные методы диагностики и лечения перфорации полого органа.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
32.		ПЗ.32 Пенетрация язвы желудка. Клинические проявления. Современные методы диагностики и лечения	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
33.		ПЗ.33 Стеноз выходного отдела желудка. Этиология, клинические проявления. Классификация и принципы хирургического лечения.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
34.		ПЗ.34. Болезни оперированного желудка. Этиология, патогенез, хирургическое лечение	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
35.		ПЗ.35 Проблемы диагностики и лечения острого панкреатита и его осложнений.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
36.		ПЗ.36 Современные принципы лечения хронического панкреатита.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
37.		ПЗ.37. Опухоли поджелудочной железы. Проблемы диагностики и хирургического лечения.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
38.		ПЗ.38 Современные принципы хирургического лечения заболеваний печени (опухоли, кисты, паразитарные заболевания).	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
39.		ПЗ.39 Современные принципы хирургического лечения портальной гипертензии и цирроза печени	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
40.		ПЗ.40 Диагностика и современные методы лечения осложнений желчнокаменной болезни.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
41.		ПЗ.41 Принципы диагностики и лечения постхолецистэктомического синдрома	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
42.		ПЗ.42 Холангиты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и современные методы лечения	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
43.		ПЗ.43 Опухоли ободочной кишки. Классификация. Проблемы своевременной диагностики. Малоинвазивные методы лечения. Принципы хирургического лечения.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
44.		ПЗ.44. Дивертикулярная болезнь. Современные подходы к лечению.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
45.		ПЗ.45. Рак прямой кишки. Диагностика и современные принципы лечения в зависимости от локализации опухоли. Осложнения хирургического лечения.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)	
46.		ПЗ.46. Малоинвазивные хирургические методы лечения геморроя. Консервативная терапия.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4	
47.		ПЗ.47. Острые и хронические парапроктиты. Принципы хирургического лечения свищей прямой кишки.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4	
48.		ПЗ.48. Травмы и инородные тела прямой кишки. Принципы и методы лечения.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4	
49.		ПЗ.49. Выпадение прямой кишки. Современные подходы к лечению.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4	
50.		ПЗ.50. Проблемы диагностики и хирургической тактики при острой кишечной непроходимости. Современные методы лечения.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4	
51.		ПЗ.51. Проблемы и опасности хирургического лечения осложнений воспалительных заболеваний толстой кишки	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4	
52.		ПЗ.52. Проблемы диагностики и лечения осложнений острого аппендицита.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4	
53.		ПЗ.53. Современные принципы хирургического лечения грыж наружной брюшной стенки и редких локализаций	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4	
54.		ПЗ.54. Свищи органов ЖКТ и гепатодуоденальной зоны. Принципы лечения.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4	
55.		Эндокринная хирургия	ПЗ.55. Эндокринная хирургия. Проблемы, принципы, перспективы	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
56.		ПЗ.56. Телемедицина в хирургии. Роботизированная хирургия Малоинвазивные хирургические методики: проблемы и решения.	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
57.		ПЗ. 57. Итоговое занятие	ГД, АС	собеседование, тестирование, решение ситуационных задач, реферат	4
<b>ИТОГО:</b>					<b>228</b>

**5.4. Тематический план семинаров: не предусмотрен**

**5.5. Тематический план лабораторных работ: не предусмотрен**

**5.6. Самостоятельная работа:**

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1	Хирургические болезни органов пищеварения, брюшной полости и брюшной стенки	Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой Подготовка рефератов	собеседование по контрольным вопросам решение тестовых заданий, решение ситуационных задач	40
2	Хирургические заболевания органов грудной клетки, легких, плевры и средостения	Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой Подготовка рефератов	собеседование по контрольным вопросам решение тестовых заданий, решение ситуационных задач	40
3	Хирургические заболевания сердца и сосудов	Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой Подготовка рефератов	собеседование по контрольным вопросам решение тестовых заданий, решение ситуационных задач	40
4	Эндокринная хирургия	Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой Подготовка рефератов	собеседование по контрольным вопросам решение тестовых заданий, решение ситуационных задач	8
<b>ИТОГО:</b>				<b>128</b>
Подготовка к сдаче экзамена				<b>32</b>

### 5.6.1. Перечень нормативных документов:

### 5.6.2. Темы рефератов:

1. Современное направление хирургического лечения грыж с использованием сетчатых эндопротезов: традиционное и эндовидеохирургическое»;
2. «Современные подходы к лечению осложнений язвенной болезни (хирургическая и эндоскопическая тактика)»;
3. «Современные методы диагностики и проблемы лечения осложненных форм панкреатита: факторы риска и хирургическая тактика»;
4. «Повреждения и посттравматические стриктуры желчных путей»;
5. «Ятрогенные повреждения в хирургической практике»;
6. «Проблема желудочно-кишечного кровотечения в практической деятельности врача»;
7. «Хирургическое лечение неопухолевых заболеваний толстой кишки: проблемы и перспективы»;
8. «Современные методы диагностики острого живота»;
9. «Новые направления хирургии заболеваний щитовидной железы»;
10. «Современная эндовидеохирургия: проблемы и перспективы»;
11. «Деонтология и этика в работе врача-хирурга в современном обществе»;
12. «Послеоперационные осложнения – современные возможности диагностики и коррекции»;
13. «Значение личности врача в лечении хирургических больных»
14. «Амбулаторная хирургическая помощь»;
15. «Организация срочной хирургической помощи на догоспитальном этапе»
16. «Диагностика острых хирургических заболеваний в амбулаторной практике в условиях поликлиники»;
17. «Особенности ведения послеоперационного периода в амбулаторных условиях»
18. «Асептика и антисептика в практике амбулаторного хирурга
19. Современные методы диагностики хирургических заболеваний.
20. Малоинвазивные способы лечения хирургических заболеваний органов брюшной, грудной полости, сердечно-сосудистых заболеваний.
21. Современные проблемы диагностики и лечения острого панкреатита.
22. Лапароскопические технологии в диагностике острого живота.
23. Роботы в современной хирургии.
24. Новые технологии в современной хирургии. Робот da Vinci.
25. Диагностическая и оперативная лапароскопия в плановой и экстренной хирургии.
26. Ангиопластика артерий голени и методики определения микрогемодинамики
27. Варикозное расширение вен нижних конечностей
28. Рак легкого
29. Анальная трещина
30. Синдром интраабдоминальной гипертензии
31. Методы декомпрессии кишечника
32. Хирургическое лечение язвенной болезни
33. Переломы ребер. Хирургическая тактика и принципы лечения.
34. Кисты средостения. Принципы лечения.
35. Абсцессы печени. Принципы и методы лечения.
36. Механическая желтуха. Принципы предоперационной подготовки и интенсивной терапии в послеоперационном периоде.
37. Хирургические аспекты патологии селезенки при гематологических заболеваниях (болезнь Верльгофа, наследственные гемолитические анемии, хронический лейкоз, лимфогранулематоз)

38. Особенности клиники и диагностики заболеваний селезенки. Спленомегалия и гиперспленизм.
39. Послеоперационные вентральные грыжи. Современные принципы и методы хирургического лечения.
40. Кишечные свищи. Принципы консервативного и хирургического лечения
41. Острые нарушения мезентериального кровообращения.
42. Аневризмы грудной и брюшной аорты.
43. Расслаивающаяся аневризма грудной и брюшной аорты.
44. Методы обследования в торакальной хирургии (клинические, инструментальные).
45. Современные инструментальные методы диагностики заболеваний легких и плевры.
46. Современные инструментальные методы диагностики заболеваний органов средостения
47. Заболевания диафрагмы: клиника, диагностика, лечение
48. Травма груди: классификация
49. Травма груди: клинические проявления
50. Травма груди: первая помощь и тактика врача на догоспитальном этапе
51. Травма груди: дифференциальная диагностика.
52. Травма груди: методы фиксации грудного костного каркаса
53. Принципы лечения повреждений грудной клетки
54. Восстановление дыхательной недостаточности при проникающих ранениях грудной клетки.
55. Варианты доступов при операциях на органах грудной клетки. Возможности торакоскопии.
56. Классификация и клинические проявления пневмоторакса
57. Напряженный пневмоторакс (клиника, диагностика, лечение)
58. Гемоторакс (клиника, диагностика, лечение)
59. Легочное кровотечение (причины, клиника, диагностика)
60. Дифференциальная диагностика легочных кровотечений.
61. Эмфизема. Причины, диагностика
62. Инородные тела дыхательных путей: диагностика, первая помощь.
63. Инородные тела дыхательных путей: поздние осложнения, их диагностика и лечение.
64. Острая инфекционная деструкция лёгких
65. Абсцессы легкого: клиника, диагностика, принципы лечения
66. Гангренозный абсцесс: клиника, диагностика, принципы лечения
67. Гангрена легких: клиника, диагностика, принципы лечения
68. Эмпиема плевры: классификация, диагностика
69. Эмпиема плевры: принципы лечения консервативного и хирургического
70. Бронхоэктатическая болезнь: клиника, классификация, показания к хирургическому лечению.
71. Хронические нагноительные заболевания лёгких: классификация
72. Очаговые заболевания легких: классификация, диагностика. дифференциальная диагностика.
73. Хирургическое лечение очаговых заболеваний легких
74. Опухоли и кисты средостения: классификация, диагностика, дифференциальная диагностика.
75. Опухоли и кисты средостения: принципы лечения
76. Клиника, диагностика диффузного токсического зоба. Показания к хирургическому лечению.

77. Принципы и особенности хирургического лечения диффузного токсического зоба.
78. Узловой зоб. Клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, показания к хирургическому лечению.
79. Осложнения хирургического лечения зоба. Их диагностика, клинические проявления и принципы коррекции.
80. Рак щитовидной железы: диагностика, хирургическое лечение.
81. Доброкачественные заболевания молочной железы: классификация, дифференциальная диагностика, клиника, лечение.
82. Рак молочной железы: классификация, клиническая диагностика (симптоматика, принципы осмотра).
83. Рак молочной железы: клинические проявления, дифференциальная диагностика, методы диагностики
84. Рак молочной железы: хирургическое лечение (объем, варианты операций).
85. Острый панкреатит: классификация, методы диагностики
86. Острый панкреатит: клинические проявления, симптомы, дифференциальная диагностика.
87. Острый панкреатит: консервативная терапия
88. Острый панкреатит: показания к хирургическому вмешательству, принципы хирургического лечения.
89. Осложнения острого панкреатита: классификация, клинические проявления
90. Осложнения острого панкреатита: диагностика, методы коррекции
91. Хронический панкреатит: классификация, методы диагностики
92. Хронический панкреатит: клинические проявления, симптоматика, дифференциальная диагностика.
93. Хронический панкреатит: показания к хирургическому вмешательству, принципы хирургического лечения.
94. Ахалазия кардии: этиология, клинические проявления.
95. Ахалазия кардии: диагностика, дифференциальная диагностика.
96. Ахалазия кардии: консервативная терапия, показания к хирургическому вмешательству.
97. Ахалазия кардии: хирургическое лечение.
98. Ожоги пищевода: классификация, клинические проявления, первая помощь
99. Ожоги пищевода: принципы лечения.
100. Дивертикулы пищевода: этиология, классификация, симптоматика.
101. Дивертикулы пищевода: клинические проявления, диагностика.
102. Дивертикулы пищевода: принципы лечения
103. Рак пищевода: клиника, диагностика
104. Рак пищевода: принципы лечения (варианты хирургических вмешательств)
105. Болезни оперированного желудка: классификация, методы диагностики
106. Синдром приводящей петли: причины, клиника, лечение.
107. Демпинг-синдром: классификация, причины, клиника, лечение.
108. Осложнения ЖКБ: виды, методы диагностики
109. Острый холецистит: причины, клиника, лечение.
110. Водянка и эмпиема желчного пузыря: причины, клиника, диагностика, лечение
111. Холедохолитиаз: причины, клиника, диагностика, лечение
112. Обтурационная желтуха: причины, дифференциальная диагностика
113. Холангиты: причины, клиника, диагностика, лечение
114. Желудочно-кишечные кровотечения: причины, клиника, диагностика
115. Желудочно-кишечные кровотечения: принципы лечения.
116. Эндоскопические методы остановки желудочно-кишечных кровотечений.
117. Болезнь Пейрони: диагностика и современные методы лечения

118. Интерстициальный цистит причины, клиника, лечение
119. Фармакотерапия эректильной дисфункции
120. Реконструктивно-пластические операции в урологии

## **6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

Для эффективного изучения разделов дисциплины необходимо самостоятельно изучить учебно-методические материалы, как размещенные в системе MOODLE, так и изданные кафедрой, пройти тестирование по всем предложенным темам; активно участвовать в обсуждении вопросов и разборе больных на практических занятиях, участвовать в клинических разборах, обходах профессоров и доцентов, присутствовать на операциях и перевязках. При необходимости – получить консультативную помощь преподавателя. Для работы с рефератом необходимо подобрать необходимую литературу в библиотеке университета или других источниках, проанализировать материал, выделить ключевые понятия и подготовить реферат в соответствии с требованиями, для защиты реферата подготовить краткое сообщение по теме, выступить на практическом занятии.

Для успешного прохождения промежуточной аттестации в виде экзамена необходимо изучить и проработать все оценочные средства: вопросы для собеседования, ситуационные задачи.

## **7. Оценочные материалы**

Оценочные материалы по дисциплине для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся включают в себя примеры оценочных средств (Приложение А к рабочей программе дисциплины), процедуру и критерии оценивания.

## **8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

### **8.1. Учебная литература:**

1. Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / под ред. М. И.Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433713.html>
2. Кузин М.И., Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 992 с. : ил. - 992 с. - ISBN 978-5-9704-4646-1 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970446461.html>
3. Хирургические болезни. В 2 т. Том 1 [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431313.htm>
4. Савельев В.С., Хирургические болезни. В 2 т. Том 1 [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-3998-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439982.html>
5. С.В.Рачинский, З.Б.Маткурбанова. Болезни щитовидной железы / С.В.Рачинский, З.Б.Маткурбанова – СПб.: Изд-во СЗГМУ им И.И. Мечникова, 2012. – 34 с. - Режим доступа: <https://sdo.szgmu.ru/mod/folder/view.php?id=74589>

6. Г.А. Шишкина, А.А. Шишкин, Е.А. Ерохина, А.И. Кяккинен и др. Синдром Мириizzi / Г.А. Шишкина, А.А. Шишкин, Е.А. Ерохина, А.И. Кяккинен — СПб.: Изд-во ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, 2018. — 40 с. - Режим доступа: <https://sdo.szgmu.ru/mod/folder/view.php?id=74589>
7. З. Б. Маткурбанова, М. А. Бобраков, С.В. Рачинский, Е. А. Ерохина и др. Современные методы диагностики и лечения заболеваний щитовидной железы / З. Б. Маткурбанова, М. А. Бобраков, С.В. Рачинский, Е. А. Ерохина — СПб.: Изд-во ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, 2019. — 48 с. - Режим доступа: <https://sdo.szgmu.ru/mod/folder/view.php?id=74589>

## 8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
Journal of medical Internet research	<a href="http://www.jmir.org">http://www.jmir.org</a>
Российский медицинский портал	<a href="http://www.rosmedportal.com">http://www.rosmedportal.com</a>

## 9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем

### 9.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Информационные технологии
	Хирургические болезни органов пищеварения, брюшной полости и брюшной стенки, а также их повреждения Хирургические заболевания органов грудной клетки, легких, плевры и средостения, а также их повреждения Хирургические заболевания сосудов и сердца, а также их повреждения Эндокринная хирургия	Размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, <a href="https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=3778">https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=3778</a>

### 9.2. Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса (лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства):

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
	лицензионное программное обеспечение		

1.	Dr. Web	1 год	Контракт № 175/2022-ЗК
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1.	Антиплагиат	1 год	Контракт № 6659
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 261/2023-ЭА
3.	«Средаэлектронногообучения 3KL»	1 год	Контракт № 254/2023-ЭА
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 373/2022-ЭА
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	GoogleChrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

### 9.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Контракт № 1067/2021-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 152/2022-ЭА	<a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт №307/2021-ЭА	<a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>
4.	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 388/2022-ЭА	<a href="https://ibooks.ru">https://ibooks.ru</a>
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 387/2022-ЭА	<a href="http://www.iprbookshop.ru/special">http://www.iprbookshop.ru/special</a>
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 345/2022-ЭА	<a href="https://www.books-up.ru/">https://www.books-up.ru/</a>
7.	ЭБС «Издательство	1 год	Контракт	<a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a>

	Лань»		№ 311/2022-ЭА	
8.	Образовательная платформа ЮРАЙТ	1 год	Контракт № 418/2021-М	<a href="https://urait.ru/">https://urait.ru/</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения учебных занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Б (корп.2/4), Р(корп.9, 13).

Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя стол студенческий четырёхместный;

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор.

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Учебные аудитории для проведения учебных занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, Р(корп. 13),

Оборудование: столы преподавателя, столы студенческие четырёхместные, стулья;

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя

Больница Петра Великого, (хирургическое отделение №1- 13 павильон, 1 этаж и онкологическое отделение – 13 павильон, 2 этаж).

Городской клинический онкологический диспансер. 198255 Санкт-Петербург, пр. Ветеранов 56 (Договор № 277/2019-ОПП от 15.03.2019)

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Северо-Западный государственный медицинский университет  
имени И.И. Мечникова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

### **ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

<b>Специальность:</b>	31.05.01 Лечебное дело
<b>Направленность:</b>	Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению на принципах доказательной медицины
<b>Наименование дисциплины:</b>	Хирургия

## 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ПК-2.1.	<p><b>Знает:</b> этиологию и патогенез хирургических заболеваний; факторы влияния окружающей среды, питания, образа жизни на возникновение хирургических заболеваний и развитие их осложнений; клиническую картину, особенности течения хирургических заболеваний у различных возрастных групп;</p> <p>методику сбора основных жалоб и анамнеза больных с хирургическими заболеваниями;</p> <p>клинические проявления основных хирургических синдромов (перитонита и воспалительных заболеваний органов брюшной полости, желудочно-кишечного кровотечения, нарушения кишечной проходимости, пневмоторакса и др.);</p> <p>особенности и клинические проявления осложнений хирургических заболеваний.</p> <p><b>Умеет:</b> собрать анамнез, провести опрос хирургического больного, провести физикальное обследование (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса, выполнять поверхностную и глубокую пальпацию живота, аускультацию брюшной полости и выявлять патологические шумы, определять симптомы основных хирургических заболеваний и их осложнений.</p> <p><b>Имеет навык:</b> собора анамнеза, опроса и осмотра пациента.</p>	Ситуационные задачи Тестовые задания Контрольные вопросы
ИД-2 ПК-2.2.	<p><b>Знает:</b> клинические проявления основных хирургических заболеваний и их дифференциальную диагностику;</p> <p>нозологические принципы классификации хирургических заболеваний; принципы классификации МКБ;</p> <p>лабораторно-инструментальные методы диагностики хирургических заболеваний показания, противопоказания и методику выполнения лучевых, эндоскопических, морфологических, лабораторных методов исследования хирургических больных</p> <p><b>Умеет:</b> ориентироваться в основных классификациях хирургических заболеваний, сформулировать предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; провести дифференциальную диагностику хирургических заболеваний на основе данных клинических и лабораторно-инструментальных исследований;</p> <p>интерпретировать результаты лучевых методов диагностики, биохимических исследований биологических жидкостей человека, а также других лабораторных и инструментальных методов диагностики.</p> <p><b>Имеет навык:</b> владения медико-анатомическим по-</p>	Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат Тестовые задания

	<p>нятийным аппаратом и различной тематической терминологией (на русском, латинском и греческом языках);</p> <p>составления плана обследования хирургического больного с целью дифференциальной диагностики;</p> <p>сопоставления морфологических и клинических проявлений хирургических болезней с целью дифференциальной диагностики;</p> <p>формулировки предварительного диагноза на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований.</p>	
ИД-3 ПК-2.3.	<p><b>Знает:</b> клинические проявления основных хирургических заболеваний, их дифференциальную диагностику с другими заболеваниями на основе клинических и лабораторно-инструментальных исследований; показания для назначения консультации врачей-специалистов для верификации диагноза и оказания специализированной медицинской помощи в стационарных или амбулаторных условиях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи</p> <p><b>Умеет:</b> разработать план действий, с учетом течения болезни у хирургических больных; сформулировать показания к консультациям других специалистов с учетом клинической картины и особенностей течения заболевания у хирургических больных;</p> <p><b>Имеет навык:</b> планирования диагностического поиска и лечебной тактики у хирургических больных при типичном течении заболевания.</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат
ИД-4 ПК-2.4.	<p><b>Знает</b> клиническую картину, особенности течения хирургических заболеваний и их осложнений у различных возрастных групп; схожие клинические проявления течения и осложнений других заболеваний, требующих дифференциальной диагностики.</p> <p><b>Умеет</b> оценить клиническую картину у больного с хирургическим заболеванием на основе данных опроса, осмотра, физикального обследования больного, определять последовательность и объем дополнительных исследований с целью проведения дифференциального диагноза, интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований, для проведения дифференциальной диагностики хирургических заболеваний</p> <p><b>Имеет навык</b> проведения дифференциального диагноза хирургических заболеваний посредством анализа данных, полученных путем сбора анамнеза, опроса и осмотра пациента, интерпретации данных лабораторных и инструментальных исследований; составления плана обследования хирургического больного с целью дифференциальной диагностики;</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи
ИД-5 ПК-2.5.	<p><b>Знает</b> клинические классификации и действующие международные статистические классификации острых хирургических заболеваний (МКБ)</p> <p><b>Умеет</b> применять на практике клинические классификации и действующую международную статистическую классификацию болезней и проблем,</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи

	<p>связанных со здоровьем (МКБ) при формулировании предварительного и окончательного клинического диагнозов хирургического больного</p> <p><b>Имеет навык</b> формулировать диагноз у больного с хирургическим заболеванием с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	
ИД-1 ПК-3.1.	<p><b>Знает</b> современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у хирургических больных в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи с учетом стандартов; методы комплексного лечения хирургических заболеваний и их осложнений у различных возрастных групп, в том числе консервативные лечебные мероприятия у больных хирургического профиля</p> <p><b>Умеет</b> составить план лечения хирургического больного, назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины и течения пред- и послеоперационного периода.</p> <p><b>Имеет навык</b> формирования плана лечения хирургического больного с использованием медикаментозного и немедикаментозного хирургического лечения</p>	<p>Тестовые задания</p> <p>Контрольные вопросы</p> <p>Ситуационные задачи</p> <p>Реферат</p>
ИД-2 ПК-3.2.	<p><b>Знает</b> механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, используемых в пред- и послеоперационном периодах, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</p> <p><b>Умеет</b> определить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у хирургических больных в пред- и послеоперационном периодах.</p> <p><b>Имеет навык</b> оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у хирургических больных</p>	<p>Тестовые задания</p> <p>Контрольные вопросы</p> <p>Ситуационные задачи</p> <p>Реферат</p>
ИД-4 ПК-3.4.	<p><b>Знает</b> принципы и методы консервативной терапии у хирургических больных; особенности клинического течения, осложнения хирургических заболеваний, в том числе у лиц с наличием сопутствующих заболеваний, пожилого возраста и у беременных женщин; принципы применения общетерапевтической персонализированной помощи у пациентов, в том числе у лиц пожилого возраста и у беременных женщин и наличия сопутствующих заболеваний</p> <p><b>Умеет</b> составлять план персонализированной общетерапевтической помощи при хирургических заболеваниях с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания и наличия сопутствующих заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов</p> <p><b>Имеет навык</b> планирования персонализированной</p>	<p>Тестовые задания</p> <p>Контрольные вопросы</p> <p>Ситуационные задачи</p> <p>Реферат</p>

	общетерапевтической помощи при хирургических заболеваниях с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания и наличия сопутствующих заболеваний	
ИД-1 ПК-5.1.	<b>Знает</b> показания к назначению и проведению мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, страдающих хирургическими заболеваниями в зависимости от диагноза, клинической картины, возраста больных.	Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат
	<b>Умеет</b> выявить показания к направлению хирургических больных к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов	
	<b>Имеет навык</b> направления пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации и/или санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов	
ИД-1 ПК-6.1.	<b>Знает</b> мероприятия, способствующие профилактике хирургических заболеваний или их осложнений среди населения.	Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат
	<b>Умеет</b> разработать план мероприятий для профилактики возникновения хирургических заболеваний или их осложнений	
	<b>Имеет навык</b> назначения профилактических мероприятий для предотвращения возникновения хирургических заболеваний или их осложнений.	
ИД-2 ПК-6.2.	<b>Знает</b> факторы риска развития хирургических заболеваний и их осложнений, а также мероприятия, способствующие профилактике хирургических заболеваний (диета, лечебное питание, лечебная физкультура и санаторно-курортное лечение).	Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат
	<b>Умеет</b> выявить факторы риска развития хирургических заболеваний и их осложнений. Построить план профилактических мероприятий с целью предупреждения развития хирургических заболеваний и их осложнений (диета, лечебное питание, лечебная физкультура и санаторно-курортное лечение).	
	<b>Имеет навык</b> назначения диеты, лечебной физкультуры, санаторно-курортного лечения больным хирургического профиля	
ИД-3 ПК-6.3.	<b>Знает</b> показания и противопоказания к назначению иммунопрофилактики столбняка при повреждениях грудной клетки или брюшной полости, ранах и развитии хирургической инфекции	Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат
	<b>Умеет</b> сформулировать показания к иммунопрофилактике столбняка при повреждениях, ранах и развитии хирургической инфекции	
	<b>Имеет навык</b> определения противопоказаний к проведению иммунопрофилактики у пациентов хирургического профиля	
ИД-4 ПК-6.4.	<b>Знает</b> основные пути передачи инфекции и основные	Контрольные вопросы

	меры профилактики инфицирования в хирургии, понятия асептики и антисептики.	Ситуационные задачи Реферат
	<b>Умеет</b> применять меры профилактики воздушно-капельной инфекции и контактной инфекции, (обработка рук хирурга и операционного поля)	
	<b>Имеет навык</b> использования медицинских масок для профилактики воздушно-капельной инфекции	

## 2. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля

### 2.1. Примеры входного контроля

Вопросы:

1. Вариабельность анатомического строения желчевыводящих путей (Анатомия)
2. Изменения в биохимических показателях крови при обтурационных желтухах (Патологическая физиология, Лабораторная диагностика)
3. Факторы риска желудочно-кишечных кровотечений при приеме НПВП (Фармакология)
4. Рентгенологические признаки пневмоторакса (Лучевая диагностика)
5. Морфологические отличия опухолей прямой кишки и анального канала (Патологическая анатомия)

Критерии оценки, шкала оценивания зачтено/не зачтено

Оценка	Балл	Описание
«зачтено»	12	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены
«не зачтено»	0	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа.

### 2.2. Примеры тестовых заданий:

#### **ИД-1 ПК-2.1.**

**Название вопроса: Вопрос № 1 При обследовании больной в поликлинике хирург заподозрил у больной перитонит по симптому**

- 1) рвота
- 2) кровавый стул
- 3) бледность кожных покровов
- 4) напряжение мышц передней брюшной стенки

#### **ИД-2 ПК-2.2.**

**Название вопроса: Вопрос № 2 Диагноз рака желудка становится достоверным при исследовании**

- 1) крови
- 2) кала на скрытую кровь
- 3) желудочного содержимого с помощью "белковой цепочки"
- 4) рентгеновском исследовании

#### **ИД-3 ПК-2.3.**

**Название вопроса: Вопрос № 3 Семейный врач при подозрении на рак желудка должен направить больного к:**

- 1) терапевту

- 2) гастроэнтерологу
- 3) хирургу
- 4) онкологу

**ИД-4 ПК-2.4.**

**Название вопроса: Вопрос № 4 В дифференциальном диагнозе между острым венозным и артериальным тромбозом учитывается**

- 1) характер отека
- 2) окраска кожи
- 3) состояние поверхностных вен
- 4) **все перечисленное**

**ИД-5 ПК-2.5.**

**Название вопроса: Вопрос № 5.** У больного 56 лет резкая слабость, ноющие боли в животе, периодически усиливающиеся. в течение трех суток не было стула, газы отходят. состояние средней тяжести, кожа бледная, тургор ее снижен. живот асимметричен - выпячивается его верхняя часть, в дыхании участвует. на уровне пупка прощупывается опухолевидное образование 7х6 см, плотное, смещаемое, умеренно болезненное. при ректальном исследовании в параректальной клетчатке обнаружено бугристое образование. при рентгеновском эндоскопическом исследовании диагностирован рак желудка. слизистая оболочка кишок не изменена. стадия заболевания по TNM:

1. T1 N0 M-
2. T2 N2 M+
3. **T4 N3 M+**
4. T2 N3 M+

**ИД-1 ПК-3.1.**

**Название вопроса: Вопрос № 6. При фиброаденоме молочной железы показана простая мастэктомия**

1. ампутация молочной железы
2. **секторальная резекция молочной железы**
3. мастэктомия по Patey
4. мастэктомия по Холстеду

**ИД-2 ПК-3.2.**

**Название вопроса: Вопрос № 7. Ношение бандажа в до- и послеоперационном периодах рекомендуют при грыжах**

1. паховых
2. бедренных
3. спигелиевой линии
4. **послеоперационных вентральных**

**Название вопроса: Вопрос №8. Отдаленными метастазами при раке желудка являются**

1. Вирхова
2. Шнитцлера
3. Крукенберга
4. **все верно**

**ИД-4 ПК-3.4.**

**Название вопроса: Вопрос №8. Консервативная терапия при острой анальной трещине предусматривает**

1. лечебные клизмы
2. **все перечисленное**
3. снятие спазма сфинктера
4. применение местно средств, способствующих заживлению раневой поверхности

**Критерии оценки, шкала оценивания тестовых заданий**

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	12	Выполнено в полном объеме – 90%-100%
«хорошо»	10	Выполнено не в полном объеме – 80%-89%
«удовлетворительно»	8	Выполнено с отклонением – 70%-79%
«неудовлетворительно»	5	Выполнено частично – 69% и менее правильных ответов

**2.3. Примеры тем реферата**

ИД-2 ПК-2.2. Современные инструментальные методы диагностики заболеваний легких и плевры.

Клинические варианты течения острого панкреатита

ИД-3 ПК-2.3. Организация срочной хирургической помощи на догоспитальном этапе

Дифференциальная диагностика хронического панкреатита

Классификация рака легкого. Особенности клиники опухолей разных локализаций.

ИД-1 ПК-3.1. Принципы медикаментозного лечения облитерирующих заболеваний артерий нижних конечностей.

ИД-2 ПК-3.2. Хирургические осложнения приема НПВС. Меры профилактики.

ИД-4 ПК-3.4. Особенности клиники и диагностики острого аппендицита у беременных, детей и лиц пожилого возраста.

ИД-1 ПК-5.1. Пострезекционные синдромы. Меры лечения и реабилитации.

ИД-1 ПК-6.1. Факторы риска и профилактика возникновения острого панкреатита.

ИД-2 ПК-6.2. – Возможности современных методов санаторно-курортного лечения у хирургических больных с облитерирующими заболеваниями сосудов.

ИД-3 ПК-6.3. Профилактика столбняка при обширных ранах и повреждениях живота.

ИД-4 ПК-6.4. Асептика и антисептика в амбулаторном хирургическом отделении.

**Критерии оценки, шкала оценивания реферата**

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	12	Выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы
«хорошо»	10	Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты; в частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы
«удовлетворительно»	8	Имеются существенные отступления от требований к

Оценка	Балл	Описание
		реферированию; в частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод
«неудовлетворительно»	5	Тема реферата не раскрыта, выявлено существенное непонимание проблемы или же реферат не представлен вовсе

#### 2.4. Примеры контрольных вопросов для собеседования

ИД-1 ПК-2.1. Хронический абсцесс легкого. Причины перехода острого абсцесса в хронический, клиническая картина и симптоматика.

Особенности хирургической тактики при ущемленной грыже.

ИД-2 ПК-2.2. Рак легкого. Клинические формы. Этиология, патологическая анатомия, пути метастазирования. Диагностика

ИД-3 ПК-2.3 Консультация какого специалиста необходима мужчинам старше 45 лет при прямой паховой грыже.

ИД-4 ПК-2.4 Дифференциальная диагностика желудочно-кишечных кровотечений

ИД-5 ПК-2.5 Классификация свищей прямой кишки.

ИД-1 ПК-3.1. Облитерирующие заболевания сосудов нижних конечностей. Лечение в зависимости от стадии заболевания.

ИД-2 ПК-3.2. Желудочно-кишечные кровотечения. Факторы риска. Лечение.

Рак ободочной кишки. Клиника, диагностика, лечение.

ИД-4 ПК-3.4. Особенности клинических проявлений и диагностики острого аппендицита у беременных и лиц пожилого возраста.

ИД-1 ПК-5.1. ПХЭС. Причины, диагностика, лечение.

ИД-1 ПК-6.1. Факторы риска ЖКК и меры профилактики.

ИД-2 ПК-6.2. Этиология острого панкреатита. Факторы риска и меры профилактики.

ИД-3 ПК-6.3. Профилактика столбняка при ранениях грудной клетки.

ИД-4 ПК-6.4. Правила асептики и антисептики в хирургическом отделении.

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	12	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	10	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	8	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	5	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

## 2.5. Примеры ситуационных задач

### ИД-1 ПК-2.1.

У больной 45 лет, много лет страдающей варикозной болезнью нижних конечностей, за неделю до поступления в клинику появились боли, покраснение и уплотнение по ходу поверхностных вен в верхней трети левой голени, повышение температуры. В анализе крови: лейкоцитов  $11,0 \times 10^9/\text{л}$ ; палочкоядерных – 16%, сегментоядерных-75%, лимфоцитов-4%, моноцитов-4%, эозинофилов -1%., гемоглобин 120 г/л., СОЭ-16мм/ч, гемоглобин 121 г/л., СОЭ-15мм/ч. Анализ мочи без патологических изменений.

Вопросы:

1. Какое осложнение варикозной болезни вен нижних конечностей развилось у больной?
2. Сформулируйте диагноз.
3. Какие дополнительные обследования необходимо провести?
4. Обоснуйте лечебную тактику.
5. Перечислите возможные осложнения.

### ИД-2 ПК-2.2.

В приемный покой обратился больной 40 лет с жалобами на постоянные незначительные боли в правой подвздошной области. Заболел за 3 дня до поступления, когда появились боли в эпигастриальной области. Принимал мезим. На второй день боли сместились в правую подвздошную область, знобило, была однократно рвота. Стул был накануне (больной сделал себе клизму). Сегодня боли в животе уменьшились, однако полностью не прошли. За медпомощью обратился впервые. Язык влажный, температура  $37,6^{\circ}\text{C}$ . При пальпации отмечается локальная болезненность в правой подвздошной области, здесь же напряжение мышц передней брюшной стенки. Положительны симптомы Воскресенского, Щеткина-Блюмберга, Ровзинга, Ситковского. В анализе крови: лейкоцитов  $12,0 \times 10^9/\text{л}$ , остальные показатели в пределах нормы. Анализ мочи без патологических изменений. УЗИ брюшной полости - небольшое количество жидкости в правой подвздошной области.

Прокомментируйте выявленные симптомы заболевания. Тактика лечения?

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Прокомментируйте выявленные симптомы заболевания.
3. Между какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
4. Обоснуйте хирургическую тактику.
5. Перечислите возможные осложнения.

### ИД-3 ПК-2.3.

Больная 62 лет поступила в клинику с жалобами на ярко выраженную желтушность кожных покровов. Пожелтела неделю тому назад, желтуха нарастает, болевых приступов не отмечалось. Стул ахоличный, моча темного цвета. В течение последнего года похудела, ухудшился аппетит. Состояние средней тяжести. Пониженного питания, живот не вздут, при пальпации мягкий, безболезненный. В правом подреберье округлое безболезненное напряженное образование  $12 \times 8 \times 6$  см. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицателен. В анализе крови лейкоциты  $5,0 \times 10^9/\text{л}$ , палочкоядерных – 4%, сегментоядерных-56%, лимфоцитов -32%, моноцитов-7%, эозинофилов -1%., гемоглобин 100 г/л., СОЭ-10мм/ч.

Вопросы:

1. Чем является округлое безболезненное напряженное образование в правом подреберье?
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Между какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
4. Какие дополнительные обследования необходимо провести?
5. Обоснуйте хирургическую тактику.

#### ИД-4 ПК-2.4.

Больная 63 лет перенесла лапароскопическую холецистэктомию 2 года назад. В течение этого времени несколько раз поступала в стационар по поводу приступов болей в правом подреберье, сопровождающихся иктеричностью склер и кожи, потемнением мочи, гектической лихорадкой. По данным УЗИ, кроме расширения общего желчного протока до 1,5 см, патологических изменений не выявлено. В анализе крови лейкоциты  $10,0 \times 10^9/\text{л}$ , палочкоядерных – 4%, сегментоядерных-56%, лимфоцитов -32%, моноцитов-7%, эозинофилов -1%, гемоглобин 120 г/л., СОЭ-10мм/ч.

Вопросы:

1. С какими послеоперационными осложнениями может быть связано состояние больной?
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Между какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
4. Какие дополнительные обследования необходимо провести?
5. Обоснуйте хирургическую тактику.

#### ИД-5 ПК 2.5.

Больной 64 лет в течение полугода отмечает снижение аппетита, похудел на 13 кг, прогрессирует слабость, во время еды чувствует быстро преходящее чувство переполнения желудка, ноющие боли усиливаются. Бледен. В левой надключичной области узел размером 4х3см, плотной консистенции. Ощупывание эпигастрия болезненно, в проекции желудка определяется уплотнение без четких границ. В анализе крови: гемоглобин 98г/л., эритроциты- $3,2 \times 10^{12}/\text{л}$  лейкоциты  $8,0 \times 10^9/\text{л}$ .

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Между какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
3. Какие лабораторно-инструментальные исследования необходимо провести?
4. Обоснуйте хирургическую тактику у данного пациента.
5. Прогноз заболевания у данного больного?

#### ИД-1 ПК-3.1, ИД-2 ПК-3.2. ИД-3 ПК-3.3.

У больной 58 лет десять месяцев назад появилась дисфагия, которая постепенно нарастала. В настоящее время с трудом может проглотить глоток воды. Больная резко истощена. Над левой ключицей пальпируется конгломерат плотных лимфатических узлов. В анализе крови: лейкоциты  $6,0 \times 10^9/\text{л}$ , палочкоядерных – 5%, сегментоядерных-57%, лимфоцитов -32%, моноцитов-7%, эозинофилов -1%, гемоглобин 100 г/л., СОЭ-10мм/ч.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Между какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?

3. Какие дополнительные обследования необходимо провести?
4. Что означает конгломерат плотных лимфатических узлов над левой ключицей?
5. Обоснуйте хирургическую тактику.

ИД-1 ПК-5.1.

Мужчина 55 лет поступает в стационар с жалобами на рвоту пищей в течение недели, ранее беспокоила отрыжка тухлым, болевой синдром, сменяющийся в последнее время чувством тяжести эпигастральной области. Не обследовался, но отмечал в анамнезе язвенную болезнь. Кожные покровы и слизистые оболочки сухие. Гемодинамика стабильная. Живот мягкий, слабо болезненный в эпигастрии, там же выслушивается шум плеска. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. В анализе крови лейкоциты  $8,0 \times 10^9/\text{л}$ , палочкоядерных – 4%, сегментоядерных-56%, лимфоцитов -32%, моноцитов-7%, эозинофилов -1%, гемоглобин 100 г/л., СОЭ-10мм/ч.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Между какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
3. Какие дополнительные обследования необходимо провести?
4. Обоснуйте хирургическую тактику.
5. Возможные варианты объема хирургического вмешательства?

ИД-1 ПК-6.1, ИД-2 ПК-6.2, ИД-3 ПК-6.3, ИД-4 ПК-6.4.

У больной 58 лет десять месяцев назад появилась дисфагия, которая постепенно нарастала. В настоящее время с трудом может проглотить глоток воды. Больная резко истощена. Над левой ключицей пальпируется конгломерат плотных лимфатических узлов. В анализе крови: лейкоциты  $6,0 \times 10^9/\text{л}$ , палочкоядерных – 5%, сегментоядерных-57%, лимфоцитов -32%, моноцитов-7%, эозинофилов -1%, гемоглобин 100 г/л., СОЭ-10мм/ч.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Между какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
3. Какие дополнительные обследования необходимо провести?
4. Что означает конгломерат плотных лимфатических узлов над левой ключицей?
5. Обоснуйте хирургическую тактику.

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	12	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	10	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие

«удовлетворительно»	9	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	0-8	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

### 3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: собеседования по контрольным вопросам, тестовых заданий, написания и защиты реферата, решения ситуационных задач.

### 4. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации

#### 4.1. Примерный перечень контрольных вопросов для подготовки к экзамену:

ИД-1 ПК-2.1.

1. Портальная гипертензия. Этиология. Клинические проявления. Осложнения. Диагностика. Принципы лечения.
2. Варикозное расширение вен пищевода и кардии. Этиология, патогенез, диагностика. Осложнения. Методы остановки кровотечения.

ИД-2 ПК-2.2.

1. Рак пищевода. Виды хирургических вмешательств и лечебная тактика в зависимости от локализации опухоли, стадии заболевания.
2. Методы диагностики в торакальной хирургии. Клинические, рентгенологические, инструментальные.

ИД-3 ПК-2.3.

1. Пиопневмоторакс. Причины. Диагностика. Лечение.
2. Легочное кровотечение. Этиология, патогенез, диагностика и дифференциальный диагноз. Хирургическая тактика.

ИД-4 ПК-2.4.

1. Расслаивающая аневризма аорты. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика.
2. Дифференциальная диагностика желудочно-кишечных кровотечений.

ИД-5 ПК-2.5

1. Классификация свищей прямой кишки.
2. Классификация и клиника опухолей и кист средостения. Синдром верхней полой вены. Показания и методы операции.

ИД-1 ПК-3.1.

1. Хронический абсцесс легкого. Причины перехода острого абсцесса в хронический. Медикаментозное и хирургическое лечение. Результаты консервативного и оперативного лечения.
2. Хронические облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей (облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей, болезнь Такаюсу, облитерирующий эндартериит). Дифференциальная диагностика. Лечение.

#### ИД-2 ПК-3.2.

1. Ахалазия кардии. Клиника, диагностика, лечение.
2. Флеботромбоз, тромбофлебит. Этиология, патогенез, диагностика, осложнения. Дифференциальная диагностика. Лечение.
3. Рак легкого. Этиология, патологическая анатомия, пути метастазирования. Клинические формы. Диагностика.
4. Лимфедема. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика и лечение.

#### ИД-4 ПК-3.4

1. Выпадение прямой кишки: причины, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
2. Геморрой: этиология, патогенез, клиника, лечение.

#### ИД-1 ПК-5.1.

1. Острый гнойный плеврит. Клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. Показания и способы дренирования плевральной полости.
2. Хроническая эмпиема плевры. Причины, клиника, диагностика, лечение.

#### ИД-1 ПК-6.1.

1. Острый и хронический парапроктиты. Дифференциальная диагностика, лечение.
2. Свищи прямой кишки. Классификация, клиника, диагностика, лечение.

#### ИД-2 ПК-6.2.

1. Острый панкреатит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Заболевания вен нижних конечностей и их осложнения (этиология, патогенез, клиника, диагностика. Методы хирургического лечения).

#### ИД-3 ПК-6.3.

1. Повреждения груди. Классификация. Клинические проявления. Методы обследования и диагностика. Профилактика столбняка при обширных повреждениях.

#### ИД-4 ПК-6.4.

1. Острый абсцесс и гангрена легкого. Клиника, диагностика. Осложнения. Методы лечения.

#### Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	12	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	10	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется

Оценка	Балл	Описание
		литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	5	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	0	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

#### 4.2. Примеры ситуационных задач:

##### ИД-1 ПК-2.1.

У больной 58 лет десять месяцев назад появилась дисфагия, которая постепенно нарастала. В настоящее время с трудом может проглотить глоток воды. Больная резко истощена. Над левой ключицей пальпируется конгломерат плотных лимфатических узлов. В анализе крови: лейкоциты  $6,0 \times 10^9/\text{л}$ , палочкоядерных – 5%, сегментоядерных-57%, лимфоцитов -32%, моноцитов-7%, эозинофилов -1%., гемоглобин 100 г/л., СОЭ-10мм/ч.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Между какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
3. Какие дополнительные обследования необходимо провести?
4. Что означает конгломерат плотных лимфатических узлов над левой ключицей?
5. Обоснуйте хирургическую тактику.

##### ИД-2 ПК-2.2.

Больной 52 лет в течение трех месяцев отмечает боли, урчание, вздутие живота, запоры, сменяющиеся жидким стулом. Сутки назад боли в животе приняли схваткообразный характер, перестали отходить газы, была повторная рвота с примесью желчи и неприятным запахом. Живот вздут, мягкий, болезненный. В левой подвздошной области определяется опухолевидное образование. Выслушивается усиленная перистальтика кишечника, определяется «шум плеска». На рентгенограмме брюшной полости множество горизонтальных уровней жидкости со скоплением газа над ними (чаши Клойбера) В анализе крови: гемоглобин 100 г/л., лейкоциты  $8,0 \times 10^9/\text{л}$ , палочкоядерных – 4%, сегментоядерных-56%, лимфоцитов -32%, моноцитов-7%, эозинофилов -1%., СОЭ-10мм/ч.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Между какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
3. Какие дополнительные обследования необходимо провести?
4. Обоснуйте хирургическую тактику.
5. Какой объем хирургического лечения будет оптимальным?

##### ИД-3 ПК-2.3.

Больной 45 лет в течение длительного времени отмечает периодические кровотечения из прямой кишки. Кровотечения возникают после акта дефекации (кровь алая в небольшом количестве - от следов на бумаге до нескольких капель). В течение последних 2-х месяцев кровотечения усилились, возникают практически после каждого

стула небольшой струйкой алой крови. В анализе крови: гемоглобин 100 г/л., лейкоциты  $8,0 \times 10^9$ /л, палочкоядерных – 4%, сегментоядерных-56%, лимфоцитов - 32%, моноцитов-7%, эозинофилов -1%., СОЭ-10мм/ч.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Между какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
3. Какие дополнительные обследования необходимо провести?
4. Обоснуйте тактику лечения.
5. Какое хирургическое вмешательство будет оптимальным?

ИД-4 ПК-2.4.

Больной 38 лет жалуется на схваткообразные боли в животе, тошноту, рвоту, газы не отходят, отсутствие стула в течение 3 суток. Год назад перенес операцию по поводу гангренозного аппендицита, разлитого перитонита. При осмотре живот вздут, болезненный при пальпации, ассиметричен. Перистальтика вялая, определяется шум плеска. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. В анализе крови: гемоглобин 120 г/л., лейкоциты  $8,0 \times 10^9$ /л, палочкоядерных –4%, сегментоядерных-56%, лимфоцитов -32%, моноцитов-7%, эозинофилов -1%., СОЭ-10мм/ч.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. С чем связано состояние больного?
3. Между какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
4. Какие дополнительные обследования необходимо провести?
5. Обоснуйте хирургическую тактику.

ИД-5 ПК 2.5.

Больной 46 лет в течение ряда лет страдает варикозным расширением вен нижних конечностей. 3 дня назад появилась болезненность по ходу расширенной вены на заднемедиальной поверхности голени. Болезненность постепенно нарастала. Стал испытывать затруднение при передвижении, температура повысилась до 37,8°C. При осмотре по ходу вены определяется резкая гиперемия. Вена утолщена, местами четкообразно пальпируется в виде резко болезненного шнура. Кожа в окружности несколько инфильтрирована, гиперемирована, болезненна. Отека на стопе и голени нет. В анализе крови: лейкоцитов  $11,0 \times 10^9$ /л; палочкоядерных – 7%, сегментоядерных-59%, лимфоцитов-32%, моноцитов-7%, эозинофилов -1%., гемоглобин 120 г/л.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. С чем связано состояние больного?
3. Какие лабораторно-инструментальные исследования необходимо провести?
4. Обоснуйте лечебную тактику.
5. Возможные осложнения данного заболевания?

ИД-1 ПК-3.1.

Мужчина 40 лет доставлен в приемный покой больницы с жалобами на боли в животе, слабость. Час назад внезапно ощутил острейшую боль в эпигастральной области, любое движение вызывает усиление болей. В анамнезе язвенная болезнь. Объективный осмотр: живот в дыхании не участвует, отчетливо виден рельеф мышц передней брюшной стенки. Пальпаторно определяется доскообразное напряжение передней брюшной стенки, резкая болезненность при перкуссии и пальпации. Симптомы раздражения брюшины резко положительны. При перкуссии в правом

подреберье определяется тимпанит, укорочение перкуторного звука в правом боковом канале и правой подвздошной области. На обзорной рентгенограмме под куполом диафрагмы серповидное просветление - свободный газ. В анализе крови: лейкоцитов  $17,0 \times 10^9/\text{л}$ ; палочкоядерных - 24%, сегментоядерных-38%, лимфоцитов 28%, моноцитов-9%, эозинофилов -1%, гемоглобин 130 г/л., СОЭ-30мм/ч. Анализ мочи без патологических изменений.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Составьте план обследования
4. Обоснуйте хирургическую тактику.
5. Перечислите возможные послеоперационные осложнения

ИД-2 ПК-3.2.

Мужчина 55 лет поступает в стационар с жалобами на рвоту пищей в течение недели, ранее беспокоила отрыжка тухлым, болевой синдром, сменяющийся в последнее время чувством тяжести эпигастральной области. Не обследовался, но отмечал в анамнезе язвенную болезнь. Кожные покровы и слизистые оболочки сухие. Гемодинамика стабильная. Живот мягкий, слабо болезненный в эпигастрии, там же выслушивается шум плеска. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. В анализе крови лейкоциты  $8,0 \times 10^9/\text{л}$ , палочкоядерных - 4%, сегментоядерных-56%, лимфоцитов -32%, моноцитов-7%, эозинофилов -1%, гемоглобин 100 г/л., СОЭ-10мм/ч.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Между какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
3. Какие дополнительные обследования необходимо провести?
4. Обоснуйте хирургическую тактику.
5. Возможные варианты объема хирургического вмешательства?

ИД-4 ПК-3.4

Больная 62 лет поступила в клинику с жалобами на ярко выраженную желтушность кожных покровов. Пожелтела неделю тому назад, желтуха нарастает, болевых приступов не отмечалось. Стул ахоличный, моча темного цвета. В течение последнего года похудела, ухудшился аппетит. Состояние средней тяжести. Пониженного питания, живот не вздут, при пальпации мягкий, безболезненный. В правом подреберье округлое безболезненное напряженное образование  $12 \times 8 \times 6$  см. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицателен. В анализе крови лейкоциты  $5,0 \times 10^9/\text{л}$ , палочкоядерных - 4%, сегментоядерных-56%, лимфоцитов -32%, моноцитов-7%, эозинофилов -1%, гемоглобин 100 г/л., СОЭ-10мм/ч.

Вопросы:

1. Чем является округлое безболезненное напряженное образование в правом подреберье?
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Между какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
4. Какие дополнительные обследования необходимо провести?
5. Обоснуйте хирургическую тактику.

ИД-1 ПК-5.1.

Больная 70 лет поступила с жалобами на желтушность кожных покровов. Больна 4 суток после приема жирной жареной пищи. Появились резкие боли в правом подреберье, тошнота, рвота. Затем боли стихли, но появилась нарастающая желтуха. Живот мягкий, малоблезненный в правом подреберье, печень не увеличена, желчный пузырь не прощупывается. Симптомы Щеткина-Блюмберга, Ортнера, Мерфи, Кера отрицательны. В анализе крови: лейкоцитов  $12,0 \times 10^9/\text{л}$ ; палочкоядерных – 16%, сегментоядерных-75%, лимфоцитов-4%, моноцитов-4%, эозинофилов -1%., гемоглобин 120 г/л., СОЭ-16мм/ч. В биохимическом анализе крови: АЛТ-67ед/л, АСТ-65ед/л, билирубин общий-237мкмоль/л.

Вопросы:

1. Чем обусловлено состояние больной?
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Между какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
4. Какие дополнительные обследования необходимо провести?
5. Обоснуйте хирургическую тактику.

ИД-1 ПК-6.1.

В приемный покой обратился больной 40 лет с жалобами на постоянные незначительные боли в правой подвздошной области. Заболел за 3 дня до поступления, когда появились боли в эпигастральной области. Принимал мезим. На второй день боли сместились в правую подвздошную область, знобило, была однократно рвота. Стул был накануне (больной сделал себе клизму). Сегодня боли в животе уменьшились, однако полностью не прошли. За медпомощью обратился впервые. Язык влажный, температура  $37,6^{\circ}\text{C}$ . При пальпации отмечается локальная болезненность в правой подвздошной области, здесь же напряжение мышц передней брюшной стенки. Положительны симптомы Воскресенского, Щеткина-Блюмберга, Ровзинга, Ситковского. В анализе крови: лейкоцитов  $12,0 \times 10^9/\text{л}$ , остальные показатели в пределах нормы. Анализ мочи без патологических изменений. УЗИ брюшной полости - небольшое количество жидкости в правой подвздошной области.

Прокомментируйте выявленные симптомы заболевания. Тактика лечения?

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Прокомментируйте выявленные симптомы заболевания.
3. Между какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
4. Обоснуйте хирургическую тактику.
5. Перечислите возможные осложнения

ИД-2 ПК-6.2.

Машиной скорой помощи доставлен больной 45 лет с жалобами на рвоту с кровью. В течение трех дней употреблял спиртное, после чего появилась многократная рвота. Во время очередной рвоты он заметил свежую кровь в рвотных массах. Состояние средней тяжести. Пульс 100, АД 110/70 мм. рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не определяются. При ректальном исследовании кал обычного цвета. В анализе крови: гемоглобин 100 г/л., остальные показатели в пределах нормы.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Между какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
3. Какие дополнительные обследования необходимо провести?

4. Обоснуйте хирургическую тактику.
5. В чём будет заключаться консервативная терапия?

#### ИД-3 ПК-6.3.

Больной Н., 76 лет, доставлен в приемный покой с жалобами на боли в левой нижней конечности, которые возникли внезапно 2 суток тому назад. Из анамнеза известно, что длительное время страдает ИБС, на протяжении 2 лет беспокоят явления перемежающейся хромоты с дистанцией безболевого ходьбы 50-100м. При осмотре левая нижняя конечность бледно-цианотичной окраски. Голень и стопа холодные на ощупь, в этой же зоне отсутствует кожная чувствительность. В голеностопном суставе и пальцах стопы отсутствуют активные и пассивные движения. Икроножные мышцы резко напряжены, болезненны. Пульсация определяется на бедренных артериях с обеих сторон, ниже нет.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. С чем связано состояние больного?
3. Между какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
4. Какие дополнительные обследования необходимо провести?
5. Обоснуйте хирургическую тактику.

#### ИД-4 ПК-6.4.

Больная 52 лет, доставлена в приемный покой «скорой помощью» с жалобами на боли в обеих нижних конечностях. Из анамнеза известно, что заболела остро 2 часа назад, когда внезапно появилось онемение, боли в обеих нижних конечностях. Длительное время страдает ревматизмом, 10 лет назад был диагностирован митральный стеноз, последние 2 года тахисистолическая форма мерцательной аритмии, сердечная недостаточность III ФК. При осмотре состояние тяжелое. Одышка в покое. Обе нижние конечности бледные, холодные на ощупь. Отсутствуют активные движения в пальцах стоп. Пассивные движения возможны. Пульсация артерий нижних конечностей в типичных точках не определяется.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. С чем связано состояние больной?
3. Между какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
4. Какие дополнительные обследования необходимо провести?
5. Обоснуйте хирургическую тактику.

#### Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	18	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	12	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие

«удовлетворительно»	8	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	0	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

#### Критерии оценки, шкала итогового оценивания (экзамен)

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	25-30	Обучающийся правильно ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал отличные знания в рамках учебного материала. Правильно выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал отличные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на все дополнительные вопросы
«хорошо»	18-24	Обучающийся с небольшими неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал хорошие знания в рамках учебного материала. С небольшими неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал хорошие умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на большинство дополнительных вопросов
«удовлетворительно»	11-17	Обучающийся с существенными неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал удовлетворительные знания в рамках учебного материала. С существенными неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал удовлетворительные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Допустил много неточностей при ответе на дополнительные вопросы
«неудовлетворительно»	0-10	Обучающийся при ответе на теоретический(ие) вопрос(ы) и при выполнении практического(их) задания(ий) продемонстрировал недостаточный уровень знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. При ответах на дополнительные вопросы было допущено множество неправильных ответов

### 5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена. Экзамен включает в себя: собеседование по контрольным вопросам и решение ситуационных задач.