МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Иркутский научный центр хирургии и травматологии»
(ИНЦХТ)

УТВЕРЖДЕНО
Ученым советом от
«14» апреля 2020 г. протокол №3
Председатель совета
_____ В.А. Сороковиков

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

«ХИРУРГИЯ»

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия

Блок 1

Вариативная часть

Дисциплина по выбору (Элективная) (Б1.В.Э.3)

Уровень образовательной программы: высшее образование.

Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения очная

Иркутск 2020

Передан через Диадок 04.10.2023 06:02 GMT+03:00
749980dc-3377-492a-a58d-a99e66298d29
Страница 1 из 19

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) **«Хирургия»** разработана в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.66 Травматология и ортопедия**

Авторы рабочей программы:

№ пп.	**Фамилия, имя, отчество**	**Ученая степень, звание**	**Занимаемая должность**	**Место работы**
1	Аюшинова Наталья Ильинична	Д.м.н., профессор	Ведущий научный сотрудник	ФГБНУ «ИНЦХТ»
По методическим вопросам				
2.	Чепурных Елена Евгеньевна	К.м.н., доцент	Ученый секретарь	ФГБНУ «ИНЦХТ»

Передан через Диадок 04.10.2023 06:02 GMT+03:00
749980dc-3377-492a-a58d-a99e66298d29

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Хирургия» по специальности **31.08.66 «Травматология и ортопедия» рекомендована к утверждению Ученым советом на заседании проблемной комиссии по травматологии и ортопедии** от 26 марта 2020 г., протокол № 3.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Хирургия» по специальности **31.08.66 «Травматология и ортопедия» заслушан и утвержден на заседании ученого совета ИНЦХТ** (14 апреля 2020 г., протокол № 3)

Зам. директора по научной работе _____/Шурыгина И.А../

(подпись) Ф.И.О.

Передан через Диадок 04.10.2023 06:02 GMT+03:00
749980dc-3377-492a-a58d-a99e66298d29

ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ И АКТУАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

№	Дата внесения изменений в программу	Характер изменений	Дата и номер протокола утверждения документа на Ученом совете
1	17.02.2021	В рабочую программу учебной дисциплины (модуля) **«Хирургия»** акутализирована без дополнений и изменений для набора 2021-2022гг.	«30» апреля 2021 г. протокол № 3
2	11.03.2022	В рабочую программу учебной дисциплины (модуля) **«Хирургия»** на 2022-2023 гг. внесены изменения в учебный план.	«08» апреля 2022 г. протокол №4
3	10.02.2023	В рабочую программу учебной дисциплины (модуля) **«Хирургия»** акутализирована без дополнений и изменений для набора 2023-2024гг.	«28» апреля 2023 г. протокол №3

Передан через Диадок 04.10.2023 06:02 GMT+03:00
749980dc-3377-492a-a58d-a99e66298d29

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре:

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «**Травматология и ортопедия»** (далее – рабочая программа) относится к вариативной части программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

1.1. Цель программы – подготовка квалифицированного **врача-хирурга,** способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в **травматологии и ортопедии** на основе сформированных универсальных и профессиональных компетенций.

1.2. Задачи программы:

- <u>Сформировать знания</u>

– В области законодательства Российской Федерации по вопросам организации хирургической помощи населению;

– нормативно-правовых документов (приказов, распоряжений) о порядке оказания медицинской помощи хирургическим пациентам;

– принципов социальной гигиены, биосоциальных аспектов здоровья и болезни; основ медицинской этики и деонтологии в хирургии;

– о возрастных, биологических, экологических и социальных факторах, влияющих на особенности возникновения и течения хирургических заболеваний;

– об общих принципах и основных методах клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма;

– в области нормальной и патологической анатомии основных областей тела; вопросах нормальной и патологической физиологии относительно развития хирургических заболеваний;

– о принципах диагностики и лечения хирургических болезней;

– об основах антибиотикотерапии и антибиотикопрофилактики при основных хирургических заболеваниях,принципы назначения инфузионно-коррегирующей терапии в хирургии;

– об основных положениях экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы хирургических заболеваний.

<u>сформировать умения:</u>

– получать информацию о заболевании;

– определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных, патопсихологических, медико-генетических), организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты;

– проводить дифференциальный диагноз;

– оценить причину и тяжесть состояния пациента и принять необходимые меры для выведения пациента из этого состояния;

– определить объем и последовательность лечебных и организационных мероприятий (стационарное, амбулаторное лечение, консультативный прием или постановка на учет); проводить стандарты лечения с учетом нозологической формы заболевания, возрастных и индивидуальных особенностей пациента;

– уметь диагностировать развитие послеоперационных осложнений, определить пути предупреждения последних методы коррекции;

– обосновать схему, план и тактику ведения пациента, показания и противопоказания к назначению лекарственных препаратов в послеоперационном периоде;

– осуществлять меры по реабилитации пациента;

Передан через Диадок 04.10.2023 06:02 GMT+03:00
749980dc-3377-492a-a58d-a99e66298d29

– оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
– оказать медицинскую помощь при острых и неотложных состояниях, первую врачебную помощь при дорожно-транспортных происшествиях (далее – ДТП), массовых поражениях населения и катастрофах.

сформировать навыки:

– расспроса пациента, сбора анамнестических и катамнестических сведений, наблюдения за пациентом;
– проведения местной анестезии (инфильтративной, проводниковой, новокаиновыми блокадами); владеть методикой пункции суставов;
– наложения гипсовых повязок;
– наложения скелетного и кожного вытяжения;
– плевральной пункции;
– репозиции переломов костей;
– вскрытия гнойников;
– первичной хирургической обработки поверхностных ран;
– удаления поверхностно расположенных инородных тел;
– удаления поверхностно расположенных доброкачественных опухолей мягких тканей;
– обработки термических ожогов
– резекции ногтевой пластинки;
– пункции перикарда;
– лапароцентеза;
– пункционной цистостомии
– аппендэктомии;
– грыжесечения;
– трахеотомии и трахеостомии;
– торакоцентеза;
– остеоперфорации;
– перевязки сосудов

Трудоемкость освоения рабочей программы: 4 зачетных единиц, что составляет 144 академических часов.

1.3. Нормативно-правовые документы, регламентирующие образовательную деятельность:

– Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ;
– Приказ Минобрнауки РФ от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
– Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 № 1110 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.67 Хирургия** (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23.10.2014, регистрационный № 34417);
– Положение о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования, утвержденное приказом Минобрнауки РФ от 27 ноября 2015 г. N 1383;
– Приказ Минздрава России от 03.09.2013 № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»;
– Нормативно-правовые документы Минобрнауки РФ;

Передан через Диадок 04.10.2023 06:02 GMT+03:00
749980dc-3377-492a-a58d-a99e66298d29

– Локальные нормативные документы, регламентирующие организацию и осуществление образовательной деятельности.

***Стандарты и порядки оказания хирургической помощи*;**

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 №922н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Хирургия» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17.04.2013, регистрационный №28161);

– Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам, нуждающимся в оказании хирургической медицинской помощи:

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

2.1. Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать профессиональными компетенциями:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6)

2.2. Паспорт формируемых компетенций

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности	Форма контроля
ПК-6	Знания: ведение и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи, знания показаний и противопоказаний к хирургическим вмешательствам, особенности послеоперационного периода.	Т/К
	Умения: умение диагностировать патологические состояния, требующие коррекции, проведение дифференциальной диагностики данных заболеваний.	Т/К П/А
	Навыки: оказания экстренной и плановой медицинской помощи по профилю хирургия	П/А
	Опыт деятельности: ведение и лечение пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи по профилю хирургия	П/А

3. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

Код	**Наименование тем, элементов и подэлементов**	Компетенции
Б1.В.Э.2	**Хирургия**	УК1-3; ПК-6
Б1.В.Э.2.1	**Организация хирургической помощи населению**	УК1-3; ПК-6

Передан через Диадок 04.10.2023 06:02 GMT+03:00
749980dc-3377-492a-a58d-a99e66298d29

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов	Компетенции
Б1.В.Э.2	**Хирургия**	УК1-3; ПК-6
Б1.В.Э.2.2	**Хирургия органов брюшной полости**	УК1-3; ПК-6
Б1.В.Э.2.3	**Заболевания органов грудной клетки**	УК1-3; ПК-6
Б1.В.Э.2.4	**Заболевания и повреждения сердца и сосудов**	УК1-3; ПК-6
Б1.В.Э.2.5	**Хирургическая инфекция**	УК1-3; ПК-6

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1. Сроки обучения: второй курс, четвертый семестр обучения в ординатуре (в соответствии с учебным планом и календарным учебным графиком Программы)

4.2. Вид контроля: зачет (в соответствии с учебным планом основной программы)

Виды учебной работы	Кол-во часов/зачетных единиц
Обязательная аудиторная работа (всего) **в том числе:**	
- лекции	8/0,3
- семинары	
- практические занятия	100/2,7
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора **в том числе:**	
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	36/1
Итого:	**144/4**

Примерный учебный план

Код	Наименование тем учебных	Всего часов	лекции	ПЗ	СР	Форма контроля
Б1.В.Э.2.1	**Организация хирургической помощи населению**	**17**	**1**	**10**	**6**	**Т/К**
Б1.В.Э.2.1.1	Организация хирургической помощи населению.		1	10	6	
Б1.В.Э.2.2	**Хирургия органов брюшной полости**	**28**	**2**	**20**	**6**	**Т/К**
Б1.В.Э.2.2.1	Хирургические заболевания желудка		1	**10**	2	
Б1.В.Э.2.2.2	Хирургические заболевания кишечника и брыжейки		1	**5**	2	
Б1.В.Э.2.2.3	Хирургические заболевания			**5**	2	

Передан через Диадок 04.10.2023 06:02 GMT+03:00
749980dc-3377-492a-a58d-a99e66298d29

Код	Наименование тем учебных	Всего часов	лекции	ПЗ	СР	Форма контроля
	печени и желчных путей					
Б1.В.Э.2.3	**Заболевания органов грудной клетки**	**28**	**2**	**20**	**6**	**Т/К**
Б1.В.Э.2.3.1	Заболевания легких и плевры		1	5	2	
Б1.В.Э.2.3.2	Заболевания средостения		1	5	2	
Б1.В.Э.2.3.3	Заболевания пищевода		-	5	1	
Б1.В.Э.2.3.4	Травмы грудной клетки			5	1	
Б1.В.Э.2.4	**Заболевания и повреждения сердца и сосудов**	**27**	**1**	**20**	**6**	**Т/К**
Б1.В.Э.2.4.1	Заболевания венозной системы		1	5	2	
Б1.В.Э.2.4.2	Заболевания артериальной системы		-	5	2	
Б1.В.Э.2.4.3	Повреждения кровеносных сосудов			5	1	
Б1.В.Э.2.4.4	Заболевания лимфатической системы конечностей			5	1	
Б1.В.Э.2.5	**Хирургическая инфекция**	**27**	**1**	**20**	**6**	**Т/К**
Б1.В.Э.2.5.1	Учения о ранах. Общие принципы лечения гнойных ран.		1	10	2	
Б1.В.Э.2.5.2	Перитонит.		-	5	2	
Б1.В.Э.2.5.3	Хирургический сепсис			5	2	
Б1.В.Э.2.6	**Реабилитация травматологических больных**	**15**	1	**10**	**4**	
	Итоговая аттестация	**2**			**2**	**Экзамен**
	Всего	**144**	**8**	**100**	**36**	

4.3.Лекционные занятия

Примерная тематика лекционных занятий:

	Тема	Кол-во часов
1.	Заболевания венозной системы	**1**
2.	Заболевания артериальной системы	**1**
3.	Заболевания легких и плевры	**1**
4.	Учения о ранах	**1**
5.	Хирургические заболевания кишечника и брыжейки	**1**
6.	Перитонит	**1**
7.	Заболевания сердца	**1**
8.	Повреждения кровеносных сосудов	**1**
	Всего	**8**

4.4.Семинарские занятия

Семинарские занятия используются для реализации поставленных целей и решения поставленных задач программы. По форме семинары могут быть: вводный, обзорный, поисковый; семинар с индивидуальной работой, с групповой работой или в группах по выбору; семинар генерации идей, семинар «круглый стол», рефлексивный семинар.

Передан через Диадок 04.10.2023 06:02 GMT+03:00
749980dc-3377-492a-a58d-a99e66298d29

4.5. Практические занятия

Практические занятия предназначены для формирования практических умений и навыков, заявленных в задачах рабочей программы.

Примерная тематика практических занятий:

1. Гнойная инфекция в хирургии
2. Воспалительные заболевания толстой кишки и заднего прохода
3. Заболевания печени и желчевыводяшей системы
4. Техника аппендэктомии
5. Травмы живота
6. Грыжи
7. Хирургические заболевания печени и желчных путей

4.6. Самостоятельная (внеаудиторная) работа

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся направлена на совершенствование знаний и умений, сформированных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины.

Опережающая самостоятельная работа (далее – ОСР) предполагает такое построение учебного процесса, при котором определенная часть работы по теме, выполняемая обучающимся самостоятельно, предшествует совместному изучению учебного материала в группе с преподавателем. Цель ОСР – мотивировать обучающихся к решению проблемы, которую предстоит изучить; овладеть необходимой информацией, которая позволит осознанно отнестись к изучаемому материалу; включиться в его обсуждение с конкретными дополнениями или вопросами; критически подойти к новому учебному материалу, оценивая его с позиции своего опыта.

Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у обучающихся рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно, к полной замене контроля со стороны преподавателя самоконтролем.

Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

Примерная тематика самостоятельной работы ординаторов:

	Тема	**Кол-во часов**
1.	Современные технологии в хирургии сосудов»	6
2.	«Современные методы диагностики и лечения варикозной болезни»	6
3.	«Острый панкреатит: рациональная медикаментозная терапия и показания к оперативному вмешательству»	6
4.	«Выбор рационального метода пахового грыжесечения»	6
5.	«Методы лечения и профилактики послеоперационного пареза кишечника»	6
6.	«Контрастные рентгенологические методы исследования органов ЖКТ»	6
	Всего	**36**

4.7. Организация самостоятельной (внеаудиторной работы) ординатора:

Передан через Диадок 04.10.2023 06:02 GMT+03:00
749980dc-3377-492a-a58d-a99e66298d29

Код	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Кол-во часов/ зачетных единиц	Индексы формируемых компетенций
Б1.В.Э.2	**Нейрохирургия**	Подготовка презентации: «Современные тенденции в эндоскопической хирургии» «Методы обследования больных с патологией мочевыводящей системы», «Особенности течения воспалительных заболеваний органов брюшной полости у геронтологических пациентов», «Хирургические заболевания желудка», «Хирургические заболевания поджелудочной железы», «Заболевания средостения», «Заболевания пищевода»	36	ПК-8

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.3. Текущий контроль направлен на систематическую проверку качества усвоения учебного материала ординаторами. Текущий контроль осуществляется непрерывно в процессе учебных занятий. Задача текущего контроля – предварительная оценка сформированности знаний, умений. Проверяются элементы тем и темы содержания рабочей программы.

5.4. Освоение рабочей программы сопровождается промежуточной аттестацией обучающихся, проводимой в форме зачета с оценкой, определенного учебным планом.

5.5. Промежуточная аттестация заключается в оценке сформированности умений, практических навыков, предварительная оценка сформированности соответствующих компетенций. Периоды промежуточного контроля устанавливаются учебным планом.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

6.3. **Текущий контроль**

6.3.1. **Примеры контрольных вопросов (заданий), выявляющих теоретическую подготовку ординатора:**

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
Хирургические заболевания печени и желчных путей		
1	Вопрос: На каких принципах должна основываться антибактериальная терапия абсцессов печени?	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
	Ответ: Учет степени выделения антибиотиков желчью.	
2	Вопрос: Что характерно для симптома Кера при остром холецистите?	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
	Ответ: Болезненность при пальпации в проекции желчного пузыря.	

6.3.2. Примеры тестовых заданий:

№	Содержание тестового задания	Индексы

Передан через Диадок 04.10.2023 06:02 GMT+03:00
749980dc-3377-492a-a58d-a99e66298d29

		проверяемых компетенций
Хирургические заболевания кишечника и брыжейки		
1	**Вопрос:** При каком виде кишечной непроходимости наиболее выражен болевой синдром?	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
	Ответ: 1. При обтурационной кишечной непроходимости 2. При спастической форме динамической кишечной непроходимости 3. При странгуляционной кишечной непроходимости 4. При паралитической форме динамической кишечной непроходимости При спаечной кишечной непроходимости	
2	**Вопрос:** Наиболее частая причина острой толстокишечной непроходимости?	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
	Ответ: 1. Колоректальный рак 2. Заворот сигмовидной кишки 3. Спаечный процесс 4. Дивертикулярная болезнь 5. Каловые камни	

6.3.3. **Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора:**

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
Тема учебной дисциплины: Хирургические заболевания кишечника и брыжейки		
1	**Контрольное задание:** У больного 43 лет, страдающего язвенной болезнью 12 – перстной кишки, внезапно 36 часов назад появились “кинжальные” боли в животе, рвота. Из анамнеза известно, что ранее беспокоила изжога, боли натощак, ночью. При поступлении состояние больного тяжелое. Живот втянут, в дыхании не участвует. При пальпации отмечается резкая болезненность по всему животу, разлитое напряжение мышц, положительный симптом Щеткина–Блюмберга. Печеночная тупость отсутствует. Температура 36,9. Лейкоциты крови 17,1 х 10 9/л. 1. Ваш предварительный диагноз 2. Какие обследования необходимо произвести для подтверждения диагноза? 3. Ваша тактика 4. Ваша интраоперационная тактика.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
	Ответ: 1. Перфорация язвы 12-перстной кишки 2. Рентгеноскопия органов брюшной полости 3. Экстренная операция 4. Ушивание язвы, санация брюшной полости	
2	**Контрольное задание:** У больного 58 лет 59 часов назад появились боли в эпигастральной области, которые сместились в правую подвздошную область. Была тошнота и однократная	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9,

Передан через Диадок 04.10.2023 06:02 GMT+03:00
749980dc-3377-492a-a58d-a99e66298d29

	рвота. Больной принимал анальгин и прикладывал к животу грелку, после чего боли стихли. На 2-е сутки боли возобновились, распространились по всему животу, появилась многократная рвота. Состояние больного тяжелое. Сознание спутанное. Эйфоричен. Пульс 128 ударов в мин, АД 95/60 мм рт. ст. Язык сухой. Живот напряжен во всех отделах и болезненный, но больше в правой подвздошной области. Симптом Щеткина-Блюмберга определяется во всех отделах. Температура 37,2°С. Лейкоцитов в крови—18 х 10.9/л. 1. Ваш предварительный диагноз. 2. Наиболее вероятная форма и стадия перитонита на основании клинической картины. 3. Лечебные мероприятия, предшествующие операции. 4. Основные этапы операции.	ПК-11
	Ответ: 1. Острый флегмонозный аппендицит, диффузный перитонит. 2. Диффузный перитонит, токсическая стадия 3. Коррекция электролитных нарушений, аспирация желудочного содержимого, активная дезинтоксикационная терапия, введение кардиотоников, массивная антибактериальная терапия. 4. Назоинтестинальная интубация, удаление источника перитонита, тщательное очищение и промывание брюшной полости, дренирование брюшной полости, новокаиновая блокада корня брыжейки.	

6.4. Промежуточная аттестация

6.4.1. Примеры тестовых заданий (этап междисциплинарного тестирования):

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
Тема учебной дисциплины: Хирургические заболевания поджелудочной железы		
1	**Вопрос**: Показания к оперативному вмешательству при панкреонекрозе	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
	Ответ: 1. Резкое вздутие живота 2. Нарастание интоксикации 3. Инфицирование очагов деструкции 4. Безуспешность консервативной терапии в течении 12-28 часов.	
2	**Вопрос:** Основной клинический симптом рака головки поджелудочной железы	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
	Ответ: 1. Желтуха 2. Боль 3. Похудание 4. Рвота 5. Асцит	

6.4.2. **Примеры контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку ординатора (этап собеседования):**

Передан через Диадок 04.10.2023 06:02 GMT+03:00
749980dc-3377-492a-a58d-a99e66298d29

№	Содержание вопроса	Индексы проверяемых компетенций
Тема учебной дисциплины: Хирургия органов брюшной полости		
1	**Контрольное задание.** Молодой человек 24 лет, доставлен через сутки после начала заболевания с жалобами на общую слабость, рвоту цвета кофейной гущи. Больным себя считает с армии, когда стал отмечать периодически возникающие весной и осенью «голодные» боли в эпигастрии. Лечился самостоятельно. Ухудшение последние две недели, когда появились боли в эпигастрии, которые уменьшились после приема альмагеля. Два дня назад заметил дегтеобразный стул. Объективно общее состояние удовлетворительное. Кожа и слизистые бледно-розового цвета, пульс 96 в минуту, ритмичный, АД 110/70 мм.рт.ст. Живот не вздут, при пальпации незначительно болезнен в эпигастрии и справа. Перистальтика хорошая, стул темного цвета. В крови: Эр 3,5 х 10/л, Нв – 100 г/л. Вопросы 1. Предварительный диагноз. 2. План обследования и лечения.	
		Ответ: 1. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, осложненная кровотечением. 2. Определение группы крови и резус-фактора. Экстренная ФГДС. Оценка степени кровопотери. Остановка кровотечения неоперативными методами гемостаза. Консервативное лечение (инфузионная и гемостатическая терапия, противоязвенное лечение. Экстренная операция при неэффективности или невозможности эндоскопического гемостаза.
	Контрольное задание. Больной К., 60 лет, доставлен в приемный покой стационара в экстренном порядке. Заболел внезапно 10-12 часов назад, когда появились боли в левой половине живота, которые усиливались и приняли схваткообразный характер, трижды рвота застойным содержимым, не отходят газы. Ранее подобных болей не было, но в течение последнего года имеется склонность к запорам. Применял слабительные средства. Амбулаторно не обследовался.	ПК-2, ПК–4, ПК–5, ПК-9, ПК-11

Передан через Диадок 04.10.2023 06:02 GMT+03:00
749980dc-3377-492a-a58d-a99e66298d29

	Объективно: Кожные покровы обычной окраски, язык обложен белым налетом, влажный. Пульс 98 в минуту, ритмичный. В легких дыхание свободное, хрипов нет. Живот равномерно вздут, участвует в акте дыхания. При пальпации мягкий, разлитая болезненность с преимущественной локализацией в нижних отделах. Перкуторно тимпанит по ходу толстого кишечника, перистальтика выслушивается, ослабленная, определяется «шум плеска». Слабо положительные перитонеальные симптомы в левой подвздошной области и над лоном. При пальцевом ректальном исследовании ампула пуста, следы кала обычного цвета. В анализе крови: Лейкоциты – 16,2 х 10/л, Эр – 3,4 х 10/л, СОЭ 24 мм/ч. Вопросы 1. Предположительный диагноз. 2. Какие дополнительные методы обследования можно использовать? 3. Принципы консервативной терапии 4. Показания к операции и возможные варианты оперативных вмешательств.	
	Ответ: 1. Острая толстокишечная непроходимость. Обтурация левого фланга или ректосигмоидного отдела толстой кишки. 2. Обзорная рентгенография органов брюшной полости, УЗИ, проба фон Монтейфеля, экстренная ирригография, колоноскопия. 3. Очистительные клизмы, лечебная колоноскопия, дренирование желудка, толстой кишки. При неэффективности через 6–12 часов – экстренная лапаротомия. 4. Используют одно- двух- и трехмоментные методы операций. Правосторонняя гемиколэктомия с илеотрансверзоанастомозом и проксимальной разгрузочной илеостомией. Первичная радикальная резекция с терминальной колостомией.	

6.4.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций

Передан через Диадок 04.10.2023 06:02 GMT+03:00
749980dc-3377-492a-a58d-a99e66298d29

Тема учебной дисциплин: Хирургические заболевания кишечника и брыжейки		
1	**Вопрос:** Что характерно для симптома Склярова при острой кишечной непроходимости?	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
	Ответ: "Шум плеска", определяемый на ограниченном участке или по всему животу.	
2	**Вопрос:** Наиболее частая причина острой толстокишечной непроходимости?	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
	Ответ: Колоректальный рак	

6.4.4. Примеры ситуационных задач (этап собеседования):

№	Содержание задачи	Индексы проверяемых компетенций
Тема учебной дисциплины: Хирургические заболевания кишечника и брыжейки		
1	**Ситуационная задача:** Молодой человек 24 лет, доставлен через сутки после начала заболевания с жалобами на общую слабость, рвоту цвета кофейной гущи. Больным себя считает с армии, когда стал отмечать периодически возникающие весной и осенью «голодные» боли в эпигастрии. Лечился самостоятельно. Ухудшение последние две недели, когда появились боли в эпигастрии, которые уменьшились после приема альмагеля. Два дня назад заметил дегтеобразный стул. Объективно общее состояние удовлетворительное. Кожа и слизистые бледно-розового цвета, пульс 96 в минуту, ритмичный, АД 110/70 мм.рт.ст. Живот не вздут, при пальпации незначительно болезнен в эпигастрии и справа. Перистальтика хорошая, стул темного цвета. В крови: Эр 3,5 х 10/л, Нв – 100 г/л. Вопросы к ситуационной задаче по хирургии 1. Ваш диагноз. 2. Какое осложнение возможно у больного? 3. Какие необходимые инструментальные и лабораторные методы обследования следует выполнить? 4. Алгоритмы Ваших действий. 5. Принципы консервативной терапии. 6. Показания к оперативному лечению и возможные его варианты. 7. Ваши рекомендации при выписке.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11
	Ответ: 1. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, осложненная кровотечением. 2. Гастродуоденальное кровотечение. 3. Из дополнительных методов необходимо определение группы крови и резус-фактора. После промывания желудка показана экстренная ФГДС. 4. Необходимо установить источник кровотечения и его локализацию, оценить степень кровопотери, попытаться остановить кровотечение неоперативными методами гемостаза, оценить риск рецидива кровотечения. 5. При остановившемся кровотечении или после	

Передан через Диадок 04.10.2023 06:02 GMT+03:00
749980dc-3377-492a-a58d-a99e66298d29

	эндоскопической остановки его проводится консервативное лечение, включающее инфузионную и гемостатическую терапию, противоязвенное лечение. 6. Показанием к экстренной операции является профузное гастродуоденальное кровотечение при неэффективности или невозможности эндоскопического гемостаза. Срочные операции выполняются при неустойчивом гемостазе или рецидиве кровотечения после восстановления кровопотери и стабилизации витальных функций. При дуоденальном кровотечении язвенного генеза применяют прошивание кровоточащей язвы с ваготомией и пилоропластикой или резекцию желудка. 7. После выписки – наблюдение гастроэнтеролога, реабилитационный курс лечения в санаторных условиях.	

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

7.1. Учебно-методическая документация и материалы:

1) слайд-лекции по темам программы
2) видеолекции
3) учебные пособия по разделам программы
4) дистанционные модули

7.2. Литература

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике специальности. К основным средствам обучения также относятся учебно-методические комплексы, аудио- и видеокурсы, справочная литература, словари (толковые, общие и отраслевые).

Основная литература

1 Гостищев В.К. Клиническая оперативная гнойная хирургия: [рук. для врачей]/ В.К. Гостищев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с.: ил.

2 Национальное руководство. Абдоминальная хирургия: краткое изд./ Ред. И.И. Затевахин, Ред. А.И. Кириенко, Ред. В.А. Кубышкин; Рос. об-во хирургов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 912 с.: ил.

3 Островерхов Г.Е. Оперативная хирургия и топографическая анатомия: учеб. для мед. вузов/ Г.Е. Островерхов, Ю.М. Бомаш, Д.Н. Лубоцкий. - 5-е изд., испр. - М.: МИА, 2013. - 736 с.: ил. - (Сокровищница отечественной медицины)

4 Топографическая анатомия и оперативная хирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. Т. 1 / В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, И. В. Фраучи ; под ред. Ю. М. Лопухина. – 3-е изд., испр. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 832 с.

5 Топографическая анатомия и оперативная хирургия: [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. Т. 2 / В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, И. В. Фраучи ; под ред. Ю. М. Лопухина. – 3-е изд., испр. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 592 с.

6 Хирургические болезни: учебник : в 2 т. Т. 1 / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – 2-е изд. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 719 с. : ил. –

7 Хирургические болезни: учебник : в 2 т. Т. 2 / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – 2-е изд. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 684 с. : ил. –

8 Неотложная хирургия груди и живота: рук. для врачей/ Ред. Л.Н. Бисенков, Ред. П.Н. Зубарев. - -е изд., доп. и перераб. - СПб.: СпецЛит, 2015. - 574 с.: ил

Дополнительная литература

1 Клиническая хирургия: нац. рук.: в 3 т. Т. I/ Ред. В.С. Савельев, Ред. А.И. Кириенко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 864 с. – (Национальные руководства)

Передан через Диадок 04.10.2023 06:02 GMT+03:00
749980dc-3377-492a-a58d-a99e66298d29

2 Национальное руководство. Военно-полевая хирургия/ Ред. И.Ю. Быков, Ред. Н.А. Ефименко, Ред. Е.К. Гуманенко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 816 с. – (Национальные руководства)

3 Паховые грыжи у взрослых: руководство для врачей/ С.В. Шалашов; Ред. Л.К. Куликов; Иркут. Гос. Мед. акад. последипл. Образов. – Новосибирск: Наука, 2011. – 136 с

4 Оперативная хирургия: пер. с англ./ Дж. Скандалакис, П. Скандалакис, Л. Скандалакис. – М.: Практика, 2009. – 753 с

5 Оперативная лапароскопия/ Н.Е. Черняховская, В.Г. Андреев, А.В. Поваляев. – М.: МЕДпресс-информ, 2010. – 192 с.: ил

6 Церебральный кровоток у детей. Ультразвуковое исследование [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. ультразвук. диагностики ; [сост. : А. Р. Зубарев, Е. А. Зубарева, Л. И. Ильенко и др.] ; под ред. А. Р. Зубарева. - Москва, 2018.

7 Клинико-лабораторная и функциональная диагностика внутренних болезней: учеб. пособие / А. Б. Смолянинов. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2009. – 144 с. – Режим доступа: http://e.lanbook.com.

8 Ультразвуковое исследование в неотложной медицине / О. Дж. Ма, Дж. Р. Матиэр, М. Блэйвес. – 4-е изд. (эл.). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2020. – 560 с. – (Неотложная медицина).

9 Госпитальная хирургия. Синдромология: учеб. пособие для вузов/ Ред. Н.О. Миланов, Ред. Ю.В. Бирюков, Ред. Г.В. Синявин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 440 с.: ил

10 Профилактика инфекции области хирургического вмешательства: метод. рек./ А.А. Смирнов, Л.К. Куликов, Ю.А. Привалов, В.Ф. Соботович; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образов. - Иркутск, 2016. - 20 с.

11 Тараско А.Д. Раны в амбулаторной практике хирурга: руководство для врачей/ А.Д. Тараско, Н.В. Мальцева, О.Н. Воробьева. - Кемерово: Кузбассвузиздат, 2016. - 305 с.

12 Этапная коррекция повреждений при сочетанной абдоминальной травме: метод. рек./ Ю.А. Привалов, А.А. Смирнов, В.Ф. Соботович, Л.К. Куликов; Иркут. гос. мед. акад. последипл. образов. - Иркутск, 2016. - 20 с.

13 Эндоскопический атлас: учеб. пособие для послевуз. образования врачей/ В.А. Романов. - М.: Миклош, 2007. - 208 с.

14 Клиническая хирургия: национальное руководство: в 3-х т. / ред. В. С. Савельев. - Москва : ГЭОТАР - Медиа. Т. 1. - 2008. - 864 с.

15 Клиническая хирургия : национальное руководство: в 3-х т. / ред. В. С. Савельев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа. Т. 2. - 2009. - 832 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

16 Клиническая хирургия : национальное руководство : в 3-х т. / ред.: В. С. Савельев, А. И. Кириенко. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2010 - . Т. 3. - 2010. - 1008 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

17 Хирургические болезни [Электронный ресурс] / Черноусов А.Ф., Ветшев С.П., Егоров А.В. / Под ред. А.Ф. Черноусова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

18 Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Кириенко А.И., Шулутко А.М., Семиков В.И. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

19 Частная хирургия: : учебник для мед. вузов: в 2-х т. / ред. Ю. Л. Шевченко . Т.1.. - 2000. - 512 с.

Частная хирургия : учебник для мед. вузов: в 2 т. / ред. Ю. Л. Шевченко. Т. 2. - 2000. - 496 с.

21 Хирургические болезни и травмы в общей врачебной практике [Электронный ресурс] / Суковатых Б.С., Сумин С.А., Горшунова Н.К. - М. : ГЭОТАР-Медиа,

Перечень ресурсов сети Интернет

1. http://www.pubmed.com - электронная медицинская библиотека, в которой представлены полнотекстовые интернет версии ряда ведущих медицинских периодических изданий. Все представленные на сайте издания включают в себя работы

Передан через Диадок 04.10.2023 06:02 GMT+03:00
749980dc-3377-492a-a58d-a99e66298d29

ведущих клиницистов в соответствующих областях медицины и имеют высочайший уровень научной информации.

2. www.laparoscopy.ru - эндоскопическая хирургия
3. http://www.websurg.ru - школа современной хирургии
4. http://con-med.ru – представлены полнотекстовые интернет версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России. Все представленные на сайте издания включают в себя работы ведущих клиницистов нашей страны - лидеров в соответствующих областях медицины и имеют высочайший уровень научной информации.
5. http://elibrary.ru/Elibrary Научная электронная библиотека - полнотекстовая база данных научной периодики. Около 25 тыс. источников. Более 9 млн. полных текстов статей.
6. http://www.rosmedlib.ru - ЭБС «Консультант врача» электронная медицинская информационно-образовательная система, или библиотека, ресурсы которой доступны в сети Интернет. Материалы, размещенные в «Консультанте врача», разработаны ведущими российскими специалистами на основании современных научных знаний (доказательной медицины).
7. http://ivo.garant.ru - ЭПС «Система ГАРАНТ» справочная правовая система, содержащая полную, систематизированную и оперативно обновляемую информацию по законодательству РФ, судебной практике, комментариям, разъяснениям и другим материалам, а также программные средства поиска, анализа и обработки этой информации.
8. https://rusneb.ru/ - Научная электронная библиотека

Идентификатор документа 749980dc-3377-492a-a58d-a99e66298d29

Документ подписан и передан через оператора ЭДО АО «ПФ «СКБ Контур»

	Организация, сотрудник	Доверенность: рег. номер, период действия и статус	Сертификат: серийный номер, период действия	Дата и время подписания
Подписи отправителя:	ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ИРКУТСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ХИРУРГИИ И ТРАВМАТОЛОГИИ" Сороковиков Владимир Алексеевич, Директор	Не требуется для подписания	3ADE87691EA53CF29A4699CCD2042459 с 14.12.2022 08:39 по 08.03.2024 08:39 GMT+03:00	04.10.2023 06:02 GMT+03:00 Подпись соответствует файлу документа