


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
Кафедра госпитальной хирургии

СОГЛАСОВАНО

Проректор по учебно-
методической работе и связям с
общественностью
профессор Т.А. Федорина


«14» ноября 2016 г.

УТВЕРЖДАЮ

Председатель ЦКМС,
первый проректор
проректор по учебно-
воспитательной
и социальной работе
профессор Ю.В. Щукин


«16» ноября 2016 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

ГОСПИТАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ

Б.1 Б.50

Рекомендуется для направления подготовки

ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО 31.05.01

Уровень высшего образования **Специалитет**

Квалификация (степень) выпускника **Врач общей практики**

Факультет лечебный

Форма обучения очная

СОГЛАСОВАНО

Декан лечебного факультета
доцент Д.Ю. Константинов


«03» 11 2016 г.


СОГЛАСОВАНО

Председатель методической
комиссии по специальности
доцент Ю.В. Тезиков


«08» 11 2016 г.

Программа рассмотрена и
одобрена на заседании
кафедры госпитальной
хирургии (протокол
№ 9)

Зав.кафедрой госпитальной
хирургии
доцент С.Е. Каторкин


«28» 09 2016 г.

Самара 2016

Рабочая программа разработана и составлена в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01 «Лечебное дело», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 95 от 09.02.2016 года.

Составители рабочей программы:

Каторкин С.Е., заведующий кафедрой госпитальной хирургии к.м.н., доцент

Мышенцев П.Н., к.м.н., доцент кафедры госпитальной хирургии

Андреев П.С., к.м.н., ассистент кафедры госпитальной хирургии

Рецензенты:

заведующий клиникой и кафедрой хирургии с курсом травматологии и ортопедии Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор, **заслуженный врач РФ Ю.М. Стойко;**

заведующий кафедрой госпитальной хирургии им. Б.А. Королева государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Нижегородская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор **А.П. Медведев.**

1. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Цель – развитие профессиональных компетенций при подготовке врача по специальности «Лечебное дело» путем формирования теоретических знаний по диагностике хирургических заболеваний и тактике их лечения, освоения практических навыков по оказанию хирургической помощи взрослым.

При этом **задачами** дисциплины являются:

- Приобретение студентами знаний по основным направлениям хирургической патологии.
- Обучение студентов выбору и проведению оптимальных методов обследования, и составлению алгоритма дифференциальной диагностики пациентов с хирургическими заболеваниями.
- Освоение практических навыков и умений, позволяющих оказывать лечебные, реабилитационные и профилактические мероприятия среди пациентов с различными нозологическими формами хирургических болезней;
- Обучение студентов оформлению медицинской документации в том числе учетно-отчетной.

Процесс изучения дисциплины «госпитальная хирургия» направлен на формирование следующих компетенций:

- **общепрофессиональных: ОПК-8, ОПК-11:**
 - готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (**ОПК- 8**);
 - готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (**ОПК- 11**);
- **профессиональных, соответствующих медицинскому виду деятельности: ПК-6, ПК-8, ПК-11:**
 - способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (**ПК-6**);
 - способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (**ПК-8**);
 - готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного вмешательства (**ПК - 11**);
- **профессиональных, соответствующих виду научно-исследовательской деятельности:**

- готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (**ПК-20**);

В результате изучения дисциплины «Госпитальная хирургия» студент должен:

ЗНАТЬ:

- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространённых хирургических заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;
- критерии диагноза основных хирургических заболеваний органов брюшной полости, поражения магистральных сосудов;
- методы лечения хирургических заболеваний и показания к их применению;
- симптомы и клинические проявления наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний и пороков развития, неотложных состояний;

УМЕТЬ:

- поставить предварительный диагноз (синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причины, её вызывающей);
- наметить объём дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- сформулировать клинический диагноз;
- разработать план консервативных или хирургических действий с учётом течения болезни и её лечения;
- оказывать неотложную помощь;
- проводить необходимую патогенетическую терапию, направленную на профилактику осложнений;
- определять и обеспечивать необходимые условия транспортировки.

ВЛАДЕТЬ:

- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики (при основных хирургических заболеваниях);
- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;
- методиками клинического осмотра больных с хирургической патологией.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Госпитальная хирургия» реализуется в рамках базовой части БЛОКА 1 «Дисциплины (модули)» согласно учебному плану специальности 31.05.01 Лечебное дело. Для освоения дисциплины «госпитальная хирургия» необходимо иметь базисные знания при изучении следующих дисциплин.

Предшествующими, на которых непосредственно базируется дисциплина «госпитальная хирургия», являются: анатомия, гистология, эмбриология, цитология; биологическая химия; нормальная физиология; микробиология, вирусология; иммунология; фармакология; патофизиология; патологическая анатомия, топографическая анатомия и оперативная хирургия; пропедевтика внутренних болезней; лучевая диагностика, лучевая терапия, общая хирургия, факультетская хирургия.

Параллельно изучаются: акушерство и гинекология, госпитальная терапия, инфекционные болезни, анестезиология, реанимация, интенсивная терапия, травматология, ортопедия, экстремальная хирургия, детская хирургия.

На изучении данной дисциплины базируются знания по следующим дисциплинам: онкология.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по следующим видам профессиональной деятельности: медицинская, научно-исследовательская.

Материалы дисциплины используются в программе ГИА.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость составляет 8 зачетных единиц

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры		
		9	10	11
Контактная работы обучающихся с преподавателем. Аудиторные занятия (всего)	168	24	72	72
В том числе:				
Лекции (Л)	34	4	16	14
Клинические практические занятия (КПЗ)	134	20	56	58
Самостоятельная работа студентов (всего)	84	15	34	35
В том числе:				
Курация больных, выполнение врачебных манипуляций, помощь врачу-преподавателю в отделении госпитальной хирургии	29	6	11	12
Чтение и конспектирование учебника и дополнительной литературы	15	4	6	5
Работа с конспектами лекций	11	-	5	6
Написание истории болезни	12	-	6	6

Работа в библиотеке СамГМУ с электронной библиотекой «Консультант врача»	17	5	6	6
Вид промежуточной аттестации (экзамен)	36	-	-	36, экзамен
Общая трудоёмкость	288	32	110	146
ЗЕ	8	0,9	3,1	4

4. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам с указанием количества часов и видов занятий):

4.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций
1	Острые и хронические заболевания вен нижних конечностей	<p>Варикозная болезнь нижних конечностей</p> <p>Содержание обучения.</p> <p>Основные нозологические формы и определение понятий.</p> <p>Анатомическая номенклатура.</p> <p>Современные методы обследования пациентов с хроническими заболеваниями венозных сосудов.</p> <p>Определение понятия варикозная болезнь. Этиология и патогенез.</p> <p>Патологическая анатомия.</p> <p>Классификация и формулировка диагноза. Клиническая картина различных классов заболевания.</p> <p>Клиническое обследование.</p> <p>Инструментальная диагностика.</p> <p>Компрессионное лечение.</p> <p>Фармакотерапия.</p> <p>Флебосклерозирующее лечение.</p> <p>Показания к оперативному лечению в соответствии с национальными клиническими рекомендациями.</p> <p>Способы прямых хирургических вмешательств. Минифлебэктомия.</p> <p>Эндоскопическая субфасциальная диссекция перфорантных вен.</p> <p>Коррекция клапанов глубоких вен.</p>	<p>ОПК-8;</p> <p>ОПК-11;</p> <p>ПК-6; ПК-8</p> <p>ПК-11;</p> <p>ПК-20;</p>

	<p>Эндовазальная облитерация вен и малоинвазивные технологии.</p> <p>Посттромботическая болезнь глубоких вен нижних конечностей</p> <p>Содержание обучения.</p> <p>Определение понятия посттромботической болезни глубоких вен нижних конечностей.</p> <p>Этиология и патогенез.</p> <p>Патологическая анатомия.</p> <p>Классификация и формулировка диагноза. Клиническая картина различных классов заболевания.</p> <p>Клиническое обследование.</p> <p>Инструментальная диагностика.</p> <p>Компрессионное лечение.</p> <p>Фармакотерапия.</p> <p>Флебосклерозирующее лечение.</p> <p>Показания к оперативному лечению в соответствии с национальными клиническими рекомендациями.</p> <p>Шунтирующие операции и восстановление проходимости глубоких вен. Вмешательства на подкожной венозной системе.</p> <p>Операции на перфорантных венах.</p> <p>Коррекция несостоятельности клапанного аппарата глубоких вен, трансплантация и транспозиция сегментов вен с нормально функционирующими клапанами.</p> <p>Острые венозные тромбозы</p> <p>Содержание обучения.</p> <p>Определение понятия. Этиология, патогенез (значение в развитии заболевания замедления тока крови, изменения состава крови, патологических состояний венозной стенки). Патологическая анатомия.</p> <p>Классификация. Клинические проявления тромбозов поверхностных и глубоких вен.</p> <p>Диагностика. Значение лабораторных показателей гемостаза. Принципы ультразвукового</p>	
--	---	--

	<p>ангиосканирования.</p> <p>Дифференциальная диагностика.</p> <p>Лечение (значение антикоагулянтов, современных антитромботических и тромболитических средств).</p> <p>Хирургическое лечение, показания и противопоказания к нему, методы операций. Эмболия легочных артерий, как осложнение острых венозных тромбозов. Клинические формы, методы лабораторной и инструментальной диагностики.</p> <p>Принципы лечения (тактика тромболитической терапии, показания и методы хирургического лечения). Профилактика венозных тромбозов, значение, методы.</p> <p>Понятие о факторах и степенях риска развития тромбозов, значение, методы.</p> <p>Понятие о факторах и степенях риска развития тромбозов, значение, методы.</p> <p>Понятие о факторах и степенях риска развития тромбозов, значение, методы.</p> <p>Понятие о факторах и степенях риска развития тромбозов, значение, методы.</p> <p>Лимфедема конечностей</p> <p>Содержание обучения.</p> <p>Анатомическое строение лимфатической системы конечностей.</p> <p>Физиологические основы лимфооттока. Понятие о лимфангионе. Этиология и патогенез лимфедемы (значение в развитии заболевания первичных и вторичных нарушений транспортной и резорбционной способности лимфатических сосудов).</p> <p>Патологическая анатомия.</p> <p>Классификация лимфедемы.</p> <p>Клинические проявления различных форм заболевания.</p> <p>Постмастэктомический синдром.</p> <p>Осложнения лимфедемы.</p> <p>Диагностика. Особенности применения ультразвуковых, рентгенологических и радионуклидных методов.</p> <p>Дифференциальная диагностика.</p> <p>Консервативное лечение (значение физиотерапевтических методов).</p>	
--	--	--

		<p>Хирургическое лечение, показания и противопоказания к нему,</p> <p>методы операций. Создание лимфовенозных анастомозов, резекционные операции.</p>	
2	<p>Заболевания желудочно-кишечного тракта</p>	<p>Особенности течения и осложнения острого аппендицита</p> <p>Статистические данные о заболеваемости населения острым аппендицитом, частота осложнений и послеоперационной летальности. Особенности течения острого аппендицита при атипичном расположении червеобразного отростка. Особенности течения острого аппендицита у детей, беременных, лиц пожилого и старческого возраста. Особенности осложненных форм острого аппендицита. Трудности и ошибки в диагностике острого аппендицита. Организационные тактические вопросы оказания помощи больным с острым аппендицитом.</p> <p>Диагностическая и лечебная тактика при острой кишечной непроходимости</p> <p>Классификация острой кишечной непроходимости. Основные патогенетические факторы. Клиническая диагностика в зависимости от вида и формы острой кишечной непроходимости. Методы обследования больных согласно алгоритму диагностической тактики. Принципы лечебной тактики, консервативные мероприятия и виды оперативного лечения в зависимости от причины, вида и уровня острой кишечной непроходимости.</p>	<p>ОПК-8; ОПК-11; ПК-6; ПК-8 ПК-11; ПК-20;</p>

		<p>Желудочно-кишечные кровотечения</p> <p>Содержание обучения</p> <p>Классификация желудочно-кишечных кровотечений.</p> <p>Классификация степени тяжести кровопотери (по А.И. Горбашко).</p> <p>Патогенез нарушений основных звеньев гомеостаза. Клиника и диагностика желудочно-кишечных кровотечений. Принципы диагностики и лечения. Особенности инфузионно-трансфузионной терапии. Тактика на догоспитальном этапе.</p> <p>Кровотоочащая язва желудка и двенадцатиперстной кишки. Классификация Форреста. Консервативное и оперативное лечение кровоточащих язв. Эндоскопические методы остановки кровотечения.</p> <p>Синдром Меллори-Вейсса. Особенности диагностики, клиники и лечения.</p> <p>Кровотечение из варикозно-расширенных вен пищевода. Особенности тактики. Правила постановки и удаления зонда Блэкмора. Виды оперативных вмешательств.</p> <p>Эрозивный геморрагический гастродуоденит. Особенности диагностики, клиники и лечения.</p> <p>Кровотечения из доброкачественных и злокачественных новообразований желудка. Особенности диагностики и принципы лечения.</p> <p>Особенности тонкокишечных кровотечений, принципы диагностики и лечения. Особенности толстокишечных кровотечений при дивертикулярной болезни, НЯК, новообразованиях толстой кишки,</p>	
--	--	--	--

		<p>геморрое, принципы диагностики и лечения.</p> <p>Перитонит Содержание обучения Особенности анатомии, физиологии брюшины. Принципы топографии брюшной полости. Классификация перитонитов. Особенности распространения инфекции брюшной полости при различных, острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости. Особенности клиники перитонитов в зависимости от стадии перитонита и основной нозологии. Современные принципы комплексного лечения. Тактика на догоспитальном этапе. Показания к дренированию и лапаротомии, проведению программных санаций. Особенности выполнения операции при перитонитах. Интенсивная терапия в послеоперационном периоде. Методы экстракорпоральной детоксикации организма при перитоните (ультрагемофильтрация, гемодиализ, гемосорбция, плазмоферез), показания. Исходы лечения.</p> <p>Наружные кишечные свищи Содержание обучения. Понятие о кишечном свище и кишечной стоме. Классификация наружных кишечных свищей. Причины образования кишечных свищей. Признаки сформированного и несформированного свища. Методы диагностики. Принципы лечения кишечных свищей. Способы операций при различных вариантах кишечных свищей. Виды кишечных стом. Показания для создания кишечных стом. Реабилитация пациентов с кишечными стомами.</p>	
3	Колопроктология	Геморрой	ОПК-8; ОПК-11;

	<p>Содержание обучения</p> <p>Геморрой. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Клиника. Хроническое течение. Тромбоз геморроидальных узлов. Осложнения геморроя. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Классификация геморроя. Лечение. Консервативное лечение геморроя. Оперативное лечение геморроя. Малоинвазивные методы лечения геморроя. Склеротерапия. Инфракрасная фотокоагуляция. Операция Лонго. Лигирование геморроидальных узлов. Лечение тромбоза геморроидальных узлов. Консервативное лечение.</p> <p>Парапроктит</p> <p>Парапроктит острый. Этиология. Патогенез. Классификация острого парапроктита. Клиника острого парапроктита. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения острого парапроктита. Особенности диагностики и лечения острого анаэробного парапроктита. Хронический парапроктит (параректальный свищ). Этиология. Патогенез. Классификация параректальных свищей. Клиника хронического парапроктита. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения хронического парапроктита. Хирургическое лечение параректальных свищей. Результаты хирургического лечения.</p> <p>Болевые синдромы в проктологии</p> <p>Содержание обучения. Иннервация прямой кишки и перианальной области. Виды болевых синдромов в области промежности. Анальная трещина, этиология и патогенез. Клиническая картина. Признаки хронической анальной трещины.</p>	<p>ПК-6; ПК-8 ПК-11; ПК-20;</p>
--	---	---

		<p>Принципы консервативного и оперативного лечения анальной трещины. Этиология и патогенез кокцигодии, прокталгии. Клинические проявления и диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения кокцигодии и прокталгии. Показания к операции.</p>	
4	<p>Дивертикулярная болезнь ободочной кишки</p>	<p>Дивертикулярная болезнь ободочной кишки Классификация дивертикулярной болезни. Этиология. Патогенез. Клиническое течение дивертикулярной болезни. Осложнения дивертикулярной болезни. Диагностика дивертикулярной болезни. Дифференциальная диагностика. Лечение дивертикулярной болезни. Консервативное лечение дивертикулярной болезни. Хирургическое лечение дивертикулярной болезни. Показания к хирургическому лечению. Виды оперативных вмешательств. Послеоперационные осложнения. Отдаленные результаты хирургического лечения. Трудовой прогноз у больных, оперированных по поводу дивертикулярной болезни.</p>	<p>ОПК-8; ОПК-11; ПК-6; ПК-8 ПК-11; ПК-20;</p>
5.	<p>Язвенный колит и болезнь Крона.</p>	<p>Язвенный колит. Содержание обучения Язвенный колит. Определение. Недифференцированный колит. Этиология и патогенез заболевания. Диагностика. Классификация. Алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ. Патологическая анатомия. Основные патологические симптомы и синдромы. Внекишечные проявления. Дифференциальная диагностика. Консервативное лечение больных язвенным колитом.</p>	<p>ОПК-8; ОПК-11; ПК-6; ПК-8 ПК-11; ПК-20;</p>

		<p>Показания к операции и виды оперативных вмешательств. Послеоперационные осложнения. Болезнь Крона.</p> <p>Содержание обучения Болезнь Крона. Определение. Этиология и патогенез заболевания. Диагностика. Классификация. Алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ. Патологическая анатомия. Основные патологические симптомы и синдромы. Дифференциальная диагностика. Консервативное лечение. Показания к операции и виды оперативных вмешательств. Послеоперационные осложнения.</p>	
6.	Колоректальный рак.	<p>Колоректальный рак. Содержание обучения Рак прямой кишки. Определение. Этиология и патогенез заболевания. Диагностика. Классификация TNM. Алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ. Патологическая анатомия. Основные патологические симптомы и синдромы. Дифференциальная диагностика. Химиолучевая терапия. Показания к операции и виды оперативных вмешательств. Послеоперационные осложнения.</p>	ОПК-8; ОПК-11; ПК-6; ПК-8 ПК-11; ПК-20;
7.	Неотложные состояния в хирургии	<p>Неотложные состояния при острой патологии органов гепатобилио-панкреатодуоденальной области и селезенки.</p> <p>Основные синдромы при острой патологии и осложненном течении заболеваний печени, поджелудочной железы, желчевыводящей системы. Современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования пациентов.</p>	ОПК-8; ОПК-11; ПК-6; ПК-8 ПК-11; ПК-20;

		<p>Диагностическая тактика у больных с синдромом желтухи.</p> <p>Принципы консервативного и оперативного лечения при остром холецистите, панкреатите, при синдроме механической желтухе.</p> <p>Возможный объем оперативного вмешательства в зависимости от основной нозологической формы патологии. Абсцесс и инфаркт селезенки.</p> <p>Диагностика. Лечебная тактика.</p> <p>Диагностика и лечебная тактика при механической желтухе.</p> <p>Содержание обучения.</p> <p>Классификация желтух.</p> <p>Дифференциальная диагностика паренхиматозной, гемолитической и механической желтух. Причины механической желтухи. Основные клинические и лабораторные признаки механической желтухи.</p> <p>Способы холангиографии. Показания к хирургическому лечению. Виды оперативных вмешательств в зависимости от причины механической желтухи. Современные миниинвазивные способы операций.</p> <p>Ведение пациентов с механической желтухой в периоперационном периоде.</p> <p>Дифференциальная диагностика острых заболеваний органов брюшной полости.</p> <p>Содержание обучения</p> <p>Понятие «острый живот».</p> <p>Классификация острых хирургических заболеваний органов брюшной полости. Нехирургические причины острого живота. Тактика на догоспитальном этапе. Методы диагностики острых хирургических заболеваний. Особенности клиники и критерии диагностики острого</p>	
--	--	--	--

		<p>аппендицита, перфорации полого органа, острой кишечной непроходимости, острого холецистита, острого панкреатита, острого нарушения мезентериального кровообращения, острого дивертикулита, ущемленной грыжи, острых гинекологических заболеваний (аднексит, апоплексия яичника, пельвиоперитонит), закрытой травмы органов брюшной полости – травмы печени, травмы селезенки, травмы желудка и кишечника, травмы поджелудочной железы, методы инвазивной диагностики.</p> <p>Патологические состояния после операций на желудке. Содержание обучения. Основные виды операций на желудке различия между осложнениями и болезнями оперированного желудка. Классификация патологических состояний после операций на желудке. Демпинг-синдром, причины, клиника, лечебная тактика. Синдром приводящей петли, клиника, виды операций. Причины пептической язвы. Клинические проявления и осложнения. Лечебная тактика. Особенности клинических проявлений агастральной астении. Постваготомические расстройства, этиология, клиника, лечебные мероприятия. Основные виды реконструктивных операций.</p> <p>Венозные тромбоэмболические состояния Содержание обучения. Клинические проявления тромбозов поверхностных и глубоких вен. Диагностика. Значение лабораторных показателей гемостаза. Принципы ультразвукового ангиосканирования. Эмболия легочных артерий, как</p>	
--	--	--	--

		<p>осложнение острых венозных тромбозов. Клинические формы, методы лабораторной и инструментальной диагностики. Принципы лечения (тактика тромболитической терапии, показания и методы хирургического лечения). Профилактика венозных тромбозов, значение, методы. Понятие о факторах и степенях риска развития тромбоэмболических осложнений.</p> <p>Хроническая венозная недостаточность нижних конечностей</p> <p>Содержание обучения. Определение понятия хронической венозной недостаточности. Отечественная и международная классификация хронических заболеваний вен. Клиническая диагностика. Методы лабораторно-инструментальной диагностики. Принципы консервативного лечения. Показания и основные виды оперативного лечения.</p> <p>Экстренная проктология</p> <p>Содержание обучения. Осложнения геморроя. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечебная тактика. Классификация острого парапроктит. Клинические проявления. Виды оперативных вмешательств. Травмы и инородные тела прямой кишки. Диагностика и лечебная тактика. Профузное ректальное кровотечение. Диагностика. Лечебная тактика.</p> <p>Воспалительные заболевания толстой кишки</p> <p>Содержание обучения. Основные воспалительные заболевания толстой кишки в практике хирурга. Этиология. Патогенез. Клинические проявления.</p>	
--	--	---	--

		Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечебная тактика Осложнения воспалительных заболеваний толстой кишки. Принципы консервативного лечения. Показания и виды оперативных вмешательств	
--	--	---	--

4.2 Разделы дисциплин и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы			Всего час.
		аудиторная		внеаудиторная	
		Лекции	Практ.зан.	СРС	
1	Острые и хронические заболевания вен нижних конечностей	8	20	15	43
2	Заболевания желудочно-кишечного тракта	6	30	13	49
3	Колопроктология	4	15	9	28
4	Дивертикулярная болезнь ободочной кишки	2	5	7	14
5	Язвенный колит и болезнь Крона	2	5	6	13
6	Колоректальный рак	2	5	7	14
7	Неотложные состояния в хирургии	10	54	27	91
Итого:		34	134	84	252

5. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (час)
1.	Острые и хронические заболевания вен нижних конечностей	Л 1. Острые венозные тромбозы	2
		Л 2. Варикозная и посттромботическая болезнь вен нижних конечностей	2
		Л 3. Лимфедема конечностей	2
		Л 4. Актуальные вопросы флебологии	2
2.	Заболевания желудочно-кишечного тракта	Л 5. Желудочно-дуоденальные кровотечения	2
		Л 6. Перитонит	2
		Л 7. Хирургия селезенки	2
3.	Колопроктология	Л 8. Геморрой	2
		Л 9. Парапроктит	2
4	Дивертикулярная болезнь ободочной кишки	Л 10. Дивертикулярная болезнь ободочной кишки	2
5	Язвенный колит и болезнь Крона	Л 11. Язвенный колит и болезнь Крона	2

6	Колоректальный рак	Л 12. Колоректальный рак	2
7	Неотложные состояния в хирургии	Л13. Дифференциальная диагностика острых заболеваний органов брюшной полости	2
		Л 14. Заболевания поджелудочной железы	2
		Л15. Патологические состояния после операции на желудке	2
		Л 16. Экстренная проктология	2
		Л 17. Воспалительные заболевания толстой кишки	2
Итого:			34

6. Тематический план клинических практических занятий

№ п/п	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Формы контроля		Трудоемкость (час)
			текущего	рубежного	
1.	Острые и хронические заболевания вен нижних конечностей.	КПЗ.1 Варикозная болезнь нижних конечностей.	тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач		5
		КПЗ.2 Посттромботическая болезнь глубоких вен нижних конечностей.			5
		КПЗ.3 Острые венозные тромбозы.			5
		КПЗ.4 Лимфедема конечностей.			4
		Итоговое занятие по всем изученным темам 9 семестра	проверка практических навыков	1	
		КПЗ.5.1 Желудочно-кишечные кровотечения.	тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач		5

2.	Заболевания желудочно- кишечного тракта	КПЗ.5.2 Желудочно- кишечные кровотечения.	тестовый контроль, опрос, решение ситуационн ых задач		5
		КПЗ. 6 Особенности течения и осложнения аппендицита	тестовый контроль, опрос, решение ситуационн ых задач		5
		КПЗ.7 Диагностическая и лечебная тактика при острой кишечной непроходимости	тестовый контроль, опрос, решение ситуационн ых задач		5
		КПЗ. 8 Перитонит.	тестовый контроль, опрос, решение ситуационн ых задач		5
		КПЗ.9 Наружные кишечные свищи	тестовый контроль, опрос, решение ситуационн ых задач		5
3.	Колопроктология .	КПЗ.10 Геморрой.	тестовый контроль, решение ситуационн ых задач		5
		КПЗ.11 Парапроктит.	тестовый контроль, опрос, решение ситуационн ых задач		5
		КПЗ.12 Болевые синдромы в проктологии	тестовый контроль, опрос, решение ситуационн ых задач	проверка практически х навыков	5

4.	Дивертикулярная болезнь ободочной кишки	КПЗ.13 Дивертикулярная болезнь ободочной кишки	тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач	проверка практических навыков	5
5.	Язвенный колит и болезнь Крона.	КПЗ.14 Язвенный колит и болезнь Крона	тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач	проверка практических навыков	5
6.	Колоректальный рак	КПЗ.15 Колоректальный рак Итоговое занятие по всем изученным темам 10 семестра	опрос	защита истории болезни, проверка практических навыков,	4 1
7.	Неотложные состояния в хирургии	КПЗ.16.1 Дифференциальная диагностика острых заболеваний органов брюшной полости.	тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач		6
		КПЗ.16.2 Дифференциальная диагностика острых заболеваний органов брюшной полости.	тестовый контроль, решение ситуационных задач		6
		КПЗ.17 Неотложные состояния при острой патологии органов гепатобилиопанкреатодуоденальной области-диагностика, тактика	тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач		6
		КПЗ.18 Диагностика и лечебная тактика при механической желтухе.	тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач		6
		КПЗ.19 Патологические состояния после операций на желудке	тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач		6

		КПЗ.20 Венозные тромбозмболические состояния - диагностика, дифференциальная диагностика, лечебная тактика	тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач		6
		КПЗ.21 Экстренная проктология - диагностика, дифференциальная диагностика, лечебная тактика	тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач		6
		КПЗ.22 Хроническая венозная недостаточность нижних конечностей, современные принципы диагностики и лечебной тактики	тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач		6
		КПЗ.23 Воспалительные заболевания толстой кишки – диагностика, дифференциальная диагностика, лечебная тактика	тестовый контроль, опрос, решение ситуационных задач	проверка практических навыков	5
		Итоговое тестирование			1
Итого :					134 ч

7. Лабораторный практикум (не предусмотрен учебным планом)

8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

8.1. Содержание самостоятельной работы

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)
1.	Острые и хронические заболевания вен нижних конечностей	<p>Курация больных, выполнение врачебных манипуляций, помощь врачу-преподавателю в отделении госпитальной хирургии.</p> <p>Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы; выполнение домашнего задания к занятию.</p> <p>Работа в библиотеке СамГМУ с электронной библиотекой «Консультант врача».</p> <p>Написание истории болезни</p>	15

2.	Заболевания желудочно-кишечного тракта	<p>Курация пациентов с кровотечениями из желудочно-кишечного тракта на дежурстве с оформлением протокола дежурств, освоение различных видов клинического и лабораторного контроля, консервативного и оперативного лечения.</p> <p>Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы; выполнение домашнего задания к занятию.</p> <p>Работа в библиотеке СамГМУ с электронной библиотекой «Консультант врача».</p> <p>Написание истории болезни</p>	13
3.	Колопроктология	<p>Курация больных с различными стадиями геморроя на дежурстве с оформлением протокола дежурств и знакомство с различными видами инструментальных методов обследования в хирургии, умение их интерпретировать.</p> <p>Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы; выполнение домашнего задания к занятию.</p> <p>Написание истории болезни</p>	9
4.	Дивертикулярная болезнь ободочной кишки	<p>Курация больных с дивертикулярной болезнью на дежурстве с оформлением протокола дежурств и освоение различных видов контроля за клиническими и лабораторными показателями после данного оперативного вмешательства</p> <p>Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы; выполнение домашнего задания к занятию.</p> <p>Написание истории болезни</p>	7
5.	Язвенный колит и болезнь Крона	<p>Курация больных с различными формами язвенного колита на дежурстве с оформлением протокола дежурств и знакомство с различными видами инструментальных методов обследования в хирургии, умение их интерпретировать.</p> <p>Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы; выполнение домашнего задания к занятию.</p>	6

		Написание истории болезни	
6	Колоректальный рак	<p>Курация больных с раком прямой кишки на дежурстве с оформлением протокола дежурств и знакомство с различными видами инструментальных методов обследования при данной патологии</p> <p>Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы; выполнение домашнего задания к занятию. Работа в библиотеке СамГМУ с электронной библиотекой «Консультант врача»</p> <p>Написание истории болезни</p>	7
7.	Неотложные состояния в хирургии	<p>Курация больных на дежурстве с оформлением протокола дежурств и знакомство с различными видами инструментальных методов обследования при данной патологии</p> <p>Работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы; выполнение домашнего задания к занятию. Работа в библиотеке СамГМУ с электронной библиотекой «Консультант врача»</p>	27
8.	Подготовка к экзамену	Повторение и закрепление изученного материала, формулировка вопросов, предэкзаменационные индивидуальные и групповые консультации с преподавателем	24
Итого:			84+24

8.2. Тематика курсовых проектов (работ) и/или рефератов не предусмотрено

9. Ресурсное обеспечение

9.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Количество экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6

1.	Хирургические болезни: учебник для студентов учрежд. ВПО, обучающ. по спец. 060101.65 "Леч. дело" по дисц. "Хирург. болезни"	под ред. А. Ф. Черноусова	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012	89	1
2.	Хирургические болезни : учебник для студентов учрежд. ВПО, обучающ. по спец. 060101.65 "Леч. дело" дисц. "Хир. болезни" : в 2 т. Т. 1	Н. В. Мерзликин [и др.].	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012	91	1
3.	Клиническая хирургия: нац. руководство : в 3 т. Т. III / АСМОК, Рос. о-во хирургов	под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010	5	1
4.	Хирургические болезни: учебник : в 2 т. Т. 1	под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014	1	1
5.	Хирургические болезни: учебник	под ред. М. И. Кузина. -4-е изд., перераб. и доп.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015	3	1

9.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Количество экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Основы поликлинической хирургии в работе врача общей практики: учеб. пособие для системы послевуз. проф. образ. врачей	Б. Н. Жуков [и др.]	Самара : Медицина, 2011	7	2
2.	Практические навыки по курсу госпитальной хирургии: учеб. пособие для системы послевуз. проф. образ. врачей	Б. Н. Жуков [и др.]	Самара : НП МП ИО "Медицина", 2011.	2	3

3.	Абдоминальная хирургия: нац. руководство / Рос. о-во хирургов, АСМОК	под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина. - крат. изд.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	3	1
4.	Практические навыки по курсу госпитальной хирургии: учеб. пособие	С. Е. Каторкин, П. Н. Мышенцев, С. А. Быстров.- 2-е изд., испр. и доп.	Самара : НП МП ИО "Медицина", 2014.	2	2
5.	Конспект врача. Избранные лекции по курсу госпитальной хирургии	С. Е. Каторкин, П. С. Андреев, В. Р. Исаев	Самара : Самар. отд-ние Литфонда, 2016.	1	10
6.	Хирургические болезни : учеб.-метод. пособие для студентов учрежд. ВПО, обучающ. по спец. 060101.65 "Леч. дело" по дисц. "Хирург. болезни"	авт. кол.: А. И. Кириенко [и др.]	М. : ГЭОТАР, 2011.	1	1
7.	Справочник по хирургии	Н. В. Барыкина	Ростов н/Д : Феникс, 2012.	5	1
8.	История болезни хирургического больного: учеб. пособие	Н. В. Мерзликин [и др.]	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.	3	1
9.	Заболевания печени и желчных путей	Ш.Шерлок, Дж. Дули	Москва, 2012.	6	1
10.	Новые подходы в диагностике и лечении больных вторичной лимфедемой	Г.В.Яровенко, А.А. Боклин	ООО «Инсома-пресс», 2015.	3	5
11.	Рабочий диагноз в трудных хирургических ситуациях	А.М.Шулутко, А.А.Овчинников, П.С. Ветшев	М.: Медицина, 2012.	15	1
12.	Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости	В.И.Стручков, Э.В. Луцевич.- 3-е изд.	М.: Медицина, 2012.	10	1

9.3. Программное обеспечение:

Программные средства Microsoft Windows, Microsoft Office.

9.4. Ресурсы информационно - телекоммуникативной сети «Интернет»:

Ресурсы открытого доступа:

1. Федеральная электронная медицинская библиотека
2. Международная классификация болезней МКБ -10. Электронная версия
3. Univadis.ru ведущий интернет - ресурс для специалистов здравоохранения
4. «Medi.ru» Подробно о лекарствах

Информационно-образовательные ресурсы

1. Официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации
2. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам»

Электронные библиотечные системы

1. Министерство образования и науки Российской Федерации www.mon.gov.ru/
2. Каталог медицинских ресурсов русскоязычной сети Медицина 2000:
[Http://www.med2000.ru/catalog.htm](http://www.med2000.ru/catalog.htm)
3. Путеводитель по медицинским ресурсам Интернета:
[Http://www.nlr.ru/res/inv/icmed/index.php](http://www.nlr.ru/res/inv/icmed/index.php)
4. Русский медицинский сервер:
[Http://www.rusmedserv.com](http://www.rusmedserv.com)
5. Научная электронная библиотека:
[Http://www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru)
6. Обзоры мировых медицинских журналов на русском языке:
[Http://www.medmir.com](http://www.medmir.com)

9.5 Материально-техническое обеспечение дисциплины

В распоряжении кафедры имеются учебные кабинеты, лекционная аудитория, мультимедийные средства для демонстрации видеоматериалов, учебно-методические пособия, электронная база учебных материалов.

Лекционные занятия:

- комплект электронных презентаций (слайдов);
- аудитория, оснащённая презентационной техникой, проектор, экран, ноутбук).

Практические занятия:

- перевязочный кабинет;
- эндоскопический кабинет;
- кабинеты амбулаторного приёма;
- кабинет ультразвуковой и функциональной диагностики;
- лаборатория клинической биомеханики;
- врачебные кабинеты для оказания медицинской помощи пациентам хирургического профиля, лечебная палата;
- операционный блок
- электронная база результатов различных методов исследования (КТ, УЗИ, ангиографии, рентгенограммы);
- презентационная техника (проектор, ноутбук, экран).

Самостоятельная работа студента

- читальные залы библиотеки, учебно-методических кабинет кафедр, интернет-центр

10. Использование инновационных методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении дисциплины «госпитальная хирургия» составляют **13%** от объема аудиторных занятий

№ раздела	Наименование раздела	Форма занятий с использованием активных и интерактивных методов обучения	Трудовое время (час)
1	Острые и хронические заболевания вен нижних конечностей	Лекция 4. «Актуальные вопросы флебологии». Проблемная лекция	2
		Лекция 6. «Перитонит». Лекция – визуализация	2
2	Заболевания желудочно-кишечного тракта	КПЗ 5.2 «Желудочно-кишечные кровотечения». Практическое занятие в форме практикума – разбор клинического случая: больного с заболеванием язвенная болезнь желудка, осложненная желудочно-кишечным кровотечением	3
3	Колопроктология	Лекция 9 « Парапроктит». Лекция – визуализация	2
		КПЗ 10. «Геморрой». Клиническое практическое занятие на основе кейс-метода	3
4	Дивертикулярная болезнь ободочной кишки	Лекция 10. «Дивертикулярная болезнь ободочной кишки». Лекция - визуализация	2
5	Язвенный колит и болезнь Крона	Лекция 11. «Язвенный колит болезнь Крона». Лекция - визуализация	2
6	Колоректальный рак	Лекция 12. «Колоректальный рак» Лекция - визуализация	2
7	Неотложные состояния в хирургии	КПЗ 16.2. «Дифференциальная диагностика острых заболеваний органов брюшной полости». Практическое занятие в форме практикума – разбор клинического	2

		случая: больного с диагнозом острый аппендицит	
		КПЗ 21. «Экстренная проктология». Просмотр фильма «Проктология» с дальнейшем обсуждением в группе.	1
ИТОГО:			21

11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации: примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания.

Фонд оценочных средств разрабатывается в форме самостоятельного документа (в составе УМКД)

Процедура проведения промежуточной аттестации (экзамена)

Промежуточная аттестация по дисциплине «госпитальная хирургия» проводится в форме экзамена. Экзамен проводится строго в соответствии с расписанием экзаменационной сессии. Экзамен включает в себя три этапа: 1 этап – итоговое тестирование на последнем практическом занятии, 2 этап- проверка практических навыков, 3 этап - устное собеседование по вопросам экзаменационных билетов. Экзаменационный билет включает в себя 3 теоретических вопроса, ситуационную задачу и практический навык.

Интегральная оценка по дисциплине выставляется по результатам успешно пройденного итогового тестирования, выполнения практических навыков и устного собеседования по билету.

1.Пример тестовых заданий для итогового тестирования.

Выбрать один или несколько правильных ответов:

1. Все перечисленные факторы приводят к прогрессированию варикозной болезни нижних конечностей, кроме

1. беременности
2. тромбофлебита
3. потери веса
4. асцита

5. опухоли брюшной полости
2. Какие мероприятия осуществляются врачом общей практики при посттромбофлебитической болезни нижних конечностей:
 1. консервативное медикаментозное лечение в условиях дневного стационара
 2. физиотерапевтическое лечение
 3. обучение правилам эластичной компрессии нижней конечности
 4. санация трофических язв
 5. все перечисленное
3. С какими заболеваниями следует дифференцировать острый тромбоз глубоких вен:
 1. сердечная недостаточность
 2. лимфостаз
 3. травматический отек
 4. анаэробная флегмона
 5. опухоли костей и мягких тканей
 6. острая артериальная непроходимость при ишемии конечности III степени
 7. острая артериальная непроходимость при ишемии конечности IV степени
 8. синдром длительного сдавления

Установить последовательность ответов:

4. Что входит в состав лимфатической системы?
 1. Лимфатические сосуды
 2. Лимфатические узлы
 3. Лимфатические капилляры

Вставить пропущенные слова или дополнить предложение:

6. Периаппендикулярный абсцесс является примером _____

11. При раке прямой кишки, расположенном на 4 см выше края анального канала, показана _____

Эталоны ответов: 1) 3; 2) 5; 3) 3;4;6;8; 4)3,1,2; 6) местный отграниченный перитонит; 11) 2.

Критерии оценки итогового тестирования:

Правильных ответов 85% - 100% - оценка «Отлично»

70-84% - оценка «Хорошо»

50-69% - оценка «Удовлетворительно»

Менее 50% правильных ответов - оценка «Неудовлетворительно»

2.Перечень практических навыков для проведения промежуточной аттестации

Физикальная диагностика.

1. Симптом Щеткина-Блюмберга – Аппендицит.
2. Симптом Воскресенского – Аппендицит.
3. Симптом Менделя – Аппендицит.
4. Симптом Образцова – Аппендицит.
5. Симптом Ситковского – Аппендицит.
6. Симптом Ортнера-Грекова – Холецистит.
7. Симптом Кера – Холецистит.
8. Симптом Мюсси-Георгиевского – Холецистит.
9. Симптом Кертэ – Панкреатит.
10. Симптом Мейо-Робсона – Панкреатит.
11. Симптом Склярова – Кишечная непроходимость.
12. Симптом Кивуля – Кишечная непроходимость.
13. Проба Гоманса.
14. Проба Гаккенбруха.
15. Проба Дельбе-Пертеса.
16. Проба Пратта.
17. Пальцевое ректальное исследование.
18. Осмотр ректальным зеркалом.
19. Пальпация магистральных артерий.

Рентгендиагностика.

1. Обзорная рентгенограмма при перфорации полого органа.
2. Обзорная рентгенограмма при острой кишечной непроходимости
3. Ирригограмма при дивертикулярной болезни ободочной кишки.
4. Ирригограмма при новообразовании толстой кишки.
5. Фистулограмма параректального свища.
6. Флебограмма вен нижних конечностей при варикозной болезни.
7. Рентгенограмма желчных путей при ЭРХПГ, ЧЧХ
8. Гастрограмма желудка при язве и стенозе

Эндоскопическая диагностика.

1. Протокол ФГДС при желудочно-кишечном кровотечении.

2. Протокол ФКС при неспецифическом язвенном колите.
3. Протокол ФКС при раке толстой кишки.

Ультразвуковые исследования.

1. Протокол УЗИ брюшной полости при желчнокаменной болезни.
2. Протокол УЗИ при варикозной болезни вен нижних конечностей.
3. Протокол УЗИ при остром венозном тромбозе.

Лабораторные исследования.

1. ОАК при синдроме системной воспалительной реакции.
2. ОАК при анемии.
3. БХ анализ крови при механической желтухе.
4. БХ анализ крови при панкреатите.
5. Гемостазиограмма.

Лечебные манипуляции.

1. Определение группы крови.
2. Зондирование и промывание желудка.
3. Сифонная клизма.
4. Катетеризация мочевого пузыря.
5. Типичные повязки («черепашья» на суставы, на кисть, чепец)
6. Наложение и снятие швов.
7. Наложение эластичного бинта.
8. Лапароцентез при асците.
9. Плевральная пункция при гидротораксе.
10. Способы временной остановки кровотечения.

Критерии оценки практических навыков

«Отлично» – методологически правильное выполнение практического навыка и его теоретическое обоснование.

«Хорошо» – незначительно нарушена методология выполнения практического навыка, но теоретически объяснена его суть.

«Удовлетворительно» – незначительно нарушена методология выполнения практического навыка, при теоретическом объяснении практического навыка нарушена логическая последовательность.

«Неудовлетворительно» – нарушена методология практического навыка, невозможность его теоретического обоснования.

3.Перечень вопросов для подготовки к экзамену:

Острые и хронические заболевания вен нижних конечностей

1. Острый поверхностный тромбофлебит. Классификация. Принципы лечения.
2. Лимфедема конечностей. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника.
3. Лимфедема конечностей. Принципы консервативного лечения.
4. Лимфедема конечностей. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы оперативного лечения.

- 5.Современные средства для лечения и профилактики венозных тромбозных состояний.
- 6.Варикозная болезнь вен нижних конечностей. Клиника. Диагностика. Современные методы лечения.
- 7.Посттромботическая болезнь вен нижних конечностей. Этиология. Патогенез. Классификация.
- 8.Топографоанатомические и функциональные сведения о венозной системе нижних конечностей.
- 9.Провести клинко-диагностическую пробу Пратта-2 при заболеваниях вен нижних конечностей.
- 10.Острые тромбозы. Флеботромбозы. Клиника. Диагностика. Лечение.
- 11.Флеботромбоз. Профилактика тромботических осложнений в послеоперационном периоде.
- 12.Острый тромбоз. Клиника. Диагностика. Лечение.
- 13.Антикоагулянтная и фибринолитическая терапия.
- 14.Консервативное и хирургическое лечение варикозной болезни вен нижних конечностей.
- 15.Посттромботическая болезнь вен нижних конечностей. Патогенез. Клиника.
- 16.Диагностика. Лечение. Диспансеризация. Экспертиза трудоспособности.
- 17.Профилактика тромбозных осложнений в послеоперационном периоде.
- 18.Провести клинко-функциональную пробу Троянова-Тренделенбурга при заболеваниях вен нижних конечностей.
- 19.Варикозная болезнь вен нижних конечностей. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика..
- 20.Лимфедема нижних конечностей. Этиология. Патогенез. Диагностика. Лечение.
- 21.Провести клинко-функциональную пробу Дельбе-Пертеса при заболевании вен нижних конечностей.
- 22.Варикозная болезнь вен нижних конечностей. Этиология. Патогенез. Классификация. Осложнения.
- 23.Прямые и непрямы антикоагулянты. Применение.
- 24.Острый глубокий венозный тромбоз. Этиология. Клиника, диагностика. Лечение.

Заболевания желудочно-кишечного тракта

- 1.Перитонит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника.
- 2.Местный перитонит. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечебна тактика.
- 3.Распространенный перитонит. Диагностика. Лечебная тактика.
- 4.Хронический панкреатит. Кисты поджелудочной железы. Классификация Клиника. Диагностика. Лечение.
- 5.Дифференциальная диагностика острого панкреатита и механической

кишечной непроходимости.

6. Постхолецистэктомический синдром. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.

7. Обтурационная желтуха. Причины. Дифференциальная диагностика. Лечение.

8. Дифференциальная диагностика острого холецистита, прободной язвы желудка и 12-перстной кишки.

9. Дифференциальная диагностика прободной язвы желудка и инфаркта миокарда.

10. Основоположники отечественной хирургии и их роль в развитии хирургии (Н. И. Пирогов, Н. В. Склифосовский, Н. Н. Бурденко).

11. Кишечная непроходимость. Классификация. Этиология. Патогенез

12. Дифференциальная диагностика острого аппендицита и прободной язвы желудка.

13. Эхинококк печени. Осложнения. Клиника. Диагностика. Принципы хирургического лечения.

14. Дифференциальная диагностика острого холецистита и острого аппендицита.

15. Обтурационная непроходимость. Причины. Патогенез. Этиология. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.

16. Особенности клинического течения острого аппендицита в пожилом возрасте, у беременных.

17. Дифференциальная диагностика острого аппендицита и нижнедолевой пневмонии.

18. Диагностика и врачебная тактика при ущемленных грыжах живота.

19. Заболевания селезенки: абсцесс, инфаркт, травма. Клиника. Диагностика. Лечение.

20. Дифференциальная диагностика желудочно-кишечных кровотечений. Классификация. Тактика. Лечение.

21. Роль фиброгастродуоденоскопии и раннего рентгенологического исследования больного в диагностике желудочно-кишечных кровотечений.

22. Дифференциальная диагностика «высокой» и «низкой» кишечной непроходимости.

23. Принципы консервативного и хирургического лечения хронического панкреатита.

24. Дифференциальная диагностика между острым аппендицитом, острым холециститом, базальной правосторонней пневмонией.

25. Дифференциальная диагностика «высокой» и «низкой» кишечной непроходимости.

26. Болезнь оперированного желудка. Демпинг-синдром. Причина. Клиника. Лечение.

27. Дифференциальная диагностика острого аппендицита и правосторонней почечной колики.

28. Острый холецистит. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.

29. Кисты поджелудочной железы. Этиология. Клиника. Диагностика. Принципы хирургического лечения.
30. Эхинококк печени. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
31. Механическая кишечная непроходимость. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
32. Инвагинация кишок. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
33. Желчнокаменная болезнь. Хронический калькулезный холецистит. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
34. Дифференциальная диагностика острого холецистита и острого панкреатита.
35. Заболевания селезенки: инфаркт, абсцесс, травмы. Клиника. Диагностики. Лечение.
36. Дифференциальная диагностика острого панкреатита и прободной язвы желудка.
37. Динамическая кишечная непроходимость. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.
38. Болезни оперированного желудка. Пептическая язва анастомоза тощей кишки. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.
39. Дифференциальная диагностика острого аппендицита и прервавшейся внематочной беременности, разрыв яичника.
40. Болезнь оперированного желудка. Демпинг-синдром. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.
41. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Клиника осложнений. Роль С.И. Спасокукоцкого и С. С. Юдина в развитии отечественной желудочной хирургии.
42. Дифференциальная диагностика острого аппендицита и острого панкреатита.
43. Обтурационная кишечная непроходимость. Этиология. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
44. Дифференциальная диагностика механической кишечной непроходимости и почечной колики.
45. Ранние осложнения после резекции желудка. Клиника. Диагностика. Лечение.
46. Ущемленная наружная грыжа живота. Определение понятия. Виды ущемлений. Патологоанатомические изменения в ущемленном органе.
47. Дифференциальная диагностика острой кишечной непроходимости и острого панкреатита.
48. Особенности клинического течения острого аппендицита при атипичных расположениях червеобразного отростка.
49. Ущемленная грыжа живота. Виды ущемлений. Особенности клиники и операции при них.
50. Дифференциальная диагностика «высокой» и «низкой» кишечной непроходимости.

51. Дифференциальная диагностика между острым аппендицитом и аднекситом.
52. Механическая желтуха. Этиология. Патогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение.
53. Дифференциальная диагностика прикрытой прободной язвы желудка и острого аппендицита.
54. Дифференциальная диагностика острого аппендицита и механической кишечной непроходимости.
55. Дифференциальная диагностика острого холецистита и правосторонней почечной колики.
56. Ущемленная бедренная грыжа. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
57. Болезни оперированного желудка. Синдром приводящей петли. Клиника. Диагностика. Лечение.
58. Осложнения острого аппендицита. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение.
59. Постхолецистэктомический синдром. Лечебная тактика и диагностика.
60. Цирроз печени и портальная гипертензия. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Лечебная тактика при кровотечении из расширенных вен пищевода.
61. Острый панкреатит, этиология. Клиника. Дифференциальная диагностика.
62. Язва желудка и 12-ти перстной кишки, осложненная кровотечением. Клиника. Дифференциальная диагностика. Тактика. Лечение.
63. Хронический панкреатит. Этиология. Классификация. Клиника. Лечение.
64. Осложненная грыжа живота. Виды осложнений. Клиника. Диагностика, лечение.
65. Дифференциальная диагностика острого аппендицита и прободной язвы желудка.
66. Механическая кишечная непроходимость. Классификация. Этиология. Патогенез. Методы обследования. Клиника.
67. Острый холецисто-панкреатит. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
68. Острый панкреатит. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Консервативное лечение.
69. Болезнь оперированного желудка. Пептическая язва анастомоза и тощей кишки. Причина. Клиника. Диагностика. Лечение.
70. Дифференциальная диагностика прободной язвы желудка и инфаркта миокарда.
71. Острый панкреатит. Осложнения острого панкреатита. Показания к хирургическому вмешательству.
72. Болезнь оперированного желудка. Демпинг-синдром. Причина. Клиника. Диагностика. Лечение.
73. Дифференциальная диагностика острого панкреатита, прободной язвы желудка и 12-ти перстной кишки.

74. Дифференциальная диагностика "высокой" и "низкой" острой кишечной непроходимости.

75. Аппендикулярный инфильтрат. Классификация. Диагностика. Лечебная тактика.

Колопроктология

1. Травмы и инородные тела прямой кишки. Клиника. Диагностика. Лечебная тактика.

2. Болезнь Крона. Клиника. Диагностика. Лечение.

3. Болезнь Крона. Клиника. Осложнения. Принципы хирургического лечения.

4. Понятие о колостоме. Виды колостом. Показания к созданию колостом. Принципы ухода.

5. Хронический геморрой. Классификация. Современные способы лечения.

6. Острый парапроктит. Этиология. Классификация. Диагностика. Клиника. Лечение.

7. Неспецифический язвенный колит. Клиника. Диагностика. Лечение.

8. Дивертикулез толстой кишки. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение консервативное и хирургическое.

9. Неспецифический язвенный колит. Консервативное лечение. Показания и принципы хирургического лечения.

10. Трещины заднего прохода. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

11. Особенности клиники, диагностики рака правой и левой половины толстой кишки. Виды операций.

12. Геморрой. Классификация. Этиология. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.

13. Трещина заднего прохода. Клиника. Диагностика. Лечение.

14. Рак ободочной кишки. Особенности оперативного вмешательства. Виды операций.

15. Методы обследования проктологического больного.

16. Геморрой. Клиника. Диагностика. Лечение.

17. Рак толстой кишки. Частота локализации. Особенности клинического течения правой и левой половины толстой кишки.

18. Хронический парапроктит. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.

19. Дивертикулез толстой кишки. Клиника. Диагностика. Лечение.

20. Рак толстой кишки. Частота поражения различных ее отделов. Классификация по системе ТНМ.

21. Полипы и полипоз толстой кишки. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.

22. Рак прямой кишки. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.

23. Неспецифический язвенный колит. Этиология. Патогенез. Клиника. Классификация. Лечение.

24. Методы обследования проктологического больного.
25. Полипоз толстой кишки. Дифференциальная диагностика. Клиника. Диагностика. Лечение.
26. Новокаиново-спиртовые блокады в проктологии. Показания. Техника.
27. Осложнения дивертикулов кишечника. Диагностика и лечение осложнений.
28. Прокталгия. Кокцигодия. Патогенез, клиника. Диагностика. Лечение.
29. Выпадение прямой кишки. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
30. Показания и техника выполнения новокаиново - спиртовых блокад в колопроктологии.
31. Геморрой. Классификация. Этиология. Клиника. Диагностика, лечение.

Пример экзаменационного билета

Билет №1

1. Варикозная болезнь вен нижних конечностей. Клиника. Диагностика. Современные методы лечения.
2. Острый парапроктит. Этиология. Классификация. Диагностика. Клиника. Лечение.
3. Дифференциальная диагностика острого панкреатита и механической кишечной непроходимости.
4. Ситуационная задача.
5. **Практический навык** «Обзорная рентгенограмма при перфорации полого органа».

Задача №1.

Больной 45 лет обратился к хирургу через 4 суток от начала заболевания, когда появились боли в заднем проходе и болезненный инфильтрат в перианальной области, повышенная температура до 38,0С. При осмотре области заднего прохода имеется гиперемия кожи, резко болезненный инфильтрат.

1. Ваш диагноз?
2. Какое лечение необходимо провести больному?

Критерии оценивания ответа (экзаменационный билет)

Оценка «**Отлично**» выставляется студенту если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал из монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, методологически правильно выполнил практический навык и дал теоретическое обоснование.

Оценка «**Хорошо**» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных

неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, незначительно нарушил алгоритм выполнения практического навыка.

Оценка **«Удовлетворительно»** выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно неправильные формулировки, нарушение логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ, незначительно нарушил алгоритм выполнения практического навыка.

Оценка **«Неудовлетворительно»** выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы, нарушил алгоритм выполнения практического навыка.

Интегральная оценка за экзамен

Оценка **«Отлично»** выставляется студенту если он при итоговом тестировании получил 85% правильных ответов и более, методологически правильно выполнил практический навык и дал теоретическое обоснование, глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал из монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение.

Оценка **«Хорошо»** выставляется студенту, если он при итоговом тестировании получил 70-84% правильных ответов, незначительно нарушил алгоритм выполнения практического навыка, но теоретически объяснена его суть, твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения.

Оценка **«Удовлетворительно»** выставляется студенту, если он при итоговом тестировании получил 50-69% правильных ответов, незначительно нарушил алгоритм выполнения практического навыка, при теоретическом объяснении практического навыка нарушена логическая последовательность, имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно неправильные формулировки, нарушение логической последовательности в изложении программного материала.

Оценка **«Неудовлетворительно»** выставляется студенту, который при итоговом тестировании получил менее 50% правильных ответов, нарушил алгоритм выполнения практического навыка, не смог его теоретически обосновать, не знает значительной части программного материала, допускает

существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями обосновывает принятое решение.

12. Методическое обеспечение дисциплины

Примеры оценочных средств для рубежного контроля успеваемости:

проверка практических навыков; защита истории болезни

1.Перечень практических навыков по разделам 1-6, КПЗ.15

1. Опрашивать и осматривать больных с хирургической патологией, обосновать предварительный диагноз и составить план обследования.
2. Заполнить историю болезни хирургического больного.
3. Оформить эпикриз.
4. Оформить выписку.
5. Интерпретировать данные рентгенографии, УЗИ, КТ, МРТ, доплерографии, лабораторных исследований.
6. Выполнять пальцевое ректальное исследование.
7. Определить группу крови.
8. Проводить зондирование и промывание желудка.
9. Проводить сифонную клизму
- 10.Выполнить катетеризацию мочевого пузыря
11. Накладывать типичные повязки и выполнить простые перевязки после оперативного вмешательства
- 12.Накладывать и снимать швы.
- 13.Проводить местные анестезии.
- 14.Наложение эластического бинта на нижнюю конечность.

2.Требования к написанию и защите истории болезни (10 семестр)

- Соответствие поставленного диагноза диагнозу данного больного.
- Умение правильно сформулировать диагноз согласно современным общепринятым классификациям данной нозологии.
- Правильный выбор ведущего синдрома.
- Использование метода исключения с подбором заболеваний по ведущему синдрому.
- Назначение базовых методов инструментально-лабораторной диагностики.
- Назначение дополнительных методов инструментально-лабораторной диагностики.
- Назначение неотложной терапии.
- Назначение плановой терапии.
- Проведение первичной и вторичной профилактики с назначением рекомендаций при выписке из стационара.
- Соблюдение правил орфографии и пунктуации.
- Отсутствие стилистических ошибок.

- Защита истории болезни не более 10 минут.

Критерии оценки написания и защиты истории болезни:

- Оценка «**Отлично**»:
Работа полностью отвечает требованиям и схеме оформления истории болезни. Написана грамотно, литературным языком, с использованием современной медицинской терминологии. Куратор умеет осознанно и оперативно трансформировать полученные знания при характеристике данных расспроса, осмотра, физикальных методов обследования и дополнительных методов обследования у конкретного больного.
- Оценка «**Хорошо**»:
Работа полностью отвечает требованиям и схеме истории болезни. Написана грамотно, литературным языком, с использованием современной медицинской терминологии. Куратор владеет логикой изложения, выделяет главное, осознанно использует научные понятия, клинические симптомы, диагностические данные, основные методы диагностики, допуская несущественные ошибки или неточности.
- Оценка «**Удовлетворительно**»:
Работа отвечает требованиям и схеме оформления истории болезни. Допущены ошибки в употреблении терминов, трактовке симптомов, методах диагностики.
- Оценка «**Неудовлетворительно**»:
 - Нарушена структура изложения материала, допущены ошибки в употреблении терминов. Значительные ошибки в анализе и изложении клинической ситуации. Письменное оформление работы требует поправок, коррекции.
 - В истории болезни студент описывает фрагментарно результаты клинического обследования больного, без осмысления связей между разделами, допускает ошибки в трактовке клинической картины, диагностики заболевания.
 - Содержание истории болезни отражает патологию курируемого больного, но при этом видна низкая степень осмысления и познания сути данной патологии.
 - Содержание история болезни не отражает патологии курируемого больного.

Алгоритм выполнения практического навыка «Пальцевое ректальное исследование»

1. Выбрать положение больного (лежа на боку с согнутыми в тазобедренных и коленных суставах ногами; в коленно-локтевом положении; в положении на спине (на гинекологическом кресле), с согнутыми в коленных суставах и приведенными к животу ногами; в положении на корточках; в положении на спине (при подозрении на перитонит или абсцесс).
2. Осмотреть область заднего прохода (Визуальная оценка состояния зоны заднего прохода и перианальной области. Иметь представление и циферблате

по Мордовину).

3. Провести собственно пальцевое исследование прямой кишки (указательный палец правой руки, на которую надета резиновая перчатка, обильно смазанный вазелином, осторожно вводят в задний проход, больному рекомендуют «потужиться», как при дефекации, и во время исследования максимально расслабиться, ногтевая фаланга введенного в кишку пальца ладонной поверхностью при мягком надавливании на стенку кишки скользит по слизистой оболочке в пределах одной полуокружности, затем поочередно обследуют остальные стороны кишки).

Критерии оценивания практических навыков:

«Отлично» – методологически правильное выполнение практического навыка и его теоретическое обоснование.

«Хорошо» – незначительно нарушена методология выполнения практического навыка, но теоретически объяснена его суть.

«Удовлетворительно» – незначительно нарушена методология выполнения практического навыка, при теоретическом объяснении практического навыка нарушена логическая последовательность.

«Неудовлетворительно» – нарушена методология практического навыка, невозможность его теоретического обоснования.

Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости: тест, решение ситуационных задач, устный опрос

1. Примеры тестовых заданий по теме: «Геморрой», КПЗ.10

Выберите 1 правильный ответ

Задание №1.

1. При остром геморрое первичным является:

- а) тромбоз
- б) воспаления
- в) только при кровоточащем геморрое - тромбоз
- г) при геморрое с воспалением узлов первичным является воспаление
- д) единого мнения не существует

эталон: а

2. Синонимом острого геморроя правильнее всего можно назвать:

- а) сфинктерит
- б) анусит
- в) воспаление геморроидальных узлов
- г) острый тромбоз геморроидальных узлов
- д) тромбофлебит геморроидальных узлов

эталон: г

3. При остром тромбозе геморроидальных узлов тромбообразование раньше всего начинается:

- а) в морганиевых криптах

- б) в кавернозных тельцах
 - в) в венах подслизистого слоя
 - г) в сосудах слизистой оболочки прямой кишки
 - д) четкой закономерности нет
- эталон: б

4. Присоединение инфекции при остром тромбозе геморроидальных узлов всегда приводит к:

- а) развитию парапроктита
 - б) образованию свищей прямой кишки
 - в) к восходящему тромбозу сосудов прямой кишки
 - г) улучшению микроциркуляции в слизистой оболочки дистальной части прямой кишки за счет притока крови к очагам воспаления
 - д) нарушению микроциркуляции в слизистой прямой кишки
- эталон: д

5. Объективным признаком присоединения воспаления при остром тромбозе геморроидальных узлов является:

- а) усиление болей в области заднего прохода
 - б) повышение температуры тела
 - в) появление перианального отека, отсутствие дифференцировки узлов
 - г) затрудненное мочеиспускание
 - д) затрудненный акт дефекации
- эталон: в

Задание № 2.

1. В амбулаторных условиях при тромбозе наружных геморроидальных узлов с наличием перианального отека и некроза целесообразнее всего:

- а) после наружного осмотра и пальцевого исследования прямой кишки осмотреть внутренние узлы с помощью ректального зеркала
 - б) после пальцевого исследования прямой кишки сделать ректоскопию
 - в) для ликвидации спазма сфинктера сделать дивульсию жома
 - г) после наружного осмотра максимально щадящее сделать пальцевое исследование прямой кишки
 - д) ограничиться наружным осмотром области заднего прохода
- эталон: г

2. При остром тромбозе геморроидальных узлов с перианальным отеком срочная операция:

- а) показана во всех случаях
 - б) всегда противопоказана
 - в) показана при сильных болях
 - г) показана у молодых пациентов, если тромбоз не в первый раз
 - д) показана только при осложнениях (парапроктит, кровотечение)
- эталон: д

3. Срочная операция при остром тромбозе геморроидальных узлов оправдана:

- а) при наличии некроза слизистой
- б) при наличии перианального отека, чтобы уменьшить боль
- в) при тромбозе наружного узла

г) при нарастании перианального отека

д) желанием больного

эталон: в

4. При тромбозе с перианальным отеком нужно отсрочить операцию из-за

а) опасности тромбоэмболии

б) выраженных болей в области заднего прохода

в) отсутствия дифференцировки узлов, опасности кровотечения и развития воспалительных осложнений

г) невозможности ушить раны наглухо

д) возможности повредить наружный сфинктер заднего прохода

эталон: в

5. Больной лечится по поводу острого тромбоза геморроидальных узлов амбулаторно. Лучше всего:

а) назначить прием солевых слабительных

б) сделать новокаиновую блокаду, вправить узлы

в) лигировать узлы латексными кольцами

г) назначить анальгетики, на первые 2 - 3 дня примочки, постельный режим, повязки с гепариновой мазью, троксевазином и пр., диету

д) применить склерозирующую терапию

эталон: г

Критерии оценки тестовых заданий:

Правильных ответов 85% -100% - оценка «Отлично»

70-84% - оценка «Хорошо»

50-69% - оценка «Удовлетворительно»

Менее 50% - оценка «Неудовлетворительно»

2. Примеры ситуационных задач по теме: «Геморрой», КПЗ.10

Задача №1.

Больной Н. 41 года, поступил в клинику с жалобами на сильные боли в области заднего прохода, которые появились после значительной физической нагрузке и усиливающиеся при незначительном движении, кашле, а также ощущении инородного тела в области заднего прохода. Считает себя больным в течение одной недели, когда впервые заметил ощущение инородного тела в области заднего прохода, иногда выпадение узлов во время дефекации, самостоятельно не вправляющихся, лечился самостоятельно (мазь ауробин, свечи проктосидил), отмечал временное улучшение. При осмотре перианальной области определяется два внутренних геморроидальных узла багрово-синюшного цвета на 7 - 11 часах, не спадающие при надавливании, плотные.

1. Ваш диагноз?

2. Какое осложнение развилось у больного?

3. Какое лечение показано больному?

Эталон:

1. Острый геморрой.

2. У больного развился острый тромбоз геморроидальных узлов.
3. Больному показано консервативное лечение: Местно гепариновая мазь, свечи с проктоседилом, новокаин-спиртовые блокады по Аминеву. При развитии кровотечения из геморроидальных узлов - экстренная операция геморроидэктомия по Мартынову. Если лечение даст эффект, то после стихания воспаления операция показана в плановом порядке.

Задача №2.

При проведении ежегодной диспансеризации, во время осмотра хирурга больной П. 37 лет, обратился с жалобами на ощущение инородного тела в прямой кишке, боли во время акта дефекации и выделение крови во время акта дефекации не смешанной с калом. Из анамнеза: в течении 4-х дней употреблял крепкие спиртные напитки, нарушение диеты. При наружном осмотре перианальной области определяется внутренние геморроидальные узлы выпадающие в анальный канал на 3, 7 и 11 часах, до 2,5 см в диаметре, гиперемированные. Тонус сфинктера прямой кишки сохранен. Пальцевое исследование прямой кишки незначительно болезненное, при исследовании определяются внутренние геморроидальные узлы на 3,7 и 11 часах, безболезненные при пальпации, спадающиеся при надавливании. Слизистая оболочка прямой кишки смещаемая, подвижная, при осмотре ректальным зеркалом обычной окраски. Ректороманоскопия на 30 см: слизистая оболочка бледно-розового цвета, сосудистый рисунок выражен умеренно. Гаустрация вышележащих отделов сохранена. На осмотренном участке органической патологии не выявлено.

1. Ваш диагноз?
2. Какое лечение показано больному?
3. В случае назначения оперативного лечения, какой объем операции и вариант анестезии?

Эталон:

1. Острый геморрой 3 стадия, осложненный кровотечением.
2. Больному показано оперативное лечение в экстренном порядке.
3. Геморроидэктомия по Мартынову, операция Лонго. Данные оперативные вмешательства выполняются под внутривенным наркозом или перидуральной анестезией.

Критерии оценки ситуационных задач:

«Отлично» - ответ на задачу полностью соответствует эталону, аргументирован.

«Хорошо» - ответ на задачу полностью соответствует эталону, но в аргументах нарушена логическая последовательность.

- ответ на задачу на 70% соответствует эталону, правильно аргументирован.

«Удовлетворительно» - ответ на задачу на 50% соответствует эталону, правильно аргументирован.

- ответ на задачу на 70% соответствует эталону, но в аргументах нарушена

логическая последовательность.

«Неудовлетворительно» - ответ на задачу на 50% соответствует эталону, но в аргументах нарушена логическая последовательность.

-ответ на задачу полностью не соответствует эталону.

3. Примеры вопросов для устного опроса по теме: «Варикозная болезнь вен нижних конечностей», КПЗ.1

1. Расскажите о строении венозной системы нижних конечностей.
2. Дайте определение понятия варикозной болезни вен нижних конечностей и сведения о распространенности этой патологии.
3. Перечислите основные этиологические факторы варикозной болезни.
4. Объясните последовательность патогенетических изменений венозной системы нижних конечностей при варикозной болезни.
5. Расскажите классификацию заболевания с учетом современных российских и международных клинических рекомендаций.
6. Перечислите клинические симптомы при варикозной болезни в зависимости от стадии заболевания.
7. Дайте характеристику основных специальным методам инструментальной диагностики при варикозной болезни.
8. Какие показания имеет метод рентгеноконтрастной флебографии?
9. С какими заболеваниями следует дифференцировать варикозную болезнь?
10. Расскажите об основных способах консервативного лечения варикозной болезни.
11. В чем особенности применения компрессионного трикотажа и его виды?
12. Какие показания имеет метод склеротерапии, назовите виды склерозантов?
13. Назовите способы оперативной коррекции вертикального венозного рефлюкса.
14. Дайте характеристику современным физическим способам оперативного лечения варикозной болезни.
15. Каковы возможности устранения горизонтального венозного рефлюкса?

Критерии оценивания устного опроса:

«Отлично»:

- полнота и содержательность ответа
- точность в изложении материала
- логичность и последовательность в раскрытии вопросов и формулировке выводов
- умение отобрать существенный материал для раскрытия вопроса
- умение приводить примеры, аргументировать ответы, основываясь на полученных базисных знаниях по фундаментальным дисциплинам (патологическая физиология, патологическая анатомия, топографическая анатомия, фармакология)

«Хорошо»:

- полный содержательный ответ
- точность в изложении материала
- логичность и последовательность в раскрытии вопросов и формулировке

ВЫВОДОВ

- примеры, аргументы отражают суть вопроса, но не всегда убедительны

«Удовлетворительно»:

- ответ неполный

- для раскрытия вопроса отобран существенный материал

- допущены незначительные ошибки в трактовке материала

- в раскрытии вопросов и формулировке выводов нарушена логическая последовательность

- примеры, аргументы не всегда убедительны и не в полной мере отражают суть вопроса

« Неудовлетворительно»:

- ответ неполный.

13. Лист изменений

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись
1.	24.05.2017	51.05.2017 <i>Ильин</i> п. 20	В соответствии с приказом Минобрнауки России от 10.04.2017 г. №320 «О внесении изменений в перечни специальностей и направлений подготовки высшего образования», приказом ректора СамГМУ от 24.05.2017 г. №145-у «О внесении изменений в наименования специальностей» изменить квалификацию на «Врач-лечебник».	