



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»**

**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» 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. Оппеля, д.м.н., профессор

Ерохина Е.А. доцент кафедры госпитальной хирургии им. В.А. Оппеля, 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. Оппеля  
16 октября 2023 г., Протокол № 3

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ / Топузов Э.Э. /  
(подпись) (Ф.И.О.)

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 .....	6
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий.....	7
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины .....	19
7. Оценочные материалы .....	19
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины .....	20
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем.....	20
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины .....	22
Приложение А.....	24

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Хирургические болезни» является формирование компетенций обучающегося, направленных на изучение основных видов хирургических заболеваний, требующих оперативного лечения и/или специальных методов исследования, производимых в условиях хирургического стационара или 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» относится к обязательной части 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 является обязательной к изучению.

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

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД-3 ОПК-4.3. Осуществляет верификацию диагноза с использованием лабораторных, инструментальных, специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей-специалистов
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)

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-3 ОПК-4.3.	<p><b>Знает</b> способы применения, методику выполнения и критерии диагностики хирургических заболеваний с помощью лабораторных, инструментальных и специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей-специалистов</p> <p><b>Умеет:</b> применять в диагностике хирургических заболеваний данные лабораторных, инструментальных и специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей-специалистов</p> <p><b>Имеет навык:</b> использовать данные лабораторных, инструментальных и специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей-специалистов при верификации диагноза у хирургических больных</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат
ИД-1 ПК-2.1.	<p><b>Знает:</b> методику сбора основных жалоб и анамнеза больных с хирургическими заболеваниями, а также факторы влияния на них окружающей среды, питания, образа жизни; клиническую картину и особенности течения хирургических заболеваний у различных возрастных групп, а также основные симптомы; методы физикального обследования хирургического больного</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> опроса и осмотра хирургического больного, сбора анамнеза.</p>	Ситуационные задачи Клиническое представление о больном
ИД-2 ПК-2.2.	<p><b>Знает:</b> клинические рекомендации по диагностике и лечению хирургических заболеваний; принципы основных классификаций хирургических заболеваний и принципы классификации МКБ для формулировки предварительного диагноза; клинические, лабораторные и инструментальные методы диагностики хирургических заболеваний</p> <p><b>Умеет:</b> сформулировать предварительный диагноз, применить классификации хирургических заболеваний,</p>	Контрольные вопросы Ситуационные задачи Клиническое представление о больном Реферат

	<p>наметить план дополнительных исследований для уточнения диагноза;</p> <p><b>Имеет навык:</b> формулировки предварительного диагноза; составления плана обследования с целью диагностики хирургических заболеваний; сопоставления морфологических и клинических проявлений хирургических болезней с целью формулировки предварительного диагноза, составления плана обследования и направления больного на лабораторные и инструментальные методы диагностики</p>	
ИД-3 ПК-2.3.	<p><b>Знает</b> дифференциальную диагностику острых хирургических заболеваний и их осложнений; показания к назначению консультаций специалистов; знает стандарты и клинические рекомендации оказания специализированной медицинской помощи</p> <p><b>Умеет</b> направить пациента на консультацию к врачам-специалистам на основе данных опроса, осмотра, физикального обследования больного, результатов лабораторных и инструментальных исследований</p> <p><b>имеет навык</b> выявления показаний для направления пациента на консультацию к врачам-специалистам</p>	Контрольные вопросы Ситуационные задачи
ИД-4 ПК-2.4.	<p><b>Знает</b> этиологию, патогенез, симптоматику, особенности течения, осложнения, сходство и различие клинической картины хирургических и других заболеваний у различных возрастных групп; методы проведения дифференциальной диагностики хирургических заболеваний с другими заболеваниями/состояниями</p> <p><b>Умеет</b> оценить клиническую картину у хирургического больного на основе данных опроса, осмотра, физикального обследования больного, а также результаты лабораторных и инструментальных исследований с целью проведения дифференциального диагноза</p> <p><b>имеет навык</b> проведения дифференциального диагноза хирургического заболевания посредством анализа данных, полученных путем сбора анамнеза, опроса и осмотра пациента, интерпретации данных лабораторных и инструментальных исследований;</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Клиническое представление о больном Реферат
ИД-5 ПК-2.5.	<p><b>знает</b> принципы классификации; формы и стадии развития хирургических болезней; клинические классификации и действующие международные статистические классификации хирургических заболеваний (МКБ)</p> <p><b>умеет</b> формулировать предварительный и окончательный клинический диагноз у хирургического больного</p> <p><b>имеет навык</b> формулировки диагноза у больного с хирургическим заболеванием с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	Контрольные вопросы Ситуационные задачи Клиническое представление о больном

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

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры
		8
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	220	220
Лекции (Л)	18	18

Практические занятия (ПЗ)	198	198
<b>Промежуточная аттестация:</b> экзамен, в том числе сдача и групповые консультации	4	4
<b>Самостоятельная работа:</b>	140	140
в период теоретического обучения	108	108
подготовка к сдаче экзамена	32	32
<b>Общая трудоемкость:</b>	академических часов	360
	зачетных единиц	10

## 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	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.	ОПК-4, ПК-2
2	Хирургические заболевания органов грудной клетки, легких, плевры и средостения	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.	ОПК-4, ПК-2
3	Хирургические заболевания сосудов	Изучение этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и дифференциальной диагностики, принципов хирургической тактики и оперативного лечения заболеваний сосудов. Особое внимание уделяется атипичным формам течения заболеваний, особенностям клинических проявлений, диагностического поиска и лечебной тактики у пациентов разных возрастных групп.	ОПК-4, ПК-2
4	Эндокринная хирургия	Изучение этиологии, патогенеза,	ОПК-4, ПК-2

		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.	
5	Урология	Изучение этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и дифференциальной диагностики, принципов профилактики, лечения и оперативного лечения заболеваний органов мочеполовой системы	ОПК-4, ПК-2

### 5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения	Трудоемкость (академических часов)
1.	Хирургические болезни органов пищеварения, брюшной полости	Л.1 Хирургическое лечение опухолей желудка	ЛБ	2
2.		Л.2 Хирургическое лечение рака и неопухолевых заболеваний толстой кишки	ЛБ	2
3.	Хирургические заболевания органов грудной клетки, легких, плевры и средостения	Л.3 Заболевания молочной железы	ЛБ	2
4.		Л.4 Заболевания пищевода	ЛБ	2
5.		Л.5. Болезни средостения (опухоли, кисты, медиастиниты)	ЛБ	2
6.	Эндокринная хирургия	Л.6 Хирургическое лечение злокачественных новообразований и болезней щитовидной железы	ЛБ	2
7.	Урология	Л.7 Неспецифические воспалительные заболевания органов мочевой системы. Специфические воспалительные заболевания (туберкулез). Паразитарные заболевания органов мочеполовой системы	ЛБ	2
8.		Л.8 Новообразования органов мочеполовой системы	ЛБ	2
9.		Л.9 Мочекаменная болезнь. Повреждения органов мочевой системы	ЛБ	2
ИТОГО:				18

*ЛБ- лекция-беседа*

### 5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела	Тематика практических занятий	Активные формы	Формы текущего	Трудоемкость
-------	----------------------	-------------------------------	----------------	----------------	--------------



	дисциплины		обучения*	контроля	(академическ их часов)
1	Хирургические заболевания сосудов.	ПЗ.1 Введение в ангиологию и ангиохирургию. Принципы и методы обследования больных с заболеваниями сосудов.	АС, ГД	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	4
2		ПЗ.2 Острая артериальная непроходимость. Клиника, диагностика, лечение.	АС, ГД	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	4
3		ПЗ.3 Травма магистральных сосудов. Принципы и методы реваскуляризации	АС, ГД	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	4
4		ПЗ.4 Острые тромбозы и эмболии аорты и магистральных артерий. Мезентериальный тромбоз	АС, ГД	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	4
5		ПЗ.5 Хронические заболевания аорты и ее ветвей. Классификация, клиническая картина, диагностика, лечение	АС, ГД	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	4
6		ПЗ.6 Аневризмы аорты и магистральных артерий. Клиническая картина, диагностика, лечение	АС, ГД	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	4
7		ПЗ.7 Принципы хирургического лечения болезней сердца	АС, ГД	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	4
8		ПЗ.8 Основы флебологии и лимфологии. Острые и хронические заболевания вен. Классификация,	АС, ГД	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи,	4

		клиническая картина, диагностика, лечение.		реферат	
9	Хирургические заболевания органов грудной клетки, легких, плевры и средостения	ПЗ.9 Введение в торакальную хирургию. Методы обследования в торакальной хирургии. Методы диагностики и принципы хирургических вмешательств на органах груди.	АС, ГД	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	4
10		ПЗ.10 Травма груди. Классификация, клиническая картина, диагностика, лечение	АС, ГД	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	4
11		ПЗ.11 Неотложные состояния в торакальной хирургии (пневмоторакс, лёгочное кровотечение, инородные тела дыхательных путей).	АС, ГД	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	4
12		ПЗ.12 Острая инфекционная деструкция лёгких. Классификация, клиническая картина, диагностика, лечение	АС, ГД	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	4
13		ПЗ.13 Хронические нагноительные заболевания лёгких и плевры. Классификация, клиническая картина, диагностика, лечение	АС, ГД	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	4
14		ПЗ.14 Опухоли легких. Диагностическая и лечебная тактика Дифференциальная диагностика очаговых заболеваний легких.	АС, ГД	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	4
15		ПЗ.15 Опухоли и кисты средостения. Классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.	АС, ГД	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	4
16		ПЗ.16 Острые и хронические медиастиниты. Сдавливающие перикардиты.	АС, ГД	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные	4

				задачи, реферат	
17		ПЗ.17 Заболевания диафрагмы. Методы диагностики и лечения.	АС, ГД	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	4
18		ПЗ.18 Заболевания молочной железы	АС, ГД	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, клиническое представление о больном	4
19		ПЗ.19 Заболевания пищевода. Классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.	АС, ГД	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	4
20	Хирургические болезни органов пищеварения, брюшной полости и брюшной стенки	ПЗ.20 Современные подходы к хирургическому лечению язвенной болезни и ее осложнений.	АС, ГД	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат, клиническое представление о больном	4
21		ПЗ.21 Современные методы диагностики и дифференциальной диагностики и лечения желудочно-кишечных кровотечений. Хирургическая тактика.	АС, ГД	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат, клиническое представление о больном	4
22		ПЗ.22 Перфорация полого органа. Перитонит. Диагностика, дифференциальная диагностика, хирургическая тактика	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат, клиническое представление о больном	4
23		ПЗ.23 Диагностика и хирургическое лечение	ГД, АС	Контрольные вопросы,	4

		опухолей желудка.		тестовые задания, ситуационные задачи, реферат, клиническое представление о больном	
24		ПЗ.24 Болезни оперированного желудка	ГД, АС	Контрольные вопросы, Тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	4
25		ПЗ.25 Хронический панкреатит. Исходы острого панкреатита Классификация, клиническая картина, диагностика, лечение.	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат, клиническое представление о больном	4
26		ПЗ.26 Опухоли поджелудочной железы. Клиника, диагностика, лечение	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат, клиническое представление о больном	4
27		ПЗ.27 Хирургическое лечение воспалительных заболеваний толстой кишки	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат, клиническое представление о больном	4
28		ПЗ.28 Современные принципы диагностики и лечения опухолевых заболеваний ободочной кишки, дифференциальная диагностика, хирургическая тактика.	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат, клиническое представление о больном	4
29		ПЗ.29 Современные принципы диагностики	ГД, АС	Контрольные вопросы,	4

		опухолей прямой кишки, дифференциальная диагностика, хирургической тактики .		тестовые задания, ситуационные задачи, реферат, клиническое представление о больном	
30		ПЗ.30 Нарушение толстокишечной проходимости и другие осложнения опухолей толстой кишки. Дифференциальная диагностика и принципы хирургического лечения.	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат, клиническое представление о больном	4
31		ПЗ.31 Парапроктиты, трещина, геморрой в практике амбулаторного врача. Диагностика и методы лечения.	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат, клиническое представление о больном	4
32		ПЗ.32 Спаечная болезнь. Этиология, патогенез, хирургическая тактика	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат, клиническое представление о больном	4
33		ПЗ.33 Заболевания и повреждения селезенки.	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	4
34		ПЗ.34 Малоинвазивная хирургия. Современные принципы и методы малоинвазивных хирургических вмешательств.	ГД, АС	Тестовые задания, реферат	4
35		ПЗ.35 Ятрогения в хирургической практике	ГД, АС	Ситуационные задачи, реферат	4
36	Эндокринная хирургия	ПЗ.36 Проблемы эндокринной хирургии. Хирургическое лечение	ГД, АС	Тестовые задания, реферат	4

		заболеваний надпочечников.			
37		ПЗ.37 Хирургическое лечение заболеваний щитовидной железы.	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат, клиническое представление о больном	4
38		ПЗ.38 Злокачественные новообразования щитовидной железы	ГД, АС	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат, клиническое представление о больном	4
39		ПЗ.39 Заболевания паращитовидных желёз. Гиперкальциемический синдром. Внеорганные опухоли шеи	ГД, АС	Тестовые задания, ситуационные задачи, реферат	4
40	Урология	ПЗ.40 Введение в специальность. История развития урологии как самостоятельной дисциплины. Анатомия и физиология мочеполовых органов. Семиотика урологических заболеваний.	ГД, АС	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, реферат	4
41		ПЗ.41 Мочекаменная болезнь. Этиология, патогенез, диагностика	ГД, АС	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, реферат	4
42		ПЗ.42 Мочекаменная болезнь. Методы лечения. Возможности литотрипсии и хирургического лечения. Осложнения МКБ	ГД, АС	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, реферат	4
43		ПЗ.43 Неспецифические воспалительные заболевания органов мочеполовой системы	ГД, АС	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, реферат	4
44		ПЗ.44 Туберкулез мочеполовой системы. Паразитарные заболевания органов мочеполовой системы	ГД, АС	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, реферат	4

45		ПЗ.45 Повреждения органов мочевой и половой системы	ГД, АС	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, реферат	4
46		ПЗ.46. Мужское бесплодие. Эректильная дисфункция.	ГД, АС	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, реферат	4
47		ПЗ.47 Новообразования мочеполовых органов. Опухоли почечной паренхимы, опухоли почечной лоханки и мочеточника, мочевого пузыря	ГД, АС	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, реферат	4
48		ПЗ.48 Доброкачественная гиперплазия предстательной железы, рак предстательной железы. Опухоли яичка и его придатка, Рак полового члена	ГД, АС	Контрольные вопросы, ситуационные задачи, реферат	4
49		ПЗ.49 Итоговое занятие. Защита представления о больном.	ГД, АС	Контрольные вопросы, ситуационные задачи	6
<b>ИТОГО:</b>					<b>198</b>

\* АС - анализ ситуаций

\* ГД - групповая дискуссия

#### **5.4. Тематический план семинаров: не предусмотрено**

#### **5.5. Тематический план лабораторных работ: не предусмотрено**

#### **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	контрольные вопросы, решение тестовых заданий, решение ситуационных задач; написание «Клинического представления о больном», реферат	27
2	Хирургические заболевания органов грудной клетки, легких, плевры и средостения	Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой Подготовка	контрольные вопросы, решение тестовых заданий, решение ситуационных задач; написание «Клинического	27

		рефератов	представления о больном», реферат	
3	Хирургические заболевания сосудов	Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой Подготовка рефератов	контрольные вопросы, решение тестовых заданий, решение ситуационных задач; написание «Клинического представления о больном», реферат	27
4	Эндокринная хирургия	Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой Подготовка рефератов	контрольные вопросы, решение тестовых заданий, решение ситуационных задач; написание «Клинического представления о больном», реферат	17
5	Урология	Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой Подготовка рефератов	контрольные вопросы, решение тестовых заданий, решение ситуационных задач; реферат	10
ИТОГО:				108
Подготовка к экзамену:				32

### 5.6.1. 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 селезёнки 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 торакокопии.
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. Также необходимо написать «Клиническое представление о больном» и защитить их при собеседовании с преподавателем. 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: контрольные 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	Размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, <a href="https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=3773">https://sdo.szgmu.ru/course/index.php?categoryid=3773</a>

	Хирургические заболевания органов грудной клетки, легких, плевры и средостения Хирургические заболевания сосудов Эндокринная хирургия Урология	
--	---	--

**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.	«Среда электронного обучения ЗКЛ»	1 год	Контракт № 254/2023-ЭА
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 373/2022-ЭА
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	Google Chrome	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 Лань»	1 год	Контракт № 311/2022-ЭА	<a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a>
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), Ф(корп.5), БВ(корп.6), Д(корп.8), Р(корп.9, 11 и 13, 15), И(корп.12, 12а, 14), П(корп.17), Л(корп.18), О(корп.19), Н(корп.21), Ж(корп.23), Щ(корп.24), Ю(корп.25), АЛ(корп.26), АЕ(корп.32), АЗ(корп.33), АК(корп.39), АО(корп.40).

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 студенческий четырёхместный, 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. 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>	Хирургические болезни



## 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-3 ОПК-4.3.	<p><b>Знает</b> способы применения, методику выполнения и критерии диагностики хирургических заболеваний с помощью лабораторных, инструментальных и специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей-специалистов</p> <p><b>Умеет:</b> применять в диагностике хирургических заболеваний данные лабораторных, инструментальных и специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей-специалистов</p> <p><b>Имеет навык:</b> использовать данные лабораторных, инструментальных и специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей-специалистов при верификации диагноза у хирургических больных</p>	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Реферат
ИД-1 ПК-2.1.	<p><b>Знает:</b> методику сбора основных жалоб и анамнеза больных с хирургическими заболеваниями, а также факторы влияния на них окружающей среды, питания, образа жизни; клиническую картину и особенности течения хирургических заболеваний у различных возрастных групп, а также основные симптомы; методы физикального обследования хирургического больного</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> опроса и осмотра хирургического больного, сбора анамнеза.</p>	Ситуационные задачи Клиническое представление о больном
ИД-2 ПК-2.2.	<p><b>Знает:</b> клинические рекомендации по диагностике и лечению хирургических заболеваний; принципы основных классификаций хирургических заболеваний и принципы классификации МКБ для формулировки предварительного диагноза; клинические, лабораторные и инструментальные методы диагностики хирургических заболеваний</p> <p><b>Умеет:</b> сформулировать предварительный диагноз, применить классификации хирургических заболеваний, наметить план дополнительных исследований для уточнения диагноза;</p> <p><b>Имеет навык:</b> формулировки предварительного диагноза; составления плана обследования с целью диагностики хирургических заболеваний; сопоставления морфологических и клинических проявлений хирургических болезней с целью формулировки предварительного диагноза, составления плана</p>	Контрольные вопросы Ситуационные задачи Клиническое представление о больном Реферат

	обследования и направления больного на лабораторные и инструментальные методы диагностики	
ИД-3 ПК-2.3.	<b>Знает</b> дифференциальную диагностику острых хирургических заболеваний и их осложнений; показания к назначению консультаций специалистов; знает стандарты и клинические рекомендации оказания специализированной медицинской помощи	Контрольные вопросы Ситуационные задачи
	<b>Умеет</b> направить пациента на консультацию к врачам-специалистам на основе данных опроса, осмотра, физикального обследования больного, результатов лабораторных и инструментальных исследований	
	<b>имеет навык</b> выявления показаний для направления пациента на консультацию к врачам-специалистам	
ИД-4 ПК-2.4.	<b>Знает</b> этиологию, патогенез, симптоматику, особенности течения, осложнения, сходство и различие клинической картины хирургических и других заболеваний у различных возрастных групп; методы проведения дифференциальной диагностики хирургических заболеваний с другими заболеваниями/состояниями	Тестовые задания Контрольные вопросы Ситуационные задачи Клиническое представление о больном Реферат
	<b>Умеет</b> оценить клиническую картину у хирургического больного на основе данных опроса, осмотра, физикального обследования больного, а также результаты лабораторных и инструментальных исследований с целью проведения дифференциального диагноза	
	<b>имеет навык</b> проведения дифференциального диагноза хирургического заболевания посредством анализа данных, полученных путем сбора анамнеза, опроса и осмотра пациента, интерпретации данных лабораторных и инструментальных исследований;	
ИД-5 ПК-2.5.	<b>знает</b> принципы классификации; формы и стадии развития хирургических болезней; клинические классификации и действующие международные статистические классификации хирургических заболеваний (МКБ)	Контрольные вопросы Ситуационные задачи Клиническое представление о больном
	<b>умеет</b> формулировать предварительный и окончательный клинический диагноз у хирургического больного	
	<b>имеет навык</b> формулировки диагноза у больного с хирургическим заболеванием с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	

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

### 2.1. Примеры входного контроля

Вопросы:

- 1) Особенности анатомического строения желчевыводящих путей (Анатомия)
- 2) Изменения в биохимических показателях крови при панкреатите (Патологическая физиология, Лабораторная диагностика)
- 3) Осложнения со стороны желудочно-кишечного тракта при приеме НПВП (Фармакология)
- 4) Рентгенологические признаки пневмоторакса (Лучевая диагностика)
- 5) Морфологические отличия абсцесса и флегмоны (Патологическая анатомия)

Критерии оценки, шкала оценивания *зачтено/не зачтено*

Оценка	Балл	Описание
«зачтено»	10	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-3 ОПК-4.3.***

**Название вопроса: Вопрос № 1 При подозрении на илеофemorальный венозный тромбоз у беременных необходимо:**

- 1) госпитализировать больную в родильный дом
- 2) проводить консервативную терапию в домашних условиях
- 3) определить характер лечения после определения протромбинового индекса в амбулаторных условиях
- 4) **госпитализировать больную в сосудистое отделение**

***ИД-1 ПК-2.1.***

**Название вопроса: Вопрос № 5 Жалобы, не характерные для подключично-подмышечного венозного тромбоза**

- 1) усталость в руке при работе
- 2) отек руки
- 3) цианоз кожных покровов предплечья и плеча
- 4) **снижение пульсации на лучевой артерии**

***ИД-2 ПК-2.2.***

**Название вопроса: Вопрос № 6 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 № 7 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 № 8 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.***

У больного 56 лет резкая слабость, ноющие боли в животе, пе-

риодически 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 и 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+

Критерии оценки, шкала оценивания тестовых заданий

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	10	Выполнено в полном объеме – 90%-100%
«хорошо»	9	Выполнено не в полном объеме – 80%-89%
«удовлетворительно»	8	Выполнено с отклонением – 70%-79%
«неудовлетворительно»	6	Выполнено частично – 69% и менее правильных ответов

### 2.3. Примеры тем реферата

#### ИД-3 ОПК-4.3.

Возможности современных методов обследования у хирургических больных.

Клинические варианты течения острого панкреатита

#### ИД-2 ПК-2.2.

Современные инструментальные методы диагностики заболеваний легких и плевры.

Полипы желудка. Эпидемиология, клиника, методы диагностики

#### ИД-4 ПК-2.4.

Острый и хронический панкреатит, кистозные поражения поджелудочной железы

Классификация рака легкого. Особенности клиники опухолей разных локализаций.

Критерии оценки, шкала оценивания реферата

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	10	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»	9	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»	6	Тема реферата не раскрыта, выявлено существенное непонимание проблемы или же реферат не представлен вовсе

#### 2.4. Написание «Клиническое представление о больном» (по схеме)

ИД-1 ПК-2.1., ИД-2 ПК-2.2., ИД-4 ПК-2.4, ИД-5 ПК 2.5

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации.**

ФИО студента \_\_\_\_\_

Группа \_\_\_\_\_

#### **КЛИНИЧЕСКОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О БОЛЬНОМ**

ФИО больного \_\_\_\_\_ Палата \_\_\_\_\_

Проанализируйте жалобы, анамнез заболевания и жизни Вашего больного результаты ранее выполненных исследований, объективные данные и сформируйте предварительный диагноз по принятой схеме. Если Вы сомневаетесь в своем представлении о больном, в качестве основного укажите диагноз, который Вам кажется более вероятным, а в последней графе, перечислите заболевания, которые вы не можете исключить на основании полученных клинических данных.

При работе над клиническим представлением необходимо пользоваться текстом исписанной Вами учебной истории болезни, материалами лекций, учебной дополнительной литературой. Знакомиться с содержанием официальной истории болезни пациента не следует.

*Предварительный диагноз*

Основной:

Осложнения:

Сопутствующие:

Основное заболевание у данного больного необходимо дифференцировать \_\_\_\_\_

*Обоснование предварительного диагноза*

Объясните, какие клинические данные навели Вас на мысль о предполагаемом основном заболевании, его осложнениях. Если Вы не уверены в диагнозе, укажите какие клинические симптомы, данные анамнеза или объективного исследования дают основания для сомнений и не позволяют исключить другие перечисленные Вами заболевания

Предложите план лабораторно-инструментального исследования пациента, необходимый и достаточный для уточнения диагноза. Грамотно и конкретно сформулируйте наименования исследований, цели их проведения, ожидаемые результаты

#### **ПЛАН ЛАБОРАТОРНО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ**

№ п/п	Наименование исследования	Цель исследования	Ожидаемые результаты

Использованная  
литература \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Подпись студента \_\_\_\_\_

Оценка преподавателя:

Дата \_\_\_\_\_

Подпись преподавателя:

Критерии оценки, шкала оценивания «Клинического представления о больном»

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	10	На основе первичного объективного осмотра больного, демонстрирует полный сбор анамнеза и жалоб, полное понимание и оценку особенностей клинической картины заболевания у данного конкретного больного, умение логически мыслить в интерпретации данных объективного осмотра, полно и грамотно формулирует предварительный диагноз. Знает лабораторно-инструментальные методы диагностики у конкретного пациента. Правильно намечает план обследования и полно объясняет ожидаемые результаты предлагаемых лабораторно-инструментальных методов диагностики. Все требования, предъявляемые к написанию «Клинического представления о больном», выполнены.
«хорошо»	9	На основе первичного объективного осмотра больного, демонстрирует значительное понимание и оценку особенностей клинической картины заболевания у данного конкретного больного. Правильно интерпретирует полученные данные осмотра и формулирует предварительный диагноз. Знает особенности диагностики, методов обследования у конкретного пациента. Правильно намечает план обследования и лечения. Все требования, предъявляемые к написанию «Клинического представления о больном», выполнены.
«удовлетворительно»	8	Демонстрирует частичное понимание особенностей клинической картины заболевания у данного конкретного больного, знание методов обследования у конкретного пациента. Правильно интерпретирует полученные данные осмотра и формулирует предварительный диагноз. Правильно намечает план обследования и лечения, но не полно или избыточно. Большинство требований, предъявляемых к написанию «Клинического представления о больном», выполнены.
«неудовлетворительно»	6	Демонстрирует непонимание особенностей клинической картины заболевания у данного конкретного больного, не знает особенностей диагностики, методов обследования у конкретного пациента. Не может правильно сформулировать предварительный диагноз. Многие требования, предъявляемые к написанию «Клинического представления о больном», не выполнены.

2.6 Примеры контрольных вопросов для собеседования

ИД-3 ОПК-4.3. Особенности хирургической тактики при ущемленной грыже.

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

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 Острая кишечная непроходимость. Определение. Классификация. Диагностика.

ИД-5 ПК-2.5 Классификация свищей прямой кишки.

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

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	10	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»	9	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»	6	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

#### 2.7. Примеры ситуационных задач

ИД-3 ОПК-4.3.

- Больная 56 лет обратилась с жалобами на сильные боли в правой половине живота, иррадиирующие в правое плечо, лопатку и поясничную область. Была однократная рвота. Заболела 10 часов назад. Боли постепенно нарастали, температура поднялась до 38°C. Пульс 92 уд. в мин. Стул был накануне, нормальный, мочеиспускание не нарушено. В анамнезе подобных болей не было, ничем не болела. Язык сухой, обложен белым налетом. Иктеричности кожи, склер не определяется. Больная при дыхании щадит живот в правой половине. При пальпации определяется болезненность и напряжение в правой подвздошной области и правом подреберье. Желчный пузырь не пальпируется. Симптом Щеткина-Блюмберга в правой половине живота и симптом Ровзинга резко положительны. Френикус-симптом и симптом Ортнера отрицательны. Анализ крови: лейкоцитов  $12,0 \times 10^9/\text{л}$ ; эритроцитов  $4,0 \times 10^{12}/\text{л}$ ; гемоглобин 130 г/л. Внутривенное введение физиологического раствора со спазмолитиками в течение 3 часов боли не купировало.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Между какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
3. Какие дополнительные обследования необходимо провести?
4. Обоснуйте хирургическую тактику.

## 5. Перечислите возможные осложнения.

### 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 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-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?

Критерии оценки, шкала оценивания *ситуационных задач*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	10	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»	9	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»	6	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, решения тестовых заданий, защиты реферата, написания «Клинического представления о больном», решение ситуационных задач.

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

#### 4.1. Примерный перечень контрольных вопросов:

ИД-3 ОПК-4.3.

1. Анальная трещина: клиника, диагностика, лечение.
2. Выпадение прямой кишки: причины, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
3. Геморрой: этиология, патогенез, клиника, лечение.
4. Острый и хронический парапроктиты. Дифференциальная диагностика, лечение.
5. Свищи прямой кишки. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
6. Рак прямой кишки. Особенности клинической картины в зависимости от локализации опухоли, диагностика, лечение.
7. Рак ободочной кишки. Особенности клинической картины и лечение в зависимости от локализации опухоли. Виды оперативных вмешательств: паллиативные и радикальные операции.
8. Кишечная непроходимость: классификация, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
9. Толстокишечная непроходимость. Классификация. Клиника, диагностика. Хирургическая тактика.

ИД-1 ПК-2.1.

1. Дифференциальный диагноз желудочно-кишечных кровотечений. Диагностическая и хирургическая тактика в зависимости от источника кровотечения. Методы остановки кровотечения.
2. Портальная гипертензия. Этиология. Клинические проявления. Осложнения. Диагностика. Принципы лечения.

3. Варикозное расширение вен пищевода и кардии. Этиология, патогенез, диагностика. Осложнения. Методы остановки кровотечения.
4. Дивертикулы пищевода. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
5. Ахалазия кардии. Клиника, диагностика, лечение.
6. Доброкачественные опухоли пищевода. Клиника, диагностика, лечение.
7. Рубцовое сужение пищевода. Причины. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы лечения.

#### ИД-2 ПК-2.2.

1. Повреждения, ожоги и инородные тела пищевода. Клиника, диагностика, хирургическая тактика.
2. Рак пищевода. Клиника, диагностика. Принципы лечения.
3. Рак пищевода. Виды хирургических вмешательств и лечебная тактика в зависимости от локализации опухоли, стадии заболевания.
4. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация, клиника, принципы лечения.
5. Методы диагностики в торакальной хирургии. Клинические, рентгенологические, инструментальные.
6. Острый абсцесс и гангрена легкого. Клиника, диагностика. Осложнения. Методы лечения.
7. Хронический абсцесс легкого. Причины перехода острого абсцесса в хронический.
8. Медикаментозное и хирургическое лечение. Результаты консервативного и оперативного лечения.

#### ИД-3 ПК-2.3.

1. Острый гнойный плеврит. Клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. Показания и способы дренирования плевральной полости.
2. Хроническая эмпиема плевры. Причины, клиника, диагностика, лечение.
3. Пиопневмоторакс. Причины. Диагностика. Лечение.
4. Хронические нагноительные заболевания легких. Классификация, клинические проявления, принципы лечения.
5. Повреждения груди. Классификация. Клинические проявления. Методы обследования и диагностика.
6. Пневмоторакс. Причины, клиника, диагностика, лечение.
7. Гемоторакс. Причины, клиника, диагностика, лечение.
8. Инородные тела трахеи и бронхов. Клинические проявления, диагностика, лечение.
9. Легочное кровотечение. Этиология, патогенез, диагностика и дифференциальный диагноз. Хирургическая тактика.
10. Рак легкого. Этиология, патологическая анатомия, пути метастазирования. Клинические формы. Диагностика.

#### ИД-4 ПК-2.4.

1. Рак легкого. Диагностика. Показания к хирургическому лечению. Виды операций.
2. Заболевания вен нижних конечностей и их осложнения (этиология, патогенез, клиника, диагностика. Методы хирургического лечения).
3. Флеботромбоз, тромбофлебит. Этиология, патогенез, диагностика, осложнения. Дифференциальная диагностика. Лечение.
4. Лимфедема. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика и лечение.
5. Аневризмы магистральных артерий. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика, оперативное лечение.

6. Расслаивающая аневризма аорты. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика и лечение.
7. Хронические облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей (облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей, болезнь
8. Дифференциальная диагностика желудочно-кишечных кровотечений

#### ИД-5 ПК-2.5

1. Классификация свищей прямой кишки.
2. Хронические облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей (облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей, болезнь Такаюсу, облитерирующий эндартериит). Дифференциальная диагностика. Лечение.
3. Острый тромбоз мезентериальных сосудов. Клиника, диагностика, лечение.
4. Острые тромбозы и эмболии аорты и магистральных артерий. Клиника, диагностика, лечение острой артериальной непроходимости.
5. Травмы магистральных сосудов. Классификация, диагностика, лечение.
6. Классификация и клиника опухолей и кист средостения. Синдром верхней полой вены. Показания и методы операции.
7. Острый панкреатит. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

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

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	15	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»	6	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-3 ОПК-4.3.

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-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  $6,0 \times 10^9$ /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  $8,0 \times 10^9$ /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 гангренного 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?

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	15	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»	5	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

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.