

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Кемеровский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КемерМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе

Д.М.Н., проф.

Коськина Е.В.

2020 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ**

**Хирургия**  
**ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**  
**КОЛОПРОКТОЛОГИЯ**  
**(Вариативная часть)**

**Специальность**

31.08.55 Колопроктология

**Квалификация выпускника**

Врач-колопроктолог

**Форма обучения**

очная

**Управление последипломной подготовки специалистов**

**Кафедра-разработчик рабочей программы**

Госпитальной хирургии

**Трудоемкость практики – 9 ЗЕТ**

**Часов – 324 часов,**

**Семестр – IV**

**Недель – 6**

**Кемерово 2020**

Рабочая программа производственной (клинической) практики «Хирургия» разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.55.«Колопроктология», квалификация «врач-колопроктолог», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 95 от «9» февраля 2016 г. и учебным планом по специальности 31.08.55.«Колопроктология», утвержденным Ученым советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «27» 02 2020 г.

Рабочая программа дисциплины одобрена ЦМС ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «27» 02 2020 г Протокол № 4

Рабочую программу разработал д.м.н., профессор Павленко В.В.

Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом управлении  
Регистрационный номер 659  
Начальник УМУ [подпись] д.м.н., доцент Л.А. Леванова  
«27» 02 2020 г.

## ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

### 1.1. Цели и задачи освоения дисциплины

- 1.1.1. Целями освоения вариативной части практики дисциплины «Хирургия» являются закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения клинического ординатора по колопроктологии и формирование профессиональных компетенций врача-специалиста, т.е. приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач при оказании неотложной помощи больным с хирургической патологией брюшной полости.
- 1.1.2. Задачи дисциплины: стимулирование интереса к выбранной профессии; развитие и совершенствование практических навыков колопроктолога; формирование целостного представления о физиологических и патологических процессах в организме; совершенствование приемов диагностики и оказания неотложной помощи при патологии кишечника; выработка умений анализа, интеграции и применения, полученных знаний для обеспечения индивидуального подхода к лечению пациентов.

### 1.2. Место дисциплины в структуре ОПОП

- 1.2.1. Дисциплина «Хирургия» относится к вариативной части блока 2 практики обучения ординаторов по специальности «Колопроктология» 31.08.55, изучается 1 семестр, общая трудоемкость 324 часа самостоятельной работы в отделениях хирургии.
- 1.2.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками: при обучении по основной образовательной программе высшего образования по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия», базовой части программы ординатуры дисциплины «Колопроктология», дисциплин вариативной части «Сосудистая хирургия», «Реконструктивная хирургия».
- 1.2.3. Изучение дисциплины необходимо для получения знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками: базовой части практики дисциплины «Колопроктология» основной образовательной программы специальности «Колопроктология», необходимыми для самостоятельной работы врача колопроктолога.

Трудовая функция включает:

1. Проведение обследования пациента с целью определения операционного риска, установление диагноза при патологии органов брюшной полости.
2. Назначение инфузионно-трансфузионной терапии органной недостаточности при патологии кишечника, контроль её эффективности и безопасности; поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма, при состояниях, угрожающих жизни пациента
3. Профилактика развития осложнений операций.
4. Назначение мероприятий медицинской реабилитации и контроль их эффективности.
5. Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме.

В основе преподавания данной дисциплины лежат следующие виды профессиональной деятельности:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная.

Выпускник, освоивший программу ординатуры по дисциплине практики «Хирургия», готов решать следующие профессиональные задачи:

**профилактическая деятельность:**

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

**диагностическая деятельность:**

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; диагностика неотложных состояний;

**лечебная деятельность:**

оказание специализированной медицинской помощи; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

**реабилитационная деятельность:**

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.

## **ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

### **обучающихся, успешно освоивших вариативную программу практики по «Хирургии» в ординатуре по специальности «Колопроктология»**

Выпускник освоивший вариативную программу практики по «Хирургии» в ординатуре по специальности «Колопроктология» должен обладать следующими универсальными компетенциями (далее – УК):

– готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Выпускник, освоивший программу практики ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями (далее – ПК):

**Профессиональные компетенции характеризуются:**

**профилактическая деятельность:**

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения хирургических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)

-готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами с хирургической патологией (ПК-2);

**диагностическая деятельность:**

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

**лечебная деятельность:**

- готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в хирургической помощи (ПК-6);

**реабилитационная деятельность:**

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

Формирование профессиональных компетенций врача-специалиста предполагает овладение врачом системой профессиональных знаний, умений, навыков, владений.

*Формирование профессиональных компетенций врача-специалиста предполагает овладение врачом системой профессиональных знаний, умений, навыков, владений.*

### 1.1. Компетенции, формируемые в результате освоения дисциплины

№п/п	Компетенции		В результате изучения дисциплины обучающиеся должны			
	Код/вид деятельности	Содержание компетенции	Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	<b>ПК-1/профилактическая</b>	<b>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья</b>	Этиологию, патогенез и меры профилактики хирургических заболеваний, возможности организма при старении, подготовку к операции, течение послеоперационного периода, профилактику осложнений.	Выявлять причины, условия возникновения и развития хирургических заболеваний, разрабатывать профилактические мероприятия.	Алгоритмом ранней диагностики хирургических заболеваний; методиками проведения профилактики хирургических заболеваний.	<p><b>Текущий контроль:</b>  <u>Собеседование</u> по темам раздела 1-4  <u>Тестирование</u> по темам разделов 1-4  <u>Ситуационные задачи</u> по темам разделов 1-4</p> <p><b>Промежуточная аттестация:</b>  <u>Собеседование</u> по темам раздела 1-4  <u>Тестирование</u> по темам разделов 1-4  <u>Ситуационные задачи</u> по темам разделов 1-4</p>
2	<b>ПК-2/профилактическая</b>	<b>Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</b>	Принципы профилактических осмотров и диспансеризации населения при хирургических заболеваниях.	Организовать предоперационную подготовку и послеоперационное наблюдение при хирургических заболеваниях.	Навыками предоперационной подготовки и послеоперационного наблюдения при хирургических заболеваниях;	<p><b>Текущий контроль:</b>  <u>Собеседование</u> по темам раздела 1-4  <u>Тестирование</u> по темам разделов 1-4</p>

				<p>Вести медицинскую документацию и осуществлять преемственность между ЛПУ; применять правила этики, деонтологии при проведении лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий, в том числе после операций.</p>	<p>методами раннего выявления заболеваний кишечника.</p>	<p><u>Ситуационные задачи</u> по темам разделов 1-4</p> <hr/> <p><b>Промежуточная аттестация:</b> <u>Собеседование</u> по темам раздела 1-4 <u>Тестирование</u> по темам разделов 1-4 <u>Ситуационные задачи</u> по темам разделов 1-4</p>
3	<b>ПК-5/диагностика</b>	<b>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ</b>	<p>Методику проведения опроса, общего клинического осмотра, методы диагностики, диагностические возможности современных методов клинического, лабораторного, инструментального обследования больных; современную классификацию анестезиологических рисков, осложнений, синдромов хирургических заболеваний по МКБ; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее</p>	<p>Определить общесоматический статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести общее обследование; оценить состояние для принятия решения о необходимости оказания ей экстренной и неотложной медицинской помощи; поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию с целью определения</p>	<p>Методикой обследования в анестезиологии и реанимации; навыками работы с мониторами, выявления основных синдромов с учетом данных параклинических и инструментальных методов исследования.</p>	<p><b>Текущий контроль:</b> <u>Собеседование</u> по темам раздела 1-4 <u>Тестирование</u> по темам разделов 1-4 <u>Ситуационные задачи</u> по темам разделов 1-4</p> <hr/> <p><b>Промежуточная аттестация:</b> <u>Собеседование</u> по темам раздела 1-4 <u>Тестирование</u> по темам разделов 1-4 <u>Ситуационные задачи</u> по темам разделов 1-4</p>

			распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; критерии постановки диагноза и послеоперационных осложнений, неотложных состояний при хирургической патологии; причины происхождения и диагностическую значимость морфогенетических вариантов болезней.	патологии и причин, ее вызывающих наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; сформулировать клинический диагноз		
4	<b>ПК-6/лечебная</b>	<b>Готовность к лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической помощи</b>	Отраслевые стандарты объемов обследования и лечения хирургических заболеваний. Основные подходы к проведению интенсивной терапии у больных с хирургической патологией, основы организации хирургической помощи различным группам больных, показания для госпитализации в отделение хирургии, правила и особенности инфузионно-	Определить тяжесть состояния, объем необходимой помощи и тактику интенсивной терапии больного с хирургической патологией, разработать план действий с учетом протекания болезни и ее осложнений; сформулировать показания к избранному методу лечения, обосновать фармакотерапию у конкретной больной при основных патологических	Навыками определения тяжести течения заболевания и определения соответствующей тактики при хирургических заболеваниях, различных видах оперативных вмешательств; навыками ведения и лечения больных; навыками ведения медицинской документации	<p><b>Текущий контроль:</b>  <u>Собеседование</u> по темам раздела 1-4  <u>Тестирование</u> по темам разделов 1-4  <u>Ситуационные задачи</u> по темам разделов 1-4</p> <p><b>Промежуточная аттестация:</b>  <u>Собеседование</u> по темам раздела 1-4  <u>Тестирование</u> по темам разделов 1-4</p>



			трансфузионной терапии больных;	синдромах, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины).		<u>Ситуационные задачи</u> по темам разделов 1-4
5	<b>ПК-8/реабилитационная</b>	<b>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</b>	Принципы проведения санаторно-курортного лечения, медицинской реабилитации при тяжелой хирургической патологии и анестезиологических осложнениях.	определить показания и противопоказания к назначению физиотерапевтических процедур, необходимость и объем мероприятий по медицинской реабилитации больных при тяжелой хирургической патологии и анестезиологических осложнениях.	Навыками фармакотерапии, рациональной антибиотикотерапии, инфузионно-трансфузионной терапии у больных, методами реабилитации после операций.	<p><b>Текущий контроль:</b> <u>Собеседование</u> по темам раздела 1-4 <u>Тестирование</u> по темам разделов 1-4 <u>Ситуационные задачи</u> по темам разделов 1-4</p> <p><b>Промежуточная аттестация:</b> <u>Собеседование</u> по темам раздела 1-4 <u>Тестирование</u> по темам разделов 1-4 <u>Ситуационные задачи</u> по темам разделов 1-4</p>

## 1.2. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость всего		Семестры			
	в зачетных единицах (ЗЕ)	в академических часах (ч)	1	2	3	4
			Трудоемкость по семестрам (ч)			
<b>Аудиторная работа, в том числе:</b>	-	-	-	-	-	-
Лекции (Л)	-	-	-	-	-	-
Лабораторные практикумы (ЛП)	-	-	-	-	-	-
Практические занятия (ПЗ)	-	-	-	-	-	-
Клинические практические занятия (КПЗ)	-	-	-	-	-	-
Семинары (С)	-	-	-	-	-	-
<b>Самостоятельная работа (СР), в том числе НИРС</b>	9	324	-	-	-	324
<b>Промежуточная аттестация:</b>	зачет (З)	-	-	-	-	3
	экзамен (Э)	-	-	-	-	-
Экзамен / зачёт	-	-	-	-	-	-
<b>ИТОГО</b>	<b>9</b>	<b>324</b>	-	-	-	<b>324</b>

## 2. Структура и содержание дисциплины

Общая трудоемкость модуля дисциплины составляет **9** зачетных единиц, **324** ч.

### 2.1. Учебно-тематический план дисциплины

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СР
				Аудиторные часы					
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	
<b>1</b>	<b>Раздел 1. Экстренная хирургия</b>	<b>4</b>	<b>216</b>	-	-	-	-	-	<b>216</b>
1.1	Острый аппендицит. Тактика.	4	108	-	-	-	-	-	108
1.2	Острый холецистит. Тактика.	4	36	-	-	-	-	-	36
1.3	Острый панкреатит. Тактика.	4	72	-	-	-	-	-	72
<b>2</b>	<b>Раздел 2. Плановая хирургия</b>	<b>4</b>	<b>108</b>	-	-	-	-	-	<b>108</b>
2.1	Пластика грыж передней брюшной стенки.	4	72	-	-	-	-	-	72
2.2	ЖКБ. Хронический калькулезный холецистит.	4	36	-	-	-	-	-	36
	Экзамен / зачёт	4	-	-	-	-	-	-	3
	<b>Всего</b>		<b>324</b>	-	-	-	-	-	<b>324</b>

## **Перечень знаний, умений и владений врача-специалиста хирурга**

В соответствии с требованиями специальности врач хирург должен овладеть в клинической ординатуре определенным комплексом общих и специальных знаний и умений.

### **I. Общие знания:**

основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;

- основы страховой медицины, менеджмента и маркетинга в медицине;
- общие вопросы организации медицинской помощи в стране, работы сети медицинских учреждений, организации неотложной помощи взрослому и детскому населению;
- общие вопросы организации работы хирургического отделения, взаимодействия с другими лечебно-профилактическими учреждениями;
- общие вопросы организации работы стационара дневного пребывания;
- общие вопросы организации хирургической помощи в условиях поликлиники;
- вопросы медицинской этики и деонтологии;
- основы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма;
- основы водно-электролитного обмена, кислотно-основного баланса, возможные типы их нарушений и принципы их коррекции;
- основы кроветворения и гемостаза, физиологии свертывающей и противосвертывающей систем крови, гемостаза в норме и патологии;
- основы иммунологии и реактивности организма, иммунные нарушения;
- основы фармакотерапии, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения при их применении и методы их коррекции;
- основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- основы рационального питания и принципы диетотерапии;
- противоэпидемические мероприятия при возникновении очага инфекции;
- принципы медико-социальной экспертизы;
- формы и методы санитарно-просветительной работы;
- принципы организации медицинской службы гражданской обороны и медицины катастроф.

### **II. Общие умения:**

- получить информацию о заболеваниях, применять клинические методы обследования больного, выявить характерные признаки заболеваний;
- оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую помощь;
- определить показания для госпитализации и организовать ее;
- выработать план ведения больного, определить необходимость применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных, эндоскопии и пр.);
- уметь анализировать результаты параклинических методов исследования;
- определить показания для проведения биопсии;
- обосновать клинический диагноз, провести дифференциальную диагностику, определить план и тактику ведения больного, назначить режим, диету, лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;

- анализировать данные ультразвуковых и радионуклидных исследований внутренних органов и скелета, рентгенографии грудной клетки и костей черепа;
- самостоятельно анализировать данные рентгенографии;
- уметь выявлять основные неврологические нарушения;
- практически применять фармакотерапевтические методы при лечении сопутствующих заболеваний: гипотензивные, антиангинальные, антидиабетические препараты, антикоагулянты;
- уметь применять локальное введение (внутрисуставное и в мягкие периартикулярные ткани) глюкокортикоидов, цитостатиков, хондропротекторов;
- оценить прогноз заболевания и жизни;
- организовать консультацию больного другими специалистами;
- организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях;
- определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы;
- осуществлять меры по комплексной реабилитации больного;
- проводить санитарно-просветительную работу среди населения;
- оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению, составить отчет о своей работе.

**Врач хирург должен установить диагноз и оказать экстренную помощь при следующих неотложных состояниях:**

- острые нарушения кровообращения головного мозга (кома, отек мозга, инсульт, тромбоэмболия), психические расстройства
- гипертонический криз
- острая сосудистая недостаточность, шоковые состояния, коллапс, обморок
- острая левожелудочковая и правожелудочковая недостаточность, отек легких
- острые нарушения сердечного ритма и проводимости
- анафилактический шок, отек Квинке и другие острые аллергические реакции
- острая дыхательная недостаточность, асфиксия
- астматическое состояние
- кровотечения
- интоксикации
- остановки сердца.
- кома (диабетическая, гипогликемическая, гиперосмолярная)
- болевой и геморрагический шок, токсиконфекционный шок

### **III. Специальные знания и умения.**

***специалист должен знать:***

- симптомы хирургических заболеваний;
- дифференциально-диагностическую значимость основных симптомов и синдромов;
- современную классификацию болезней и причин смерти;
- правила оформления клинического диагноза;
- особенности течения хирургических заболеваний в зависимости от возраста и пола;
- особенности течения атипичных форм хирургических заболеваний.
- этиологию, патогенез, патофизиологию, клиническую картину, ближайший и отдаленный прогноз основных хирургических заболеваний (см. "Программу клинической ординатуры по хирургии");
- фармакодинамику и фармакокинетику лекарств, показания и противопоказания, признаки терапевтического и побочного действия, взаимодействие лекарств в организме;

- показания к применению специальных методов исследования (рентгенологических, эндоскопических, радионуклидных, ультразвуковых и др.);
- топографическую анатомию органов и тканей в различных областях человеческого тела;
- рациональные оперативные доступы и оперативные приемы при проведении различных хирургических вмешательств;
- методы обезболивания;
- осложнения хирургических заболеваний на разных этапах развития патологического процесса и в послеоперационном периоде;
- особенности течения и клинических проявлений хирургических заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста, беременных и детей;
- особенности течения атипичных форм хирургических заболеваний.
- закономерности функционирования организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем;
- сущность методик исследования различных функций человека для оценки состояния его здоровья;
- основные закономерности и роли причин, условий и реактивности организма в возникновении заболеваний;
- общие закономерности патогенеза и морфогенеза, а также основные аспекты учения о болезни;
- причины, механизмы развития и проявления, патологических процессов, лежащих в основе различных заболеваний;
- этиологию, патогенез и патоморфологию, ведущие проявления, исходы наиболее важных воспалительных, деструктивных, иммунопатологических, опухолевых и других болезней;
- методологические основы лекарственных и нелекарственных методов профилактики и лечения распространенных стоматологических заболеваний человека.
- принципы организации и задачи службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны, их учреждения, формирования, органы управления и оснащение;
- медико-тактическую характеристику очагов поражения различных видов;
- принципы организации лечебно-эвакуационного обеспечения пораженного населения в чрезвычайных ситуациях (этапность и требования к оказанию медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации);
- организацию и объем первой врачебной помощи пострадавшим, поступающим из очага катастрофы;
- основные принципы и способы защиты населения при катастрофах.
- определение понятий «психология», «клиническая психология», «психология больного человека», «психология стареющего человека», «психология одинокого человека»;
- психические свойства личности;
- особенности психических процессов у здорового и больного человека;
- определение понятия «психогенные болезни», роль психологических факторов в предупреждении возникновения и развития заболеваний;
- основы психогигиены, психопрофилактики и психотерапии.
- Требования к уровню подготовки и минимуму содержания знаний, умений и практических навыков врача-хирурга по медицинской деонтологии.
- По окончании клинической ординатуры врач-хирург должен приобрести следующие знания, умения и практические навыки по медицинской деонтологии.
- определения понятий «этика», «деонтология», «медицинская деонтология»;
- элементы медицинской деонтологии;
- морально-этические нормы поведения медицинского работника;

- требования медицинской деонтологии к организации работы врача-хирурга;
- определение понятия «ятрогенные заболевания»;
- риск возникновения ятрогенных заболеваний у лиц разного возраста, пола, образования;
- факторы, способствующие возникновению и развитию ятрогенных заболеваний;
- характер клинических проявлений ятрогенных заболеваний;
- прогноз ятрогенных заболеваний.
- основы информатики, вычислительной техники;
- системы информационного и коммуникационного обеспечения профессиональной деятельности;
- общие принципы статистических методов обработки медицинской информации;
- общую структуру и функциональные возможности персональных компьютеров.
- основы клинической фармакологии, фармакокинетики и принципы фармакотерапии наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний;
- принципы диетотерапии, психотерапии, лечебной физкультуры и физиотерапии при лечении распространенных хирургических заболеваний взрослых и детей;
- основы реанимации и интенсивной терапии, патофизиологию угасания жизненных функций организма, показания к проведению реанимации;
- медицинские, юридические и социальные аспекты вопроса о прекращении мероприятий по оживлению организма.

По окончании обучения врач-хирург должен уметь проводить:

- диагностику и дифференциальную диагностику основных хирургических заболеваний;
- комплексное лечение больных в стационарных и амбулаторных условиях с учетом возраста, тяжести заболевания, наличия сопутствующей патологии;
- первичную и вторичную профилактику и реабилитацию больных после хирургических вмешательств и травм;
- основные диагностические и лечебные процедуры;
- плановые операции при основных хирургических заболеваниях различных областей человеческого организма, заболеваниях сосудов, гнойной хирургической инфекции мягких тканей, костей и суставов;
- выбор метода обезболивания и различные методы местной анестезии;
- предоперационную и послеоперационную подготовку больных;
- профилактику осложнений у хирургических больных на этапах предоперационной подготовки, во время операции, в раннем и позднем послеоперационном периоде;
- ведение всех видов медицинской документации;
- определение временной и стойкой нетрудоспособности;
- постоянное совершенствование своей теоретической подготовки в области хирургических болезней и смежных специальностей.
- провести всестороннее клиническое обследование больного и на этом основании определить: предварительный диагноз, тяжесть состояния, неотложные мероприятия, план дополнительного обследования, в том числе консультации других специалистов, лабораторные и инструментальные исследования, избегая необоснованных и опасных, показания и сроки госпитализации, трудоспособность;
- верифицировать и/или уточнить направительный диагноз у больных, необходимую медицинскую документацию;
- использовать деонтологические навыки в целях установления положительного психологического контакта с больным;
- определить тактику ведения больного в зависимости от характера и тяжести заболевания: только наблюдение, консервативная терапия в первые 24 часа, экстренная

операция, приглашение других специалистов, госпитализация или перемещение больного в другое отделение или клинику;

- определить показания и противопоказания к хирургическому лечению;
- выбрать метод хирургического пособия с учетом тяжести состояния больного, возраста, наличия и характера сопутствующих заболеваний;
- провести предоперационную подготовку и послеоперационный период;
- проводить прием больных в условиях поликлиники и выполнять амбулаторные операции;
- выполнять операции, плановые и экстренные, в объеме требований квалификационной характеристики специалиста II категории.

***уметь квалифицированно осуществлять:***

- комплексное консервативное лечение хронических хирургических заболеваний;
- плановые операции при основных хирургических заболеваниях органов различных областей человеческого тела, заболеваниях сосудов, гнойной хирургической инфекции мягких тканей, костей и суставов;
- выбор метода обезболивания;
- медикаментозную терапию в пред- и послеоперационном периоде, определение режима, диеты, ЛФК и т.д.;
- профилактику осложнений в процессе предоперационной подготовки, во время операции, в раннем и отдаленном послеоперационном периоде.
- поставить диагноз и выполнить оперативное пособие при острых хирургических заболеваниях и повреждениях;
- в случае развития неотложного состояния идентифицировать вид и степень его тяжести;
- определить тактику ведения больного: самостоятельное оказание врачебной помощи в полном объеме; начать лечение и вызвать на консультацию соответствующего врача-специалиста;
- провести в случае необходимости непрямой массаж сердца, искусственное дыхание, инфузионную терапию, срочную плевральную и абдоминальную пункцию, пункцию перикарда и левого желудочка;
- установить показания для применения методов реанимации (электроимпульсной терапии, вспомогательного дыхания, экстракорпоральной детоксикации, коррекции электролитного и кислотно-основного состояния крови);
- оказать врачебную помощь при травматическом и геморрагическом шоке, ожоге и отморожении;
- оказать первую помощь при неотложных состояниях и отравлениях.

**Манипуляции первой врачебной помощи общего назначения:**

- все виды инъекций;
- определение группы крови, резус-фактора, экспресс-методом, индивидуальной и биологической совместимости крови;
- определение годности крови к переливанию, гемотрансфузия, введение сывороток;
- капельное и струйное переливание лекарств и кровезаменителей;
- остановка наружного кровотечения;
- анализ крови на гемоглобин, гематокрит, лейкоциты, СОЭ;
- приготовление мазков, материала для цитологического, бактериологического исследования;
- катетеризация мочевого пузыря;
- промывание желудка.

Манипуляции первой врачебной помощи, применяемые при неотложных состояниях (отрабатываются на манекене-тренажере):

- методы очистки верхних дыхательных путей при аспирации;
- искусственная вентиляция легких "рот в рот", мешком Амбу;
- непрямой массаж сердца;
- дефибриляция;
- трахео - или коникотомия, трахеостомия.
- оказать первую врачебную помощь в условиях экстремальной обстановки при массовом поступлении пострадавших и больных из очага катастрофы;
- проводить основные санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в условиях чрезвычайных ситуаций;
- пользоваться коллективными и индивидуальными средствами защиты.
- применять правила врачебной этики и нормы медицинской деонтологии при проведении оздоровительных, профилактических и лечебно-диагностических мероприятий.
- использовать персональный компьютер для создания базы данных о пациентах, нормативных документов и составления статистических отчетов;
- пользоваться компьютерными программами, созданными для информационно-справочной поддержки деятельности врача-хирурга.
- определить показания и противопоказания к назначению диеты при распространённых хирургических заболеваниях у взрослых и детей;
- определить показания и противопоказания к применению лечебной физкультуры, комплекса реабилитационных мероприятий при лечении распространённых хирургических заболеваний у взрослых и детей;
- определить показания и противопоказания к назначению физиотерапевтических процедур при лечении распространённых хирургических заболеваний у взрослых и детей;
- определить показания и противопоказания к проведению реанимационных мероприятий;
- применить не инструментальные и инструментальные методы восстановления проходимости дыхательных путей и провести непрямой массаж сердца.
- организовать профилактику хирургических заболеваний;
- осуществить раннюю диагностику по клиническим симптомам и синдромам, дифференциальную диагностику, оценить тяжесть состояния больного, определить показания к госпитализации;
- определить объём и последовательность специальных диагностических мероприятий, оценить их результаты;
- составить и обосновать план лечебных мероприятий, сформулировать показания и противопоказания к оперативному вмешательству;
- определить объём предоперационной подготовки с учётом возраста, нарушений гомеостаза, характера и тяжести основного заболевания и сопутствующей патологии;
- оценить объём операционной травмы с целью выбора адекватного метода обезболивания, объём возможной кровопотери, определить необходимость и методы её коррекции;
- определить наиболее целесообразную методику хирургического вмешательства и выполнить её в необходимом объёме;
- организовать адекватное послеоперационное лечение больного;
- оценить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении взрослых, детей, лиц пожилого и старческого возраста;
- организовать диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных с хирургическими заболеваниями.

#### **ДОЛЖЕН УМЕТЬ ОКАЗАТЬ ПОМОЩЬ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ:**

- шок (травматический, геморрагический, кардиогенный, анафилактический, токсический и др.):



- обморок;
- коллапс;
- кома (гипогликемическая, гипергликемическая, мозговая, печеночная, почечная, неясной этиологии);
- острая дыхательная недостаточность;
- отек гортани, ложный круп;
- астматический статус;
- открытый, закрытый, клапанный пневмоторакс;
- гипертонический криз;
- стенокардия;
- инфаркт миокарда;
- печеночная колика;
- почечная колика;
- кровотечения наружные, внутренние;
- острая задержка мочи;
- закрытая черепно-мозговая травма (сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга);
- острый живот;
- острые нарушения мозгового кровообращения;
- отек легких;
- судорожные состояния, эпилептический статус;
- алкогольный делирий;
- психомоторное возбуждение;
- химические и термические ожоги, отморожения;
- поражение электрическим током, молнией, тепловой и солнечный удары;
- отравления;
- утопление, удушье;
- тиреотоксический криз;
- переломы костей, вывихи, ушибы, раны, растяжения;
- первичная реакция при острой лучевой болезни;
- клиническая смерть.

### **Перечень практических навыков врача-хирурга (ординатора)**

Врач-хирург (ординатор) должен владеть следующими практическими навыками:

1. Оценка результатов УЗИ печени, желчных путей, поджелудочной железы, почек, щитовидной железы, сосудов
2. Оценка результатов КТ и МРТ печени, желчных путей, поджелудочной железы, почек
3. Оценка данных ФГДС, рентгенологического обследования ЖКТ
4. Оценка данных ректороманоскопии, колоноскопии
5. Оценка данных обзорной рентгенографии брюшной полости
6. Оценка данных холецистохолангиографии и МРТ холангиографии
7. Оценка данных в/в урографии, цистографии
8. Оценка данных обзорной рентгенографии грудной клетки
9. Оценка результатов общеклинических и биохимических анализов крови
10. Действия врача при ургентной хирургической патологии (ущемлённой грыже, остром холецистите, остром панкреатите, остром аппендиците, кишечной непроходимости, перфорации полого органа, желудочно-кишечном кровотечении, спонтанном пневмотораксе, эмпиеме плевры)
11. Действия врача при острых и хронических нарушениях артериального и венозного кровообращения нижних и верхних конечностей

12. Действия врача при механической желтухе разного генеза
13. Действия врача при хирургической патологии, не требующей экстренной и срочной хирургической помощи
14. Действия врача при амбулаторной хирургической патологии
15. Действия врача по профилактике послеоперационных осложнений
16. Юридически грамотные действия врача

Выполнять следующие операции и манипуляции: первичная хирургическая обработка ран, ушивание ран кишки при повреждениях кишечника, дренирование плевральной и брюшной полостей, аппендэктомия при остром и хроническом аппендиците, грыжесечение при плановой и ущемленной паховой, бедренной или пупочной грыже, ушивание перфоративной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, наложение гастростомы и колостомы, удаление геморроидальных узлов, трахеостомия и трахеотомия, удаление инородных тел из мягких тканей, вскрытие гнойников: абсцесса, флегмоны, парапроктита, панариция и др., обработка термических ожогов всех степеней, остановка кровотечения при повреждениях магистральных сосудов, операция при нарушенной внематочной беременности, удаление поверхностно расположенных доброкачественных опухолей мягких тканей, пункция плевральной полости, транспортная иммобилизация при повреждениях конечностей и позвоночника, вправление вывихов, паранефральная, вагосимпатическая и регионарная блокада, надлобковая пункция мочевого пузыря, эпицистостомия, наложение иммобилизационных повязок при различной локализации переломов).

- Владение практическими навыками работы с компьютером.

### **Структура и содержание освоенных манипуляций по годам**

#### **1 год обучения:**

1. Освоить практические навыки работы с компьютером и оформления электронного варианта истории болезни
2. Освоить основы коллективного общения и профессионального взаимодействия с целью построения и оптимизации своей профессиональной деятельности
3. Развить абстрактное мышление при проведении диагностических и дифференциальнодиагностических действий, определять показания к хирургическому лечению. Анализировать данные рентгенологических, эндоскопических исследований, УЗИ, КТ, МРТ, общеклинических и биохимических анализов.
4. Освоить процедуру переливания крови
5. Освоить технику разъединения и соединения тканей, операции ПХО, лапаротомию.
6. Освоить лапароскопию, ассистенцию на лапароскопических операциях
7. Освоить чистые и гнойные перевязки
8. Освоить пункцию и дренирование плевральной полости
9. Освоить шов желудка и кишки

#### **2 год обучения**

Освоить выполнение операций:

1. аппендэктомию
2. грыжесечение при паховой, пупочной и послеоперационной грыже
3. ушивание перфоративной язвы
4. гастродуоденотомию, прошивание кровоточащей язвы
5. холецистостомию и холецистэктомию
6. резекцию желудка
7. вскрытие панарициев, флегмон, абсцессов
8. геморроидэктомию

### **3. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ**

#### **3.1. Виды образовательных технологий**

##### **ПРИМЕРЫ ЗАПОЛНЕНИЯ:**

##### **I пример**

1. Лекции – визуализации.
2. Работа с дополнительной литературой на электронных носителях.
3. Решение визуализированных тестовых заданий, клинических задач.

**Лекционные занятия** проводятся в специально выделенных для этого помещениях – лекционном зале. Все лекции читаются с использованием мультимедийного сопровождения и подготовлены с использованием программы Microsoft Power Point. Каждая тема лекции утверждается на совещании кафедры. Часть лекций содержат графические файлы в формате JPEG. Каждая лекция может быть дополнена и обновлена. Лекций хранятся на электронных носителях в учебно-методическом кабинете и могут быть дополнены и обновлены.

В образовательном процессе на кафедре используются:

1. Информационные технологии – обучение в электронной образовательной среде с целью расширения доступа к образовательным ресурсам, объективного контроля и мониторинга знаний студентов: обучающие компьютерные программы, тестирование.
2. Case-study – анализ реальных клинических случаев, имевших место в практике, и поиск вариантов лучших решений возникших проблем: клинические ситуационные задачи, разработанные кафедрой пропедевтики внутренних болезней; клинический разбор больных.
3. Игра – ролевая имитация студентами реальной профессиональной деятельности с выполнением функций врача и пациента: ролевые учебные игры «Врач – пациент», «Консилиум».
4. Контекстное обучение – мотивация студентов к усвоению знаний путем выявления связей между конкретным знанием и его применением: обучение с использованием синдромно-нозологического принципа.
5. Обучение на основе опыта – активизация познавательной деятельности студента за счет ассоциации и собственного опыта с предметом изучения: курация больных с написанием фрагмента истории болезни.
6. Междисциплинарное обучение – использование знаний из разных областей, их группировка и концентрация в контексте решаемой задачи: объяснение механизмов возникновения симптомов на основе знаний, полученных при изучении фундаментальных дисциплин.
7. Мастер-классы: передача мастером ученикам опыта, мастерства, искусства, чаще всего путём прямого и комментированного показа приёмов работы: демонстрация методик субъективного и объективного исследования пациента.

### **4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

#### **4.1. Контрольно-диагностические материалы.**

**Пояснительная записка по процедуре проведения итоговой формы контроля,** отражающая все требования, предъявляемые к обучающемуся в ординатуре.

В процессе подготовки врача-специалиста (ординатура) обязательным является текущий контроль практических навыков и знаний, осуществляемый в процессе изучения учебной темы методом клинического разбора курируемых больных. По окончании семестра проводится промежуточный (рубежный) контроль. При этом используются различные формы контроля: решение ситуационных задач, тестовый контроль, оценка практических навыков, практическая работа в реанимационных отделениях акушерско-гинекологического профиля, защита рефератов. Промежуточная аттестация по дисциплине практика «Хирургия» послевузовского профессионального образования по специальности «Колопроктология» (ординатура) осуществляется посредством проведения зачета и должна выявлять практическую подготовку врача-специалиста в соответствии с содержанием образовательной программы практики послевузовского профессионального образования. Врач-ординатор допускается к промежуточной аттестации после успешного освоения рабочей программы дисциплины, предусмотренной учебным планом.

По окончании обучения в ординатуре проводится государственная (итоговая) аттестация, осуществляемая посредством проведения экзамена. Цель государственной (итоговой) аттестации – выявление теоретической и практической подготовки обучающегося в соответствии с содержанием основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования по специальности 31.08.55 «Колопроктология».

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

- готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

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

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- готовностью к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

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

#### **4.1.1. Список вопросов для подготовки к зачёту:**

##### **Список вопросов для подготовки к зачёту**

### **Заболевания желчных путей, поджелудочной железы.**

- Анатомия и физиология печени и внепеченочных желчных путей.
- Методы исследования при заболеваниях печени и внепеченочных желчных путей.
- Острый холецистит: этиология, патогенез.
- Острый холецистит: патанатомия, классификация.
- Острый холецистит: клиника, диагностика.
- Острый холецистит: лечение.
- Острый холецистит: лечебная тактика.
- Осложнения холецистита.
- Хронический холецистит: клиника диагностика, дифференциальная диагностика.
- Лечение хронического холецистита.
- Острый холангит: определение, клиника, диагностика.
- Холедохолитиаз, папиллолитиаз: клиника, диагностика.
- Острый холангит: лечебная тактика.
- Обтурационный холедохолитиаз: лечебная тактика.
- Механическая желтуха. Этиология, патогенез, классификация.
- Диагностика механической желтухи.
- Осложнения механической желтухи.
- Лечение механической желтухи при ЖКБ.
- Лечение механической желтухи при опухолях периапулярной зоны.
- Острый билиарный панкреатит: определение, клиника, диагностика, лечение.
- Реабилитация и экспертиза трудоспособности после хирургического лечения холецистита.
- Анатомия и физиология поджелудочной железы.
- Острый панкреатит: этиология патогенез.
- Острый панкреатит: патанатомия, классификация.
- Острый панкреатит: клиника, диагностика.
- Острый панкреатит: лечение.
- Острый панкреатит: принципы консервативного лечения.
- Осложнения острого панкреатита.
- Реабилитация и экспертиза трудоспособности при панкреатите.

### **Заболевания кишечника.**

- Кишечные свищи: этиология, патогенез, патанатомия, классификация.
- Тонкокишечные свищи: клиника, диагностика, лечение.
- Толстокишечные свищи: клиника, диагностика, лечение.
- Методы обследования больных с заболеваниями ободочной и прямой кишок.
- Трещина заднего прохода.
- Геморрой.
- Тромбоз геморроидальных узлов: клиника, диагностика, лечение.
- Острый парапроктит: этиология, патанатомия, классификация.
- Острый парапроктит: клиника, диагностика, лечение.
- Хронический парапроктит: этиология, патанатомия, классификация.
- Хронический парапроктит: клиника, диагностика, лечение.
- Параректальные свищи.
- Выпадение прямой кишки.
- Острая кишечная непроходимость: определение, этиология, патогенез.
- Острая кишечная непроходимость: патанатомия классификация.
- Динамическая кишечная непроходимость: виды, лечебная тактика.
- Динамическая кишечная непроходимость: клиника, диагностика.

- Обтурационная кишечная непроходимость.
- Странгуляционная кишечная непроходимость.
- Инвагинация.
- Узлообразование.
- Клиника, диагностика острой кишечной непроходимости.
- Лечение острой кишечной непроходимости.
- Болезнь Крона.
- Дивертикулез толстой кишки.
- Неспецифический язвенный колит.
- Долихоколон и хронический заворот сигмы.

#### **Аппендицит.**

- Анатомия и физиология червеобразного отростка.
- Этиология и патогенез острого аппендицита.
- Патанатомия и классификация острого аппендицита.
- Клиника острого аппендицита.
- Ретроцекальное и ретроперитонеальное расположение червеобразного отростка: определение, клиника аппендицита и диагностика.
- Тазовое расположение червеобразного отростка: особенности клиники и диагностики.
- Особенности течения острого аппендицита у детей и в пожилом возрасте.
- Особенности течения острого аппендицита при подпеченочном, срединном и левостороннем положении червеобразного отростка.
- Острый аппендицит у беременных.
- Диагностика острого аппендицита.
- Осложнения острого аппендицита
- Аппендикулярный инфильтрат: диагностика, лечебная тактика.
- Аппендикулярный абсцесс: диагностика и лечебная тактика.
- Пилефлебит: диагностика и лечение.
- Лечение острого аппендицита.
- Дифференциальная диагностика острого аппендицита и заболеваний мочевыводящей системы.
- Дифференциальная диагностика острого аппендицита и заболеваний половой сферы.
- Дифференциальная диагностика острого аппендицита и перфоративной язвы желудка.
- Хронический аппендицит.
- Экспертиза трудоспособности при остром аппендиците.

#### **Грыжи.**

- Грыжи живота: определение и элементы.
- Грыжи живота: этиология, патогенез.
- Классификация грыж живота.
- Клиника, диагностика грыж живота.
- Осложнения грыж живота.
- Ущемленная грыжа: этиология, патогенез, виды ущемления (ретроградное, рихтеровское).
- Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика ущемленной грыжи.
- Лечение ущемленной грыжи.
- Ущемленные грыжи, определение жизнеспособности ущемленного органа, определение показаний к резекции и определение ее объема.
- Принципы оперативного лечения грыж.
- Консервативное лечение грыж.
- Грыжи белой линии живота: клиника, диагностика.

- Пупочная грыжа.
- Паховые грыжи: определение, клиника, диагностика, лечение.
- Косые паховые грыжи.
- Прямые паховые грыжи.
- Бедренные грыжи.
- Скользящие грыжи, определение, клиника, диагностика, особенности хирургическое тактики.
- Рецидивные грыжи.
- Послеоперационные грыжи.
- Воспаление и невправимость грыж.
- Хирургическая тактика при флегмоне грыжевого мешка.
- Дифференциальная диагностика невправимой и ущемленной грыжи
- Реабилитация и экспертиза трудоспособности при грыжах живота.
- Артериальные тромбозы, диагностика, лечение
- Артериальные эмболии, классификация ишемий, диагностика, лечение
- хроническая артериальная недостаточность, этиология, диагностика, лечение
- 

#### **4.1.4. Тестовые задания промежуточного контроля:**

##### **Примеры тестовых заданий и ситуационных задач для зачёта:**

1. При выборе вида хирургического пособия при перфоративной язве желудка менее всего руководствуются:

- а) сроком с момента прободения
- б) степенью воспалительных изменений брюшины и калёзностью язвы
- в) величиной перфоративного отверстия
- г) локализацией перфоративного отверстия
- д) возрастом больного и сопутствующей патологией

2. Больной, страдающий кровоточащей язвой желудка, после проведенной терапии выведен из шока, состояние остаётся тяжелым. Однако проводимые консервативные мероприятия не позволяют добиться надежного гемостаза. В этом случае необходима

- а) лапаротомия и резекция желудка
- б) наложение гастростомы
- в) гастротомия, прошивание кровоточащего сосуда
- г) продолжать консервативную терапию, включая применение диеты

Мейленграхта

д) лапаротомия, наложение гастроэнтероанастомоза, обкалывание кровоточащего сосуда

3. При лечении прободной язвы 12-ти перстной кишки могут быть применены, как правило, все перечисленные методы оперативного вмешательства, кроме

- а) иссечения язвы
- б) ушивания язвы
- в) резекции желудка
- г) пилоропластики с ваготомией
- д) ушивания и изолированного наложения гастроэнтероанастомоза на

короткой петле

4. Жалобы больного после резекции желудка на тяжесть в эпигастрии, слабость - вплоть до обморока после приема сладкой или молочной пищи являются признаками

- а) инсулемы поджелудочной железы
- б) синдрома приводящей петли
- в) пептической язвы анастомоза
- г) демпинг-синдрома
- д) синдрома малого желудка

5. Стимулятором выделения соляной кислоты обкладочными клетками желудка являются

- а) гастрин
- б) гистамин
- в) возбуждение блуждающего нерва
- г) повышение уровня кальция в крови
- д) все перечисленное выше

#### 4.1.5. Ситуационные клинические задачи (2-3 примера):

##### № 1

В приемный покой обратился больной 40 лет с жалобами на постоянные незначительные боли в правой подвздошной области. Заболел за 3 дня до поступления, появились боли в эпигастрии, принимал мизим, на второй день боли сместились в правую подвздошную область, знобило, была однократно рвота. Стул накануне (больной сделал себе клизму). Сегодня боли в животе уменьшились, однако, полностью не прошли. За медпомощью обратился впервые.

Объективно: язык влажный, температура  $37,6^{\circ}\text{C}$ , при пальпации отмечается локальная болезненность в правой подвздошной области, здесь же определяется напряжение мышц передней брюшной стенки. Положительные симптомы Воскресенского, Щеткина-Блюмберга, Ровзинга, Ситковского. Лейкоцитоз –  $12,0 \cdot 10^9$ , анализ мочи б/о, УЗИ брюшной полости – небольшое количество жидкости в правой подвздошной области.

Ваш диагноз? Дайте комментарий к выявленным симптомам.

Тактика лечения? Ваши замечания больному.

##### №2

Больная Ж., 65 лет, доставлена с жалобами на схваткообразные боли в животе, появление болезненного выпячивания в области пупка.

Из анамнеза выяснено, что в течение 3-х месяцев отмечала появляющееся при физической нагрузке небольших размеров выпячивание в области пупка. Сегодня около 6 часов назад при поднятии тяжести внезапно появилось опухолевидное образование в области пупка, резко болезненное, плотное. Попытка вправления не удалась из-за резкой болезненности образования, 3 часа назад боли стали схваткообразными.

Объективно: состояние больной удовлетворительное. Живот мягкий, безболезненный. В области пупка определяется опухолевидное выпячивание  $6 \times 7$  см, плотное, болезненное при пальпации. Симптомов раздражения брюшины нет.

Ваш диагноз? План лечения больной?

Действия хирурга во время операции?

#### 4.2. Критерии оценок по дисциплине

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в РС	Оценка итоговая
-----------------------	-------------	------------	-----------------



<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p>	A	100-96	5 (5+)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p>	B	95-91	5
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	C	90-86	4 (4+)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	C	85-81	4
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако, допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.</p>	D	80-76	4 (4-)
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.</p>	E	75-71	3 (3+)
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют</p>	E	70-66	3

нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.			
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	E	65-61	3 (3-)
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	Fx	60-41	2 Требуется передача
Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины.	F	40-0	2 Требуется повторное изучение материала

### **.3.Оценочные средства, рекомендуемые для включения в фонд оценочных средств итоговой государственной аттестации (ГИА)**

<b>Осваиваемые компетенции (индекс компетенции)</b>	<b>Тестовое задание</b>	<b>Ответ на тестовое задание</b>
УК-1	КАМНЕОБРАЗОВАНИЮ В ЖЕЛЧНОМ ПУЗЫРЕ МЕНЕЕ ВСЕГО СПОСОБСТВУЕТ 1) длина пузырного протока 2) застой желчи в пузыре 3) изменения биохимического состава желчи 4) воспалительные процессы в желчном пузыре 5) наследственность	1)

	<p><b>ОСТРЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) поступления в желчный пузырь инфицированной желчи</li> <li>2) повышения литогенности желчи</li> <li>3) обтурации камнем шейки желчного пузыря или пузырного протока</li> <li>4) тромбоза пузырной артерии</li> <li>5) повышения давления в воротной вене</li> </ol> <p><b>ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ПОЯВЛЕНИЯ БРЮШНЫХ ГРЫЖ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) пожилой возраст</li> <li>2) прогрессирующее похудание</li> <li>3) наследственность</li> <li>4) паралич нервов брюшной стенки</li> <li>5) состояния, вызывающие повышение внутрибрюшного давления</li> </ol>	<p>)</p> <p>5)</p>
ПК-1	<p><b>ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ НЕОСЛОЖНЁННОЙ ФОРМЫ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) биохимический анализ крови</li> <li>2) УЗИ</li> <li>3) РХПГ</li> <li>4) внутривенная холангиография</li> <li>5) МСКТ с болюсным контрастированием</li> </ol> <p><b>ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ПОЯВЛЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ГРЫЖ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) раннее вставание</li> <li>2) кашель после операции</li> <li>3) нагноение кожных швов</li> <li>4) дефекты в апоневрозе</li> <li>5) длительный парез кишечника</li> </ol>	<p>2)</p> <p>4)</p>
ПК-2	<p><b>В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЖЕЛУДОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ НАЗНАЧИТЕ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) УЗИ печени, селезенки</li> <li>2) рентгеноскопию пищевода</li> <li>3) ФЭГДС</li> <li>4) рентгеноскопию желудка</li> <li>5) дуоденографию</li> </ol> <p><b>ДИАГНОСТИКА СИНДРОМА МЭЛЛОРИ-ВЕЙСА ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) только клинически</li> <li>2) рентгенологически</li> <li>3) клинико-рентгенологически</li> </ol>	<p>3)</p> <p>5)</p>

	<p>4) эндоскопически 5) клинико-эндоскопически</p> <p><b>РЕШАЮЩИЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ В ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ.</b></p> <p>1) обзорная рентгенография брюшной полости на чаши Клойбера 2) УЗИ органов брюшной полости 3) зофагогастродуоденоскопия 4) лапароскопия 5) ангиография</p>	<p>1)</p>
<p>ПК-5</p>	<p><b>РАННИЙ СИМПТОМ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА, КАК ПРАВИЛО, ЭТО:</b></p> <p>1) озноб 2) расстройство стула 3) рвота 4) боли в правом подреберье 5) вздутие живота</p> <p><b>ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ И ВЫЯСНЕНИЯ ЕЁ ПРИЧИНЫ ПРИМЕНИТЕ ИЗ ПРЕДЛОЖЕННОГО:</b></p> <p>1) МРТхолангиографию 2) инфузионную холангиографию 3) пероральную холеграфию 4) целиакографию 5) в/в холеграфию</p> <p><b>ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ОПУХОЛИ ПАПИЛЛЫ ЯВЛЯЕТСЯ</b></p> <p>1) рентгенологический 2) ультразвуковой 3) томографический 4) эндоскопический 5) серологический</p> <p><b>ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРА ДИФФУЗНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ПЕЧЕНИ И ИСКЛЮЧЕНИЯ ЕЁ ОЧАГОВЫХ ИЗМЕНЕНИЙ АМБУЛАТОРНО ПРИ ГЕПАТОМЕГАЛИИ НАЗНАЧИТЕ</b></p> <p>1) ОАК 2) рентгенография органов брюшной полости 3) УЗИ, МСКТ с болюсным контрастированием 4) ЭКГ 5) ФЭГС</p>	<p>4)</p> <p>1)</p> <p>4)</p> <p>3)</p>

ПК-6	<p><b>ХОЛЕЦИСТЭКТОМИЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОКАЗАНА ПРИ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) острым холецистите</li> <li>2) частых желчных коликах</li> <li>3) бессимптомном камненосительстве</li> <li>4) желчном сладже</li> <li>5) холедохолитиазе</li> </ol> <p><b>ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЁННОЙ ФОРМЫ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) приём урсофалька</li> <li>2) дробление камней ультразвуком</li> <li>3) полостная холецистэктомия</li> <li>4) лапароскопическая холецистэктомия</li> <li>5) холецистолитотомия</li> </ol> <p><b>КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА ДОЛЖНО ИСКЛЮЧАТЬ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) голод</li> <li>2) введение спазмолитиков</li> <li>3) дезинтоксикационную терапию</li> <li>4) введение наркотиков</li> <li>5) симптоматическую терапию</li> </ol> <p><b>ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ КОНСЕРВАТИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ ПОКАЗАНО ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЧЕРЕЗ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 2 часа</li> <li>2) 4-6 часов</li> <li>3) 6-12 часов</li> <li>4) 12-24 часа</li> <li>5) 24-48 часов</li> </ol>	<p>1)</p> <p>4)</p> <p>4)</p> <p>3)</p>
ПК-8	<p>Немедикаментозным лечением хронического панкреатита является рекомендация</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) питья щелочных минеральных вод</li> <li>2) употребления копчёной рыбы</li> <li>3) углеводной диеты</li> <li>4) безбелковой диеты</li> <li>5) стола Мейленграхта</li> </ol>	1)

#### 4.3.1. Экзаменационные билеты

#### 4.3.2. Ситуационные клинические задачи

## №1

Больной К., 16 лет, поступил с жалобами на сильные постоянные боли в области пупка, тошноту, рвоту. Указанные жалобы появились остро 3 ч назад. С момента появления болей перестали отходить газы.

Объективно: больной пониженного питания, бледен, беспокоен, все время стремится изменить положение. Язык обложен, влажный. Пульс 100 в минуту, температура 36,9<sup>0</sup>С. Живот не вздут, мягкий. Пальпируются спастически сократившиеся петли кишечника. В правой половине живота, приблизительно на уровне пупка, определяется плотное продолговатое образование. По данным УЗИ, в правой подвздошной области определяется инфильтрат диаметром 5-6 см. Выше этого участка кишка спазмирована на протяжении 10-12 см, а выше спазмированного участка кишка расширена, определяется ее маятникообразная перистальтика. Дежурным хирургом поставлен диагноз: «илеоцекальная инвагинация». Введение спазмолитиков средств с последующими сифонными клизмами эффекта не дало. Больному произведена лапаротомия. В терминальном отделе спастически сокращенной подвздошной кишки обнаружено образование диаметром около 5 см. На серозной оболочке кишки в этом месте имеются небольшие кровоизлияния. Образование плотной консистенции с неровной поверхностью. Создается впечатление, что оно находится в просвете кишки и не связано с ее стенкой.

Какая причина кишечной непроходимости у больного? Что нужно сделать?

## №2

Больной 36 лет поступил через 4 часа от начала заболевания. Заболевание началось очень остро, резкими болями в эпигастриальной области, была однократная рвота. Начал передвигаться только через 30 мин после стихания болей.

Объективно: общее состояние больного удовлетворительное, жалуется на боли в правой подвздошной области, где имеется резкая локальная болезненность, защитное напряжение мышц и положительный синдром Щеткина –Блумберга. Температура 37,3<sup>0</sup>С, пульс 100 уд./мин. Лейкоцитов в крови 15,0x10<sup>9</sup>/л. Положительным оказался и симптом Ровзинга. Предполагаемый диагноз? С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику? Как вы объясните динамику развития абдоминального болевого синдрома? На какие анамнестические проявления заболевания необходимо обратить внимание? Какие дополнительные методы исследований и в какой последовательности следует провести? Лечение?

## 5. ИНФОРМАЦИОННОЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 5.1. Информационное обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
	<b>База данных «Электронная библиотека технического ВУЗа» (ЭБС «Консультант студента»)</b> [Электронный ресурс] / ООО «Политехресурс» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
	<b>Электронная база данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»</b> [Электронный ресурс] / ООО «ВШОУЗ-КМК»	по договору,

	г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
	<b>База данных ЭБС «ЛАНЬ»</b> - коллекция «Медицина - издательство «Лаборатория знаний», - коллекция «Языкознание и литературоведение – Издательство Златоуст» [Электронный ресурс] / ООО «ЭБС ЛАНЬ». – СПб. – Режим доступа: <a href="http://www.e.lanbook.com">http://www.e.lanbook.com</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
	«Электронная библиотечная система «Букап» [Электронный ресурс] / ООО «Букап» г. Томск. – Режим доступа: <a href="http://www.books-up.ru">http://www.books-up.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
	«Электронно-библиотечная система «ЭБС ЮРАЙТ» [Электронный ресурс] / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.biblio-online.ru">http://www.biblio-online.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
	<b>База данных «Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» (ЭБС «MEDLIB.RU»)</b> [Электронный ресурс] / ООО «Медицинское информационное агентство» г. Москва. – Режим доступа: <a href="https://www.medlib.ru">https://www.medlib.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
	Информационно-справочная система <b>КОДЕКС</b> с базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение» [Электронный ресурс] / ООО «ГК Кодекс». – г. Кемерово. – Режим доступа: <a href="http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home">http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home</a> – лицензионный доступ по локальной сети университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020 – 31.12.2020
8.	Справочная Правовая Система <b>КонсультантПлюс</b> [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М. – Режим доступа: <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a> – лицензионный доступ по локальной сети университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020 – 31.12.2020
9.	<b>Электронная библиотека КемГМУ</b> (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09.2017г.). - Режим доступа: <a href="http://www.moodle.kemsma.ru">http://www.moodle.kemsma.ru</a> – для авторизованных пользователей.	неограниченный

## 5.2. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр научной библиотеки КемГМУ	Число экз., выделяемое библиотекой на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
<b>Основная литература</b>				
1	Клинические рекомендации. Колопроктология Шельгин Ю. А., Клинические рекомендации. Колопроктология [Электронный ресурс] / под ред. Ю. А. Шельгина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 560 с. - URL: «Консультант			2

	врача. Электронная медицинская библиотека» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>			
2	Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник: в 2-х т. / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – URL : ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» <a href="http://www.studmedlib.ru">www.studmedlib.ru</a> Т. 1 - 720 с. Т. 2 - 689 с.			2
3	Хирургические болезни : учебник для студентов вузов, обучающихся по направлению подготовки "Лечебное дело", по дисциплине "Хирургические болезни" / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 992 с.	617 X 501	2	2
4	Хирургические болезни [Электронный ресурс]:учебник для студентов высшего профессионального образования, обучающихся по специальности "Лечебное дело" : в 2 т. / Н. В. Мерзликин и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.- Т. 1. - 400 с. Т. 2. - 600 с. – URL : ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека			2
<b>Дополнительная литература</b>				
5	Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс] : национальное руководство: краткое издание / под ред. И.И. Затевахина, А.И. Кириенко, В.А. Кубышкина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. -912.с. - URL: «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>			2
6	Бокарев, И. Н. Венозный тромбоэмболизм и тромбоэмболия легочной артерии : монография / И. Н. Бокарев, Л. В. Попова. - 2-е, пересмотр. изд. - Москва : Медицинское информационное агентство, 2013. - 507 с.	616.1 Б 780	2	2
7	Жбанов, И. В. Реконструктивная хирургия осложненных форм	616.1 Ж 405	1	2



	ишемической болезни сердца: монография / И. В. Жбанов, А. В. Молочков, Б. В. Шабалкин. - Москва : Практика, 2013. - 152 с.			
8	Клиническая хирургия [Электронный ресурс]: национальное руководство в 3 т. /под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко - М. : ГЭОТАР-Медиа, Т.1.-2008.- 864 с. Т.2.- 2013. - 832с. Т.3.- 2010.- 1008 с. - URL: «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>			2
9	Комяков, Б. К. Урология [Электронный ресурс] : учебник для студентов вузов,. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 464 с. – URL : ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза»			2
10	Урология. Иллюстрированный практикум [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. Ю.Г. Аляева, Н.А. Григорьева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. -96с. – URL : ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза»			2
11	Урология [Электронный ресурс] : национальное руководство. Краткое издание / Под ред. Н. А. Лопаткина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 608с- URL: «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a> .			2
12	Эндохирургия при неотложных заболеваниях и травме [Электронный ресурс] : руководство / под ред. М. Ш. Хубутя, П. А. Ярцева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.- 240 с. - URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <a href="http://www.rosmedlib.ru">www.rosmedlib.ru</a>			2

### 5.3. Методические разработки кафедры

	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр научной библиотеки КемГМУ	Число экз., выделяемое библиотекой на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
1	Тестовые задания, ситуационные задачи по всем темам на сайте кафедры			2
2	Хирургические заболевания [Электронный ресурс] : практикум для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе специалитета по специальности «Лечебное дело» / В. И. Подолужный [и др.] ; Кемеровский государственный медицинский университет, Кафедра госпитальной хирургии. - Кемерово :КемГМУ, 2018. - 165 с. - URL : «Электронные издания КемГМУ» <a href="http://edu.kemsma.ru">http://edu.kemsma.ru</a>			2

## 6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МОДУЛЯ ДИСЦИПЛИНЫ

### Помещения:

учебные комнаты, лекционный зал, комната для практической подготовки, аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально; аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально; анатомический зал и помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями; помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с подключением к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

### Оборудование:

столы, стулья, учебные доски, столы секционные, шкафы для хранения препаратов

### Средства обучения:

Типовые наборы профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований. Тонometr механический стетоскоп в комплекте, фонендоскоп, термометр, весы напольные, ростомер с мет. стульчиком, противошоковый набор, укладка для неотложной помощи, электрокардиограф, облучатель Дезар-5, наркозно-дыхательный аппарат, аппарат искусственной вентиляции легких SAVINA 300, инфузomat, отсасыватель хирургический ОХ-10, дефибриллятор-монитор ДКИ-Н-10

"АКСИОН", стол операционный, хирургический и микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, монитор прикроватный BSM-2351KC с принадлежностями, компьютерный электроэнцефалограф, анализатор дыхательной смеси, гастрофиброскоп GIF-XQ40, дуоденофиброскоп с принадлежностями FD-34V2, колонофиброскоп, колоноскоп (педиатрический), фибробронхоскоп (педиатрический), источник света галогенового, видеокомплекс эндоскопический (камера с источником света и устройство для протоколирования данных "ЭНДОСКАМ-450"), эндоскопический стол, тележка для эндоскопии, установка для мойки эндоскопов, ультразвуковой очиститель, эндоскопический отсасывающий насос, видеодуоденоскоп, видеогастроскоп, эндоскопический отсасыватель, энтероскоп, низкоэнергетическая лазерная установка, электрохирургический блок, видеоэндоскопический комплекс, видеогастроскоп операционный, видеогастроскоп педиатрический, видеоколоноскоп операционный, видеоколоноскоп педиатрический, видеоколоноскоп диагностический, аргоно-плазменный коагулятор, электрохирургический блок, набор для эндоскопической резекции слизистой, баллонный дилататор.

**Технические средства:**

мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), аудиокolonки, компьютер с выходом в Интернет, принтер

**Демонстрационные материалы:**

наборы мультимедийных презентаций.

**Оценочные средства на печатной основе:**

тестовые задания по изучаемым темам, ситуационные задачи

**Учебные материалы:**

учебники, учебные пособия, раздаточные дидактические материалы

**Программное обеспечение:**

Linux лицензия GNU GPL

LibreOffice лицензия GNU LGPLv3

Microsoft Windows 7 Professional

Microsoft Office 10 Standard

Microsoft Windows 8.1 Professional

Microsoft Office 13 Standard