

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Самарский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра хирургических болезней №1

СОГЛАСОВАНО

Проректор по учебно –
методической работе и связи с
общественностью
профессор Т.А. Федорина

«18» 04 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ

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

«19» 04 2017 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ, ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ

Б.1.Б.26

Рекомендуется для направления подготовки

«Стоматология» 31.05.03

Уровень высшего образования *Специалитет*

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

Факультет стоматологический

Форма обучения очная

СОГЛАСОВАНО

Декан стоматологического
факультета, профессор
В.П. Потапов

«14» июля 2016 г.

СОГЛАСОВАНО

Председатель методической
комиссии по стоматологии,
профессор Э.М. Гильмияров

«14» июля 2016 г.

Программа рассмотрена и

одобрена на заседании
кафедры (протокол № 23/129

«29» августа 2016 г.

Заведующий кафедрой,
профессор И.В. Макаров

«29» августа 2016 г.

Самара 2016

Рабочая программа разработана и составлена в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 96 от 09 февраля 2016 г.

Составители рабочей программы:

И.В. Макаров, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой;

Р.А.Галкин, д.м.н., профессор кафедры;

А.Ю. Сидоров, к.м.н., доцент кафедры;

В.Я. Шибанов, к.м.н., доцент кафедры.

Рецензенты:

Заведующий кафедрой
хирургических болезней с курсом урологии
ГБОУ ВПО «Рязанский государственный
медицинский университет» им. акад. И.П. Павлова
Минздрава России,
д.м.н., профессор

В.Г. Аристархов

Профессор кафедры общей хирургии
им. А.И. Кожевникова
ГБОУ ВПО НижГМА Минздрава России
д.м.н.

А.В. Меньков

1. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Целью освоения общей хирургии, хирургических болезней студентами стоматологического факультета является приобретение ими знаний и умений по данной базисной дисциплине, создающих основу для полноценной дальнейшей подготовки специалиста по одному из важнейших фундаментальных разделов клинической дисциплины – хирургии.

При этом **задачами** дисциплины являются:

- обучение студентов этическим и деонтологическим аспектам врачебной деятельности с коллегами, медицинскими сёстрами и младшим персоналом, детьми и подростками, их родителями и родственниками;
- обучение студентов проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, биопсийного, операционного и секционного материала у больных;
- обучение студентов умению формировать профессиональные навыки обследования больного с применением лучевых методов исследования, для выявления симптомов и синдромов основных заболеваний органов грудной и брюшной полостей, травм.
- обучение студентов умению выявлять у больных основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учётом законов патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учётом МКБ, выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний;
- обучение студентов выполнять основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях, способных вызвать тяжёлые осложнения или летальный исход: заболевания нервной, эндокринной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой системы и крови;
- обучение студентов своевременно выявлять жизнеопасные нарушения (острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, кома, шок), использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия;
- обучение студентов осуществлять первую врачебную помощь в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний;
- обучение студентов использовать нормативную документацию принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию международной системы единиц (СИ), действующие международные классификации;

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускников следующих компетенций:

Коды формируемых компетенций	Части компетенций
ОПК-8	Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.
ОПК-11	Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи.

ПК-6	Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.
ПК-10	Готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

В результате изучения дисциплины студент должен

Знать:

- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространённых заболеваний, протекающих в типичной форме;
- общие принципы обследования хирургического больного;
- клинические проявления основных хирургических синдромов и заболеваний;
- диагностические возможности лабораторных и инструментальных методов обследования хирургических больных;
- основные принципы лечения больных с наиболее распространёнными видами хирургических заболеваний;
- основы деятельности медперсонала на всех этапах лечения хирургических больных;
- принципы и методы оказания первой медицинской и доврачебной помощи при неотложной хирургической патологии;
- методику определения групп крови, методику проведения пробы на индивидуальную и биологическую совместимость;
- правила наложения, основные типы бинтовых, клеевых и гипсовых повязок, применяемых при повреждениях (ранах, ушибах, переломах);
- правила наложения стандартных и импровизированных шин при переломах, вывихах;
- деонтологические принципы общения медицинского персонала с больными и его родственниками;

Уметь:

- собрать анамнез, провести опрос и физикальное обследование больных с хирургической патологией (осмотр, пальпация, аускультация, измерение АД, определение характера пульса, частоты дыхания и т.п.);
- заполнить историю болезни согласно схеме её написания;
- обработать руки перед операцией, произвести перевязку раны;
- одеть и сменить стерильные перчатки, стерильный халат самостоятельно и с помощью операционной сестры;
- уложить в биксы перевязочный материал и операционное бельё согласно правилам укладки;
- оценить надёжность стерильности материала в биксах;
- описать местный патологический статус у больного с хирургической патологией (status localis);
- оценить пригодность крови к трансфузии;
- определить наличие перелома и вывиха на рентгенограмме;
- определить совместимость переливаемой крови по групповому, резусному и биологическому факторам;

- выбрать адекватный способ остановки кровотечения в зависимости от вида кровотечения;
- вести медицинскую документацию различного характера в амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях.

Владеть:

- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
- приёмами шинирования конечностей при переломах и вывихах;
- техникой наложения артериального жгута при кровотечениях;
- приёмами остановки кровотечения путём прижатия пальцем артерии на протяжении;
- техникой наложения бинтовых повязок на различные части тела человека;
- техникой наложения простых узловых хирургических швов и техникой завязывания узлов;
- навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Общая хирургия, хирургические болезни» **Б.1. Б.26.** реализуется в рамках базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)».

Предшествующими, на которых непосредственно базируется дисциплина «Общая хирургия, хирургические болезни», являются анатомия человека, анатомия головы и шеи, нормальная физиология, гистология, эмбриология, цитология, гистология полости рта. Параллельно изучаются: лучевая диагностика, общественное здоровье и здравоохранение, акушерство, неврология, инфекционные болезни, эндодонтия, хирургия полости рта.

Дисциплина «Общая хирургия, хирургические болезни» является основополагающей для изучения следующих дисциплин: челюстно лицевой и гнатической хирургии.

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

3. Объём дисциплины и виды учебной работы:

Общая трудоёмкость дисциплины составляет 6 зачётных единиц.

Вид учебной работы	Всего часов / зачётных единиц	Объём по семестрам		
		5	6	7
Контактная работа обучающихся с преподавателем	120	24	48	48
Аудиторные занятия (всего)				
В том числе:				
Лекции	40	8	16	16
Практические занятия (ПЗ)	-	-	-	-
Клинические практические занятия (КПЗ)	80	16	32	32
Самостоятельная работа (всего)	60	12	24	24
<i>Написание истории болезни</i>	24	-	12	12

Подготовка к практическому занятию	36	12	12	12
Вид промежуточной аттестации (зачёт, <u>экзамен</u>)	36	-	-	36
Общая трудоёмкость:				
Часов	216	36	72	108
Зачётных единиц	6	1	2	3

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

4.1. Содержание разделов дисциплины

<i>№ раздела</i>	<i>Наименование раздела дисциплины</i>	<i>Содержание раздела</i>	<i>Коды компетенций</i>
1.	Общая хирургия	<ul style="list-style-type: none"> • Асептика как современный метод профилактики хирургической инфекции. • Источники инфекции. Эндогенная и экзогенная инфекции. • Профилактика воздушной, капельной, контактной и имплантационной инфекций. • Обработка рук хирурга и операционного поля. • Стерилизация операционного белья и перевязочного материала. • Стерилизация шовного материала и хирургического инструментария. История развития хирургии в России. • Хирургические школы СамГМУ. Хирургическая деонтология. • Развитие антисептики в России. • Виды современной антисептики (механическая, физическая, химическая, биологическая, смешанная). • Механизм действия антисептических средств. • Определение. Средства для местного обезболивания. Способы местного обезболивания. • Поверхностная, инфильтрационная (по Вишневскому), внутривенная, внутрикостная анестезия. • Проводниковая, спинномозговая, перидуральная анестезия, • Новокаиновые блокады. • Определение общего обезболивания. • Способы и средства для проведения общего обезболивания • Наркоз (ингаляционный, внутривенный, 	ОПК-8; ОПК-11; ПК-6; ПК-10;

	<p>потенцированный).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Клиническое течение наркоза. • Осложнения наркоза. • Принципы реанимации. <p>Понятие о методах управления жизненно важными функциями организма: искусственная гипотония и гипотермия.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Виды кровотечений. • Клинические признаки кровотечения. • Методы определения величины кровопотери. <p>Способы временной и окончательной остановки кровотечений.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Определение, классификация ран. • Раневой процесс. Стадии заживления ран. • Первичная хирургическая обработка. Виды швов. • Лечение гнойных ран. • Клиника и диагностика переломов, принципы лечения переломов. • Ушибы, сотрясения, вывихи и их лечение. • Транспортная иммобилизация. • Клиника, диагностика, лечение ожогов и ожоговой болезни. • Клиника, диагностика, лечение отморожений. • Электротравма. • Мягкие повязки и твёрдые повязки. Общие принципы наложения повязок. • Типовые повязки на различные области тела. • Особенности обследования хирургического больного. • Схема истории болезни. <p>Хирургическая операция. Пред- и послеоперационные периоды.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Острая гнойная хирургическая инфекция (фурункул, карбункул, абсцесс, флегмона) • Рожь, панариций, мастит, гидраденит, лимфаденит, тромбофлебит. • Остеомиелит, плеврит, перитонит. • Туберкулёз костей и суставов • Сепсис. • Анаэробная и гнилостная инфекция. <p>Столбняк.</p> <p>Некрозы, гангрены, язвы, свищи, пролежни.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Переливание крови: определение группы крови и резус-фактора, техника переливания. • Реакции и осложнения при переливании крови, профилактика и борьба с ними. 	
--	---	--

		<p>Кровезаменители и компоненты крови.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Определение опухолей. • Этиология и патогенез, классификации опухолей • Клиника и диагностика опухолей. • Методы лечения опухолей 	
2	<i>Хирургические болезни</i>	<p>Анатомо-физиологические сведения о слепой кишке и червеобразном отростке. Этиология, патогенез. Классификация острого аппендицита. Клиника.</p> <p>Патологоанатомические формы.</p> <p>Диагностика, дифференциальная диагностика с другими острыми заболеваниями органов брюшной полости, забрюшинного пространства, грудной клетки, кишечной инфекции. Особенности клиники и течения острого аппендицита у детей, беременных и стариков. Показания и противопоказания к аппендэктомии.</p> <p>Подготовка больных к операции.</p> <p>Хирургическое лечение острого аппендицита. Ведение послеоперационного периода. Летальность. Осложнения острого аппендицита: аппендикулярный инфильтрат, абсцессы, пилефлебит, перитонит, сепсис.</p> <p>Хирургическая тактика в отношении каждого из возможных осложнений. Хронический аппендицит. Классификация. Клиника.</p> <p>Диагностика. Показания к оперативному лечению.</p> <p>Определение понятия. Элементы грыжи.</p> <p>Классификация грыж живота. Этиология, патогенез. Общая симптоматика грыж.</p> <p>Особенности скользящих грыж. Диагностика, дифференциальная диагностика.</p> <p>Противопоказания к операции.</p> <p>Особенности подготовки больных к операции, ведение послеоперационного периода. Результаты оперативного лечения.</p> <p>Летальность. Причины рецидивов.</p> <p>Профилактика грыж.</p> <p>Осложнения грыж – невраивимость, копростаз, ущемление, воспаление, разрыв грыжевого содержимого. Клиника, дифференциальный диагноз. Лечение.</p> <p>Механизм калового и эластического ущемления, ретроградного, пристеночного ущемления. Показания к оперативному лечению: сроки, тактика при самостоятельно вправившихся грыжах. Особенности</p>	<p>ОПК-8;</p> <p>ОПК-11;</p> <p>ПК-6;</p> <p>ПК-10;</p>

		<p>оперативной техники при ущемленных грыжах, определение жизнеспособности ущемленного органа. Мнимое вправление. Ложное ущемление. Паховые, бедренные, пупочные, грыжи белой линии живота, послеоперационные вентральные грыжи: клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Анатомо-физиологические сведения о желудке и ДПК. Классификация язвенной болезни. Методика обследования больных.</p> <p>Этиология, патогенез.</p> <p>Патологоанатомические изменения.</p> <p>Осложнения язвенной болезни.</p> <p>Каллезная и пенетрирующая язвы. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Рубцовые деформации желудка и ДПК. Пилородуоденальный стеноз</p> <p>Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Нарушения водно-электролитного обмена и КЩС при язвенном свище. Лечение.</p> <p>Прободная язва. Патологическая анатомия. Клиника. Дифференциальная диагностика.</p> <p>Оперативное лечение. «Прикрытые» перфорации, преперфоративное состояние; особенности хирургической тактики.</p> <p>Кровоточащая язва. Классификация кровотечений. Патологическая анатомия. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.</p> <p>Классификация. Консервативное лечение кровоточащих язв, эндоскопический гемостаз. Оперативное лечение.</p> <p>Малигнизация язвы. Признаки. Тактика. Лечение. Оперативное лечение язвы желудка и ДПК. Показания и противопоказания к операциям: (резекция желудка, ваготомия и др.). Виды желудочно-кишечных анастомозов (Б-I; Б-II и их модификации). Ваготомия с дренирующими операциями и без них. Выбор метода операции.</p> <p>Послеоперационные осложнения.</p> <p>Рак желудка. Классификация. Пути метастазирования. Типичные отдаленные метастазы. Стадии рака по системе TNM. Синдром «малых признаков» Савицкого. Диагностика. Клиника. Дифференциальный диагноз. Осложнения (кровотечения, пенетрация, перфорация). Лечение. Виды операций. Химиотерапия рака желудка.</p> <p>Анатомо-физиологические сведения. Патогенез камнеобразования. Клиника.</p>	
--	--	--	--

		<p>Диагностика. Показания к хирургическому лечению. Методы операций. Методы интраоперационного исследования протоков.</p> <p>Острые и хронические холециститы.</p> <p>Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение.</p> <p>Показания к операции. Водянка, эмпиема желчного пузыря, холангит. Обтурация желчного протока (холедохолитиаз).</p> <p>Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Особенности операций у больных с механической желтухой (подготовка, интраоперационная тактика).</p> <p>Анатомо-физиологические сведения о поджелудочной железе. Панкреатиты.</p> <p>Классификация. Острый панкреатит.</p> <p>Этиология, патогенез. Клиника, диагностика.</p> <p>Дифференциальный диагноз. Лечение.</p> <p>Показания к оперативному лечению. Исходы.</p> <p>Особенности послеоперационного периода, режим. Хронический панкреатит.</p> <p>Классификация. Этиология, патогенез.</p> <p>Клиника, Консервативное лечение.</p> <p>Показания к хирургическому лечению, его принципы. Исходы. Кисты поджелудочной железы. Этиология. Классификация.</p> <p>Клиника. Диагностика. Лечение. Рак поджелудочной железы. Клиника, диагностика. Лечение. Радикальные операции. Паллиативные операции.</p> <p>Анатомо-физиологические сведения о пищеводе. Классификация заболеваний пищевода. Методы исследования пищевода.</p> <p>Врожденные пороки развития.</p> <p>Классификация, диагностика, лечение.</p> <p>Эзофагоспазм и ахалазия. Определение понятий. Этиология и патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. (Консервативное лечение. Кардиодилатация, показания к хирургическому лечению, принципы операций). Дивертикулы пищевода.</p> <p>Этиология и патогенез. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода.</p> <p>Этиология. Патогенез. Клиника острого периода. Первая помощь и принципы лечения в остром периоде. Раннее и позднее бужирование. Клиника рубцового сужения пищевода, локализация, формы.</p> <p>Диагностика. Показания к бужированию пищевода, его методы. Хирургическое</p>	
--	--	--	--

		<p>лечение рубцовых стриктур пищевода. Результаты. Инородные тела. Диагностика, лечение. Опухоли. Доброкачественные опухоли пищевода. Клиника, диагностика. Методы хирургического лечения. Рак пищевода. Этиология, патогенез. Патологическая анатомия. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Виды радикальных и паллиативных операций. Послеоперационные осложнения. Результаты хирургического лечения. Летальность. Анатомо-физиологические сведения о молочной железе. Классификация заболеваний. Методы обследования больных с заболеваниями молочной железы. Острый гнойный мастит. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Доброкачественные опухоли (фиброаденома, липома). Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение. Рак молочной железы. Патологическая анатомия. Пути метастазирования. Клинические формы: узловые, диффузные, инфильтрирующие, рак Педжета, маститоподобный рак, рожеподобный, панцирный рак и др. Классификация по системе TNM и по стадиям. Методы ранней диагностики заболевания. Принципы хирургического лечения. Показания к пред- и послеоперационной лучевой терапии, гормональная терапия, химиотерапия. Результаты лечения. Профилактика.</p> <p>Заболевания щитовидной железы. Анатомо-физиологические сведения о щитовидной железе. Классификация заболеваний. Методы исследований больных. Эндемический и парадический зоб. Определения понятия. Классификация по степени увеличения, форме, патологическая анатомия. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, лечение. Показания к операции. Профилактика (значение йодной профилактики).</p> <p>Тиреотоксикоз. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника диффузного тиреотоксического зоба и тиреотоксических аденом щитовидной железы. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания к различным видам лечения. Консервативная терапия Показания и противопоказания к операции. Подготовка к операции в</p>	
--	--	---	--

		<p>зависимости от тяжести тиреотоксикоза. Осложнения во время и после операции. Лечение осложнений, их профилактика. Результаты. Острые и подострые тиреоидиты и струмиты. Определение понятия. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Консервативное и хирургическое лечение. Хронические тиреоидиты. Зоб Хашимото. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Показания к медикаментозному и хирургическому лечению. Зоб Риделя. Этиология. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Хирургическое лечение. Рак щитовидной железы. Гистологическая и клиническая классификация. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Принципы лечения рака щитовидной железы. Типы операций. Комбинированное лечение. Исходы, результаты. Определение понятия. Классификация. Методы обследования больных. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы консервативного и хирургического лечения. Клиника, симптоматика. Дифференциальный диагноз Принципы хирургического и консервативного лечения. Механическая кишечная непроходимость. Классификация. Обтурационная кишечная непроходимость. Причины. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Подготовка больных к операции Виды операций. Патогенетическое лечение. Странгуляционная кишечная непроходимость. Определение понятия (заворот, узлообразование, ущемление). Клиника. Диагностика. Виды операций, их этапы. Инвагинация. Понятие. Виды. Причины. Патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение. Анатомо-физиологические сведения о прямой кишке. Классификация заболеваний. Методика обследования больных с заболеваниями прямой кишки. Геморрой. Классификация, этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Осложнения геморроя. Консервативное лечение. Малоинвазивные вмешательства. Оперативное лечение. Подготовка к</p>	
--	--	--	--

		<p>операции, ведение послеоперационного периода. Трещина прямой кишки. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Острые и хронические парапроктиты. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Рак прямой кишки. Классификация, причины, клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Методы операций: ампутация, брюшноанальная резекция и др.</p> <p>Паллиативные операции. Принципы послеоперационного лечения. Лучевая терапия и химиотерапия.</p> <p>Анатомо-физиологические сведения. Методы обследования больных с заболеваниями сосудов. Классификация заболеваний артерий. Острые заболевания периферических артерий (эмболия, тромбоз, спазм). Этиология, патогенез.</p> <p>Классификация, клиника, диагностика, лечение. Хронические облитерирующие заболевания периферических артерий.</p> <p>Облитерирующий атеросклероз периферических артерий. Классификация по А.В.Покровскому и по Фонтену. Клиника. Диагностика (от пальпации до специальных методов). Дифференциальный диагноз. Консервативное лечение. Гравитационная терапия. Показания к операции. Методы операций (эндартерэктомия, протезирование, шунтирование, и др.). Профилактика.</p> <p>Облитерирующий эндартериит. Этиология. Патогенез. Клиника. Стадии. Диагностика и консервативное лечение. Хирургическое лечение. Болезнь Рейно. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Артериальные тромбозы и эмболии. Отличие тромбозов от эмболий. Этиология тех и других. Клиника. Дифференциальная диагностика спазма тромбоза и эмболии. Заболевания вен.</p> <p>Классификация. Пороки развития: болезнь Паркс Вебера, Клиппель-Треноне. Клиника, диагностика, лечение. Варикозная болезнь вен нижних конечностей. Этиология, патогенез, патологическая анатомия.</p> <p>Клиника «первичного» варикозного расширения вен. Диагностика.</p> <p>Функциональные пробы. Лечение: консервативное, оперативное. Показания и противопоказания к операции. Виды операций. Причины рецидивов. Осложнения</p>	
--	--	---	--

		<p>варикозной болезни, их диагностика, клиника, лечение и профилактика. Тромбозы и тромбозы вен нижних конечностей.</p> <p>Понятие. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника тромбозов поверхностных и глубоких вен. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение: консервативное (антикоагулянты, противовоспалительное лечение, эластичное бинтование). Показания и противопоказания к хирургическому лечению.</p> <p>Посттромбозная болезнь.</p> <p>Этиология. Классификация. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Функциональные пробы.</p> <p>Консервативное лечение. Показания для оперативного лечения. Методы операций, их типы. Профилактика ПТФБ.</p> <p>Классификация заболеваний легких. Пороки развития. Гипогинезия, поликистоз, кисты легких. Диагностика. Хирургическое лечение.</p> <p>Спонтанный пневмоторакс: причины, клиника, диагностика, лечение. Абсцесс и гангрена легкого. Классификация. Острый абсцесс легкого. Патогенез. Клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика. Методы консервативного лечения. Показания к операции в остром периоде. Виды оперативных вмешательств. Осложнения. Гангрена легкого. Методы лечения. Хронический абсцесс легкого.</p> <p>Этиология, патогенез. Классификация, клиника, диагностика, лечение (консервативное и хирургическое). Острый гнойный плеврит. Классификация по этиологии и распространенности. Пути контаминации в плевральную полость. Клиника, диагностика. Консервативное лечение. Показания к оперативному лечению. Виды дренирования.</p> <p>Пиопневмоторакс. Причины. Формы: острая, легкая и стертая. Тотальный и ограниченный пневмоторакс. Клапанный и напряженный.</p> <p>Их особенности. Диагностика. Лечение.</p> <p>Хроническая эмпиема плевры. Причины. Клиника, диагностика, лечение. Открытые, закрытые, открыто-закрытые методы лечения. Плеврэктомиа, плеврэктомия, плеврэктомия. Торакотомия (виды ее).</p>	
--	--	--	--

4.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы			Всего час.
		аудиторная		внеаудиторная	
		Лекции	Практ. занятия	СРС	
1.	<i>Общая хирургия</i>	20	40	28	84
2.	<i>Хирургические болезни</i>	20	40	32	96
Всего:		40	80	60	180

5. Тематический план лекций.

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоёмкость (час.)
1.	<i>Общая хирургия</i>	<i>Л.1 История развития хирургии, хирургические школы СамГМУ. Антисептика.</i>	2
		<i>Л.2 Асептика.</i>	2
		<i>Л.3 Общие вопросы обезболивания. Наркоз: ингаляционный (масочный, эндотрахеальный), внутривенный, потенцированный. Миорелаксанты. Искусственная гипотензия, искусственная гипотермия.</i>	2
		<i>Л.4 Осложнения общего обезболивания. Принципы реанимации. Местная анестезия.</i>	2
		<i>Л.5 Раны и их лечение. Десмургия.</i>	2
		<i>Л.6 Кровотечение. Остановка кровотечения.</i>	2
		<i>Л.7 Переливание крови и её компонентов. Кровезаменители. Реакции и осложнения при переливании крови и кровезаменителей</i>	2
		<i>Л.8 Ожоги. Отморожения. Электротравма.</i>	2
		<i>Л.9 Общие вопросы хирургической инфекции. Некрозы, гангрены, свищи, язвы, пролежни.</i>	2
		<i>Л.10 Переломы, вывихи. Транспортная иммобилизация. Травматический шок. Синдром длительного сдавления. Терминальные состояния.</i>	2
3.	<i>Хирургические болезни</i>	<i>Л.11 Аппендициты.</i>	2
		<i>Л.12 Грыжи живота.</i>	2
		<i>Л.13 Осложнения язвенной болезни желудка и ДПК.</i>	2
		<i>Л.14 ЖКБ. Холециститы.</i>	2
		<i>Л.15 Заболевания поджелудочной железы</i>	2
		<i>Л.16 Заболевания пищевода и молочной железы.</i>	2
		<i>Л.17 Заболевания щитовидной железы.</i>	2
		<i>Л.18 Острая кишечная непроходимость.</i>	2

		<i>Заболевания прямой кишки.</i>	2
		<i>Л.19 Заболевания периферических артерий и вен.</i>	2
		<i>Л.20 Нагноительные заболевания легких и плевры.</i>	2
Итого:			40

6. Практические занятия.

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы контроля		Трудоёмкость (час.)
			Текущего	рубежного	
1.	Общая хирургия	<i>ПЗ.1 Асептика. Антисептика.</i>	Опрос, тестирование решение ситуационных задач		5
		<i>ПЗ.2 Общие вопросы обезболевания. Осложнения общего обезболевания. Местная анестезия.</i>	Опрос, тестирование Решение ситуационных задач,		5
		<i>ПЗ.3 Кровотечения, остановка кровотечений. Раны и их лечение. Десмургия.</i>	Опрос, решение ситуационных задач, проверка практических навыков		5
		<i>ПЗ.4 Особенности обследования хирургического больного. Схема истории болезни. Хирургическая операция. Пред- и послеоперационный периоды.</i>	Опрос, решение ситуационных задач.		5
		<i>ПЗ.5 Местная гнойная хирургическая инфекция (фурункул, карбункул, абсцесс, флегмона, рожа, панариций, мастит, гидраденит, лимфаденит, остеомиелит). Анаэробная и гнилостная</i>	Опрос, тестирование		5

		<i>инфекция. Столбняк.</i>			
		<i>ПЗ.6 Переливание крови и ее компонентов. Кровезаменители. Реакции и осложнения при переливании крови и кровезаменителей</i>	Опрос, решение ситуационных задач.		5
		<i>ПЗ.7 Переломы, вывихи. Транспортная иммобилизация.</i>	Опрос, решение ситуационных задач.		5
		<i>ПЗ.8 Ожоги, отморожения, электротравмы</i>	Опрос, тестирование решение ситуационных задач.	Решение ситуационных задач, проверка практических навыков,	5
	Хирургические болезни	<i>ПЗ.9 Аппендициты. Грыжи живота.</i>	Опрос, тестирование.		6
		<i>ПЗ.10 Осложнения язвенной болезни желудка и ДПК</i>	Опрос, Тестирование		6
		<i>ПЗ.11 ЖКБ. Холециститы. Заболевания поджелудочной железы.</i>	Опрос, решение ситуационных задач.		6
		<i>ПЗ.12 Заболевания пищевода, молочной железы, щитовидной железы.</i>	Опрос, решение ситуационных задач.		6
		<i>ПЗ.13 Острая кишечная непроходимость. Заболевания прямой кишки.</i>	Опрос, тестирование		5
		<i>ПЗ.14 Заболевания периферических артерий и вен.</i>	Опрос, решение ситуационных задач.		5
		<i>ПЗ.15 Нагноительные заболевания легких и плевры. Эмпиема плевры.</i>	Опрос, тестирование	Решение ситуационных задач, проверка практических навыков,	6
Итого:					80

7. Лабораторный практикум – не предусмотрен.

8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

8.1. Содержание самостоятельной работы

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоёмкость (час)
1	<i>Общая хирургия</i>	<i>Подготовка к практическому занятию:</i> работа с конспектом лекции, текстами учебников, учебных пособий, справочниками, материалами интернет-ресурсов, подготовка ответов на контрольные вопросы. Написание истории болезни.	28
2	<i>Хирургические болезни</i>	<i>Подготовка к практическому занятию:</i> работа с конспектом лекции, текстами учебников, учебных пособий, справочниками, материалами интернет-ресурсов, подготовка ответов на контрольные вопросы. Написание истории болезни.	32
7	<i>Подготовка к экзамену</i>	Повторение и закрепление изученного материала (работа с лекционным материалом, учебной литературой); формулировка вопросов; предэкзаменационные индивидуальные и групповые консультации с преподавателем.	24
Итого:			84

8.2. Тематика курсовых проектов (работ) и/или реферативных работ – не предусмотрены.

8.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Данный раздел рабочей программы разрабатывается в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для студента» в составе УМКД

9. Ресурсное обеспечение

9.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Авторы	Год, Место издания	Кол-во экземпляров	
				В библиотеке	На кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Общая хирургия	Гостищев В.К.	2010, М.; ГО-ЭТАР	85	4
2.	Общая хирургия	Петров С.В.	Москва, 2014	119	4
3	Хирургические болезни в 2	Под редакцией	ГЭОТА	100	5

	томах	академика РАМН В.С. Савельева	Р Медиа, Москва, 2008 г.		
4.	Хирургические болезни: учебник + CD.	Под редакцией академика РАМН А.Ф. Черноусова	Москва, 2010 г.	100	2
5.	Хирургические болезни.	Под редакцией академика РАМН М.И. Кузина	Москва. Медици на 2011 г.	100	100
6	Хирургические болезни в 2 томах	Под редакцией академика РАМН В.С. Савельева	ГЭОТА Р Медиа, Москва, 2008 г.	100	5
7.	Хирургические болезни: учебник + CD.	Под редакцией академика РАМН А.Ф. Черноусова	Москва, 2010 г.	100	2

9.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Авторы	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				В биб- лиотеке	На ка- федре
1	2	3	4	5	6
1.	Опорные конспекты по общей хирургии	Макаров И.В. и др.	Самара, 2013	25	50
2.	Обследование хирургического больного	Макаров И.В. и др.	Самара, 2013	5	100
3.	Асептика и антисептика	Столяров Е.А. и др.	Самара, 2007	45	1
4.	Десмургия	Столяров Е.А.	Самара, 2007	30	2
5.	Повязки в лечебной практике	Аверьянов М.Ю.	Москва, 2010	30	3
6.	Хирургическая инфекция	Столяров Е.А. и др.	Самара, 2007	112	1
7.	Ошибки в хирургической практике и их предупреждение	Галкин Р.А., Лещенко И.Г.	ГЭОТАР Медиа, Москва, 2013 г.	10	100
8.	Геморрой	Макаров И.В. и др.	ГЭОТАР Медиа, Москва, 2013 г.	10	100
9.	Практические навыки	Макаров И.В. и др.	Самара 2013	10	100

9.3. Программное обеспечение:

Программные средства общего назначения: текстовые редакторы и графические редакторы Microsoft Office.

9.4. Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»

Каталог медицинских ресурсов русскоязычной сети МЕДИЦИНА 2000:

<http://www.med2000.ru/catalog.htm>

Путеводитель по медицинским ресурсам Интернета:

<http://www.nlr.ru/res/inv/icmed/index.php>

Русский медицинский Сервер:

<http://www.rusmedserv.com/>

Научная электронная библиотека:

<http://www.elibrary.ru/>

Обзоры мировых медицинских журналов на русском языке:

<http://www.medmir.com/>

Сайт с медицинскими лекциями:

<http://www.studmedlib.ru>

ЭБС «Консультант студента»

9.5. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Для проведения лекций и практических занятий:

1. Наглядные пособия в виде таблиц (по отдельным темам).
2. Муляжи и фантомы (по сердечно-лёгочной реанимации).
3. Тесты на бумажных и электронных носителях.
4. Хирургический инструментарий и шовный материал.
5. Слайдотека по основным темам дисциплины.
6. Архив рентгенограмм по переломам, вывихам, сосудистой патологии.
7. Набор транспортных шин и предметов ухода за больным.
8. Негатоскопы, компьютеры, сканер, принтер, мультимедийный проектор, экран.

Самостоятельная работа студента:

читальные залы библиотеки, Интернет-центр.

10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 5% объема аудиторных занятий

№ п/п	Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные или интерактивные формы (методы) обучения)	Форма занятий с использованием активных и интерактивных методов обучения	Трудоёмкость (час)
1.	Общая хирургия	Л -1 <i>История развития хирургии, хирургические школы СамГМУ. Антисептика.</i> Лекция – визуализация	2
		Л.5 <i>Раны и их лечение. Десмургия.</i> Лекция – визуализация	2

2.	Хирургические болезни	<i>Л.11 Аппендициты.</i> Лекция – визуализация	2
		<i>Л.12 Грыжи живота.</i> Лекция – визуализация	2
Итого:			8

11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации: примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

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

Процедура проведения промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации – экзамен.

Проверка уровня освоения практических умений и навыков осуществляется на экзамене.

Экзамен по дисциплине «Общая хирургия, хирургические болезни» проводится в форме собеседования по вопросам экзаменационного билета. Экзаменационный билет включает 4 вопроса.

Перечень вопросов для подготовки к экзамену

1. Развитие и организация хирургической помощи в нашей стране. Хирургические школы СамГМУ.
2. План обследования хирургического больного. Особенности схемы истории болезни.
3. Хирургическая операция. Основные этапы и опасности хирургической операции.
4. Предоперационный период. Подготовка больного к экстренной и плановой операции. Особенности предоперационной подготовки легко возбудимых больных.
5. Операция. Понятие. Классификация операций.
6. Послеоперационные осложнения со стороны органов дыхания и сердечно-сосудистой системы. Профилактика, принципы лечения.
7. Важнейшие осложнения в послеоперационном периоде со стороны желудочно-кишечного тракта. Методы их профилактики и лечения.
8. Операционный блок хирургического отделения, его основные части и необходимое оборудование.
9. Понятие антисептики. Классификация. Физическая антисептика.
10. Определение понятия асептики. Разновидности асептики. Профилактика капельной и воздушной инфекции.
11. Современные способы обработки операционного поля и рук хирурга.
12. Автоклав, принципы его устройства и режим работы. Стерилизация перевязочного материала и белья.
13. Дезинфекция и предстерилизационная очистка.
14. Стерилизация инструментов, резиновых изделий, операционного материала и белья. Контроль за стерильностью.
15. Наиболее часто применяемые в хирургии химические антисептики. Механизм действия антисептических средств.
16. Первичная хирургическая обработка ран. Хирургические швы: первичные, первично-отсроченные и вторичные (ранние и поздние).

17. Классификация антибиотиков. Методы применения наиболее распространенных антибиотиков.
18. Антибиотики. Осложнения от их применения. Профилактика.
19. Раны. Классификация.
20. Классификация ран по характеру повреждения тканей, по причинам повреждений, по инфицированности и по отношению к полостям тела.
21. Фазность течения раневого процесса. Первичное и вторичное заживление ран, заживление под струпом.
22. Лечение гнойных ран с учетом фазности течения раневого процесса.
23. Ожоговая болезнь. Стадии. Клиника. Диагностика.
24. Лечение ожоговой болезни.
25. Отморожение. Классификация. Доврачебная и первая врачебная помощь при отморожении.
26. Лечение отморожений.
27. Определение площади и глубины ожоговой поверхности. Индекс Франка.
28. Общие и местные проявления при электротравме. Оказание первой помощи пострадавшим и тактика ведения больных в стационаре.
29. Общие принципы пересадки тканей и органов. Трансплантационный иммунитет.
30. Источники крови для переливания. Заготовка, консервация и хранение крови.
31. Факторы, способствующие самопроизвольной остановке кровотечений. Методы временной остановки кровотечений.
32. Учение о группах крови. Антигенные системы крови. Система АВО. Резус-фактор.
33. Способы окончательной остановки кровотечений.
34. Методика и техника проведения проб на индивидуальную совместимость и биологическую пробу при переливании крови (эритроцитарной массы, плазмы).
35. Классификация осложнений при переливании крови (ее компонентов). Иммунологические осложнения.
36. Показания и противопоказания к гемотрансфузии. Аутогемотрансфузия, реинфузия крови.
37. Биологические и химические способы остановки кровотечений.
38. Препараты крови. Характеристика.
39. Резус-фактор. Методы определения резус-фактора.
40. Действие перелитой крови. Показания.
41. Реакции и осложнения при переливании крови.
42. Современные способы определения группы крови. Причины ошибок при определении группы крови.
43. Кровезаменители. Корректоры вводно-электролитного баланса и кислотно-щелочного равновесия.
44. Симптомы наружного внутреннего и скрытого кровотечений. Опасности таких кровотечений.
45. Кровезамещающие белковые и жировые жидкости. Показания к применению. Способы их введения.
46. Классификация кровезаменителей. Кровезаменители гемодинамического и детоксикационного ряда. Их характеристика. Показания к применению.
47. Вывихи. Определение. Классификация. Клиническая картина и классификация вывихов бедра. Методы вправления.
48. Общие правила наложения повязок. Бинтовые и гипсовые повязки.
49. Лечение переломов методом скелетного вытяжения. Преимущества и недостатки метода.
50. Консервативные методы лечения переломов. Показания и противопоказания.
51. Современные методы оперативного лечения переломов. Показания к их применению.

52. Травматический шок. Патогенез, классификация по тяжести клинических проявлений, лечение.
53. Перелом. Классификация переломов. Клиника. Диагностика.
54. Закрытый и открытый переломы костей. Осложнения при переломах. Перелом по типу «зеленой ветки».
55. Репозиция костных отломков и методы фиксации их в правильном положении. Методы лечения переломов нижней челюсти.
56. Сущность патологоанатомических изменений при переломах и в процессе срастания кости. Регенерация костной ткани.
57. Панариций. Этиология и патогенез, классификация, клиника и диагностика.
58. Лечение панарициев в зависимости от его вида.
59. Анаэробная (газовая) гангрена. Клиника. Диагностика. Лечение.
60. Местные и общие проявления гнойной хирургической инфекции. Виды омертвений. Сухая и влажная гангрены.
61. Анаэробная инфекция. Этиология. Патогенез. Классификация. Профилактика.
62. Столбняк. Ранние признаки. Профилактика.
63. Рожистое воспаление. Этиология. Классификация. Лечение.
64. Гематогенный остеомиелит. Этиология. Патогенез. Диагностика. Принципы лечения.
65. Столбняк. Этиология и патогенез. Классификация. Симптоматика.
66. Карбункул. Особенности лечения карбункула лица.
67. Профилактика столбняка и анаэробной инфекции.
68. Гидраденит. Этиология, патогенез. Диагностика. Лечение.
69. Гнилостная инфекция. Этиология, особенности течения.
70. Пролежни. Этиология. Профилактика и лечение.
71. Острый мастит. Этиология, патогенез, клиника, классификация, лечение, профилактика.
72. Фурункул и фурункулез. Определение. Наиболее частые локализации. Профилактика и принципы лечения.
73. Абсцесс и флегмона. Наиболее частые локализации. Клиническое течение. Лечение.
74. Первичная и вторичная профилактика рака. Ранняя диагностика злокачественных новообразований (скрининг). Клинические группы онкологических больных.
75. Опухоли. Определение. Классификация. Главные особенности (свойства) доброкачественных и злокачественных опухолей.
76. Злокачественные опухоли. Клиническая характеристика. Принципы ранней диагностики злокачественных опухолей. Методы лечения.
77. Виды доброкачественных опухолей; их лечение. Доброкачественные опухоли из жировой, соединительной, мышечной тканей. Принципы лечения.
78. Коллапс и обморок. Определение. Распознавание. Профилактика. Принципы лечения.
79. Предраковые заболевания. Онкологическая бдительность. Пути профилактики опухолей.
80. Разновидности проводникового обезбоживания. Техника, растворы. Показания к применению в стоматологической практике.
81. Газообразные наркотические вещества для ингаляционного наркоза.
82. Принципы реанимации больных, находящихся в состоянии клинической смерти.
83. Характеристика анестезирующих веществ, применяемых для местного обезбоживания.
84. Виды и способы местного обезбоживания.
85. Спинномозговая и перидуральная анестезия.
86. Курарепоподобные препараты короткого и длительного действия.

87. Осложнения при масочном наркозе. Методы предупреждения и устранения осложнений.
88. Эндотрахеальный наркоз. Его преимущества перед масочным наркозом. Этапы проведения наркоза
89. Клиника эфирного наркоза. Недостатки эфира. Другие жидкие вещества для ингаляционного наркоза.
90. Искусственная гипотония и искусственная гипотермия. Способы проведения. Показания.
91. Синдром длительного сдавления. Патогенез. Клиника. Диагностика.
92. Синдром длительного сдавления. Оказание первой помощи пострадавшим. Лечение в стационаре.
93. Язвы и их лечение.
94. Свищи. Классификация. Принципы лечения.
95. Острый аппендицит. Классификация. Клиническая симптоматика. Диагностика. Лечение.
96. Облитерирующий атеросклероз артерий конечностей. Клиника и диагностика. Стадии заболевания. Методы лечения.
97. Особенности течения острого аппендицита у детей и пожилых людей. Дифференциальная диагностика.
98. Облитерирующий эндартериит. Клиника. Диагностика. Клинические стадии заболевания. Лечение.
99. Наружные грыжи живота. Определение понятия. Классификация.
100. Дифференциальная диагностика облитерирующего атеросклероза и облитерирующего эндартериита. Особенности хирургического лечения.
101. Острый аппендицит у беременных. Особенности диагностики и лечения.
102. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика.
103. Паховые грыжи. Клиника. Диагностика. Лечение.
104. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Лечение. Показания и выбор метода оперативного вмешательства. Профилактика.
105. Осложнения грыж живота. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
106. Тромбофлебиты и флеботромбозы. Определение понятия. Этиология и патогенез (триада Вирхова). Профилактика.
107. Грыжи белой линии живота. Пупочные грыжи. Клиника. Диагностика. Методы оперативного лечения.
108. Комплексная терапия тромбофлебитов и флеботромбозов и их профилактика.
109. Бедренные грыжи. Симптоматика. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Способы операций.
110. Острый гнойный перитонит. Этиология и патогенез. Классификация.
111. Клиническая симптоматика, диагностика и лечение перфоративной язвы желудка и 12-перстной кишки.
112. Острый гнойный перитонит. Клиника, диагностика и лечение.
113. Хроническая каллезная и пенетрирующая язва желудка и 12-перстной кишки. Диагностика и лечение.
114. Трещины прямой кишки. Клиника, диагностика и лечение.
115. Стеноз привратника. Клиника. Диагностика. Лечение в зависимости от стадии стеноза.
116. Геморрой. Классификация. Этиология и патогенез. Исследования прямой кишки.
117. Желудочные кровотечения язвенного происхождения. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика.
118. Геморрой. Клиника и диагностика. Способы лечения и профилактики.

119. Желудочные кровотечения язвенного происхождения. Методы консервативного и хирургического лечения.
120. Острый парапроктит. Классификация. Клиника и диагностика. Лечение.
121. Рак желудка. Классификация. Диагностика. Клиника.
122. Хронический парапроктит. Классификация. Клиника и диагностика. Лечение параректальных свищей.
123. Лечебная тактика при остром панкреатите. Консервативное и хирургическое лечение.
124. Рак прямой кишки. Классификация. Клиника, диагностика и способы оперативного лечения.
125. Острые холециститы. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика.
126. Рак толстой кишки. Патологическая анатомия. Клиника и диагностика.
127. Острый холецистит. Консервативное и оперативное лечение. Современная лечебная тактика при острых холециститах. Показания к холецистэктомии и холецистостомии.
128. Рак толстой кишки. Клиника и диагностика. Оперативное лечение.
129. Острый панкреатит. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика.
130. Предраковые заболевания толстой кишки. Онкологическая настороженность и профилактика рака толстой кишки.
131. Острый аппендицит. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
132. Рак желудка. Лечение. Профилактика.
133. Острая кишечная непроходимость. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
134. Рак поджелудочной железы. Классификация. Клиника и диагностика. Радикальные и паллиативные операции.
135. Обтурационная кишечная непроходимость. Этиология. Симптоматика. Диагностика. Лечение.
136. Хронический панкреатит. Клиника. Диагностика. Консервативные и оперативные методы лечения.
137. Динамическая кишечная непроходимость, Этиология. Классификация. Диагностика, Дифференциальная диагностика. Лечение.
138. Желчнокаменная болезнь. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика, лечение.
139. Смешанные виды кишечной непроходимости. Клиническая симптоматика. Диагностика. Лечебная тактика.
140. Предраковые заболевания желудка. Профилактика рака желудка.
141. Маститы. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
142. Странгуляционная кишечная непроходимость. Этиология, особенности клинической картины. Диагностика и лечение.
143. Мастопатии, доброкачественные опухоли молочной железы. Этиология. Классификация. Диагностика. Лечение.
144. Консервативная терапия желудочно-кишечных кровотечений.
145. Рак молочной железы. Классификация по стадиям. Клиническая симптоматика. Лечение.
146. Абсолютные и относительные показания для оперативного лечения заболеваний желудка. Пенетрация язв желудка и 12-перстной кишки. Клиника, диагностика, лечение.
147. Химические ожоги пищевода. Симптоматика. Первая помощь. Лечение.
148. Аппендикулярный инфильтрат. Клиника, диагностика и лечение.
149. Дивертикулы пищевода. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
150. Хронический аппендицит. Классификация. Клиника, диагностика и лечение.
151. Ахалазия пищевода. Этиология. Симптоматика в зависимости от стадии, диагностика, лечение.

152. Осложнённые грыжи живота. Клиника, диагностика и лечение ущемленной грыжи.
153. Рак пищевода. Клиника. Диагностика. Лечение.
154. Бедренные грыжи. Классификация. Клиника и диагностика.
155. Врожденные и воспалительные заболевания щитовидной железы.
156. Хронический абсцесс легкого. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика, лечение.
157. Зоб. Этиология. Классификация. Лечение больных узловым и смешанным зобом.
158. Повреждения пищевода. Клиника, диагностика и лечение.
159. Диффузный токсический зоб. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
160. Инородные тела пищевода. Клиника, диагностика и лечение.
161. Перитониты, Классификация. Этиология и патогенез разлитого гнойного перитонита.
162. Ожоги пищевода. Первая врачебная помощь и дальнейшее лечение.
163. Лечение больных острым гнойным разлитым перитонитом.
164. Ожоги пищевода. Ранние осложнения, их профилактика и лечение.
165. Острые абсцессы легких. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
166. Рубцовые сужения пищевода. Клиника, диагностика и лечение.
167. Кисты легких. Классификация. Диагностика. Лечение.
168. Тиреотоксический криз. Клиника, диагностика и лечение.
169. Эхинококк легкого. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
170. Ранние послеоперационные осложнения после оперативного лечения зоба.
171. Центральный рак легкого. Классификация. Клиника, диагностика и лечение.
172. Динамическая кишечная непроходимость. Клиника, диагностика и лечение.
173. Периферический рак легкого. Классификация. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
174. Перфоративная язва желудка и 12-перстной кишки. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

Пример экзаменационного билета



ФЕБОУ ВО СамГМУ Минздрава России

Кафедра хирургических болезней № 1

Дисциплина: «Общая хирургия,
хирургические болезни»

Специальность: «Стоматология» 31.05.03

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1

Теоретическая часть

1. Развитие и организация хирургической помощи в нашей стране. Хирургические школы СамГМУ.
2. Свищи. Классификация. Принципы лечения.
3. Острый аппендицит. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Облитерирующий атеросклероз артерий конечностей. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Лечение.

Практическая часть

1. Ситуационная задача на выбор.
2. Практический навык на выбор.
3. Описание хирургической патологии по рентгенограмме.

Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор

И.В. Макаров



ФЕБОУ ВО СамГМУ Минздрава России

Кафедра хирургических болезней № 1

Дисциплина: «Общая хирургия,
хирургические болезни»

Специальность: «Стоматология» 31.05.03

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №2

Теоретическая часть

1. План обследования хирургического больного. Особенности схемы истории болезни.
2. Язвы. Этиология, патогенез. Клинические проявления и принципы лечение.
3. Особенности течения острого аппендицита у детей, беременных и пожилых людей. Дифференциальная диагностика.
4. Облитерирующий энтерит. Этиология и патогенез. Клиника. Диагностика. Клинические стадии заболевания. Лечение.

Практическая часть

1. Ситуационная задача на выбор.
2. Практический навык на выбор.
3. Описание хирургической патологии по рентгенограмме.

Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор

И.В. Макаров



ФЕБОУ ВО СамГМУ Минздрава России

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №3

Теоретическая часть

1. Хирургическая операция. Понятие. Классификация. Основные этапы и опасности.
2. Синдром длительного сдавления. Оказание первой помощи пострадавшим. Лечение в стационаре.
3. Наружные грыжи живота. Определение понятия. Этиология. Патогенез. Классификация. Строение грыжи.
4. Дифференциальная диагностика облитерирующего атеросклероза и облитерирующего эндартериита. Особенности хирургического лечения.

Практическая часть

1. Ситуационная задача на выбор.
2. Практический навык на выбор.
3. Описание хирургической патологии по рентгенограмме.

Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор

И.В. Макаров

Критерии оценивания

«Отлично» – если студент глубоко и прочно усвоил весь программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок.

«Хорошо» – если студент твердо знает программный материал, грамотно излагает его, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий.

«Удовлетворительно» – если студент усвоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий.

«Неудовлетворительно» – если студент не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания, задачи.

12. Методическое обеспечение дисциплины

Методическое обеспечение дисциплины разрабатывается в форме отдельного комплекса документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Фонд оценочных средств», «Методические рекомендации для студента» (в составе УМКД).

Примеры оценочных средств рубежного контроля успеваемости

Раздел «Общая хирургия»

Ситуационные задачи

1. Больной Д., 30 лет, доставлен в приемное хирургическое отделение с жалобами на слабость, наличие сильно кровоточащей раны в нижней трети левого плеча по медиальной поверхности. Рану получил 10 мин назад, порезавшись стеклом. При осмотре по медиальной поверхности левого плеча в н/3 определяется рана с ровными краями размером около 3 см, глубокая из которой выделяется интенсивной струей алая кровь. Ваш диагноз? Тактика врача?
2. В хирургическое отделение доставлен больной Н., 46 лет с жалобами на слабость, тошноту, головокружение, наличие в течении 2 дней дегтеобразного стула. При осмотре незначительная болезненность в эпигастральной области, бледность кожных покровов, тахикардия до 108 уд. в мин., АД 100/60 мм. рт. ст., эритроциты 2×10^{12} . Ваш диагноз? Обоснуйте. Тактика врача?
3. Во время операции по поводу тупой травмы живота в брюшной полости обнаружено 1500 мл крови со сгустками. Источник кровотечения - рана печени (разрыв). Ваши мероприятия?
4. Вследствие нарушения техники безопасности 19-летний строительный рабочий получил ранение обломком кирпича. В теменной области имеется обильно кровоточащая рвано-ушибленная рана размерами 6x1,5 см. Какие нужно провести мероприятия первой помощи?
5. В травматологическое отделение после автомобильной катастрофы поступило трое больных с множественными рвано-ушибленными ранами лица, рук и ушибами грудной клетки. Один больной в состоянии шока (вял, бледен, АД 80/45 мм.рт.ст., пульс 112 в

мин.). У двух других пострадавших признаков шока нет, однако второй больной в состоянии алкогольного опьянения, у третьей же больной имеется беременность семи месяцев. В какой последовательности следует оказывать пострадавшим помощь и выполнять первичную хирургическую обработку ран?

б. Выбрать возможные осложнения со стороны суставов при неправильном наложении повязок: а) парезы; б) параличи; в) анкилозы; г) атрофия мышц; д) контрактуры; е) гангрена конечности.

7. Во время ходьбы больная подвернула стопу внутрь. Почувствовала боль в голеностопном суставе и обратилась в травмпункт. При осмотре голеностопный сустав опух, движения в суставе болезненные, локальная болезненность под медиальной лодыжкой. На рентгенограммах голеностопного сустава костной патологии нет. Ваш диагноз? Лечебная тактика.

Эталон ответа:

Задача 1.

Наличие общих (слабость) и местных симптомов (рана, интенсивное выделение алой крови, проекция раны, анамнез) позволяет поставить диагноз: Резаная рана внутренней поверхности левого плеча. Необходимо наложить кровоостанавливающий жгут Эсмарха с последующей первичной хирургической обработкой раны. В случае повреждения плечевой артерии - сосудистый шов, ее ветвей - их перевязка.

Задача 2.

На основании общих (слабость, тошнота, головокружение, бледность кожных покровов, тахикардия, гипотонии) и местных (болезненность, в эпигастрии, дегтеобразный стул), симптомов, а также данных анамнеза можно поставить диагноз: желудочное кровотечение, по-видимому, язвенной этиологии. Показано консервативное лечение: местно холод (пузырь со льдом, глотать кусочки льда), гемостатические препараты (хлористый кальций 10% - 10,0 мл внутривенно, викасол, гипертонические р-ры, переливание СЗП, фибриноген). В дальнейшем, при продолжающемся кровотечении фиброгастродуоденоскопия с гемостазом, при неэффективности - оперативное лечение.

Задача 3.

Кетгутовый шов на рану печени с тампонадой ее сальником (свободным) - ткани, богатой тромбокиназой. В случае, если, с момента травмы прошло не более 2 часов (кровь не инфицирована) – реинфузия излившейся в брюшную полость крови.

Задача 4.

Следует наложить повязку типа «чепец» или шапочки Гиппократата и направить пострадавшего в хирургическое отделение.

Задача 5.

Сразу необходимо начать противошоковую терапию первому пострадавшему. Первичную хирургическую обработку ран следует выполнить вначале беременной женщине, затем первому больному, когда он окажется выведенным из шокового состояния и затем пациенту с признаками алкогольного опьянения.

Задача 6.

в) анкилозы; д) контрактуры.

Задача 7.

У больной растяжения связок голеностопного сустава, показано наложение восьмиобразной повязки на голеностопный сустав, покой конечности на 10-14 дней.

Критерии оценки ситуационных задач

ОТЛИЧНО – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; полный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;

ХОРОШО – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;

УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, в том числе на вопрос к иллюстративному материалу, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное, последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;

НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО – неверная оценка ситуации; неправильный ответ на вопрос к иллюстративному материалу; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение оказать неотложную помощь.

Перечень практических навыков

1. Набрать инструменты для проведения трахеостомии.
2. Произвести временную остановку кровотечения при ранении (плечевой, локтевой, лучевой, бедренной, подколенной) пальцевым прижатием.
3. Наложить жгут Эсмарха или Ланца для временной остановки кровотечения (при ранении плечевой артерии, бедренной артерии).
4. Набрать инструменты для проведения первичной хирургической обработки раны.
5. Наложить повязку «чепец».
6. Наложить повязку «шапочка Гиппократата».
7. Наложить повязку Дезо.
8. Наложить повязку монокулярную.
9. Наложить пращевидную повязку на подбородок.
10. Наложить повязку “перчатка” на кисть.
11. Наложить повязку ”варежка” на кисть (возвращающаяся повязка).
12. Наложить черепашью сходящуюся повязку на локтевой (коленный) сустав.
13. Наложить черепашью расходящуюся повязку на коленный (локтевой сустав) сустав.
14. Определить группу крови моноклональными цоликлонами и стандартными сыворотками.
15. Вправить вывих плеча по Кохеру.
16. Имobilизировать нижнюю конечность при переломе бедренной кости шиной Дитерихса.
17. Наложить шину Крамера при переломе верхней трети плечевой кости.
18. Наложить узловый шов на рану.
19. Завязать простые хирургические узлы на время за 30 секунд.
20. Симптом Ситковского.

21. Симптом Образцова.
22. Симптом Бартомье - Михельсона.
23. Симптом Ровзинга.
24. Симптом Раздольского.
25. Симптом Воскресенского.
26. Симптом Ортнера - Грекова.
27. Симптом Мерфи.
28. Симптом Мюсси - Георгиевского.
29. Симптом Керте.
30. Пальпация печени.
31. Определить размеры печени по Курлову.
32. Симптом Мейо - Робсона.
33. Симптом Щеткина - Блюмберга.
34. Симптом Менделя.
35. Определить наличие свободного газа в брюшной полости.
36. Произвести пальпацию сигмовидной кишки.
37. Произвести пальпацию слепой кишки.
38. Определить границы селезенки.
39. Произвести пальпацию селезенки.
40. Симптом Мебиуса.
41. Симптом Кохера.
42. Симптом Грефе.
43. Произвести пальпацию щитовидной железы.
44. Определение свободной жидкости в брюшной полости.
45. Определение пульсации периферических артерий верхних и нижних конечностей.
46. Показать точки Мак Бурнея, Ланца.
47. Определить размеры желудка методом аускультотоперкуссии.
48. Определить размеры желудка методом аускультоаффрикции.
49. Произвести пальпацию почек и мочевого пузыря.
50. Симптом Пастернацкого.

Алгоритм выполнения практического навыка

1. Наложить повязку «чепец».

- Усадить пациента лицом к себе, успокоить, объяснить ход предстоящей манипуляции.
- Взять отрезок бинта длиной 80 – 90 см.
- Расположить середину отрезка бинта на теменную область головы; концы бинта удерживает пациент или помощник.
- Взять начало бинта в левую руку, головку бинта – в правую.
- Сделать закрепляющий тур вокруг лба и затылка.
- Провести бинт по лобной поверхности до завязки.
- Обогнуть ее в виде петли и вести бинт на затылок до противоположной стороны к другой завязке.
- Обернуть бинт снова вокруг завязки и вести по лобной части головы выше закрепляющего тура.
- Аналогично вести бинт по затылочной части головы.
- Повторить циркулярные ходы вокруг головы, прикрывая предыдущий ход на 1/2 или 2/3 до полного покрытия волосистой части головы.
- Обернуть бинт вокруг одного из концов завязки и закрепить узлом.

- Завязать под подбородком отрезок бинта, концы которого удерживал пациент.

2. Наложить повязку «шапочка Гиппократа».

1. Усадить пациента лицом к себе, успокоить, объяснить ход предстоящей манипуляции.
2. Взять два бинта, развернуть их на длину 15 см.
3. Наложить конец одного бинта на конец другого (свернуть один навстречу другому). Получится бинт с двумя головками.
4. Взять бинт с двумя головками в левую и правую руку.
5. Приложить бинт к лобной части головы и вести обе головки бинта к затылочной области.
6. Сделать перегиб. Бинт в левой руке вести через теменную область головы к лобной, бинт в правой руке вести вокруг головы к лобной части.
7. Переложить головки бинта: левую головку — в правую руку, а правую головку — в левую руку
8. Сделать перегиб в области лба. Бинт в левой руке вести через теменную область головы к затылку (на 1/2 предыдущего тура), бинт в правой руке ведем вокруг головы к затылку.
9. Переложить головки бинта и бинтовать так до тех пор, пока не закроется теменная область головы.
10. Зафиксировать бинт в левой руке в области затылка; бинтом в правой руке сделать закрепляющий тур вокруг головы.
11. Сделать перегиб в области затылка, вести бинт правой и левой рукой навстречу друг другу к лобной части головы.
12. Завязать на узел. Срезать остатки бинта.

Критерии оценивания практического навыка

«отлично» выставляется студенту, если безошибочно выполняет практический навык. Правильно определяет понятия и категории, свободно ориентируется в практическом материале.

«хорошо» выставляется студенту, если при выполнении практического навыка допущены отдельные несущественные ошибки;

«удовлетворительно» выставляется студенту, если студент не полностью демонстрирует практический навык, при наличии ошибок и пробелов в знании практического навыка;

«неудовлетворительно» выставляется в случае отсутствия знаний по практическому навыку. Практический навык не выполняется.

Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

Раздел дисциплины «Общая хирургия»

ПЗ – 8 Тема «Ожоги. Отморожения. Электротравма.»

Тест

Выберите несколько правильных ответов

№	Тесты	Эталон
1	2	3
1.	<p>Индекс Франка – это:</p> <p>А. Удвоенная площадь поверхностного + площадь глубокого ожога</p> <p>Б. Возраст + площадь ожога в %</p> <p>В. Площадь поверхностного + утроенная площадь глубокого ожога</p> <p>Г. Площадь поверхностного + удвоенная площадь глубокого ожога</p> <p>Д. Утроенная площадь глубокого - площадь поверхностного ожога</p>	В
2.	<p>Первая помощь при термических ожогах включает следующие мероприятия, кроме:</p> <p>А. Прекращения действия термического агента</p> <p>Б. Локальной гипотермии</p> <p>В. Наложения асептической повязки</p> <p>Г. Инфузии плазмы</p> <p>Д. Обильное щелочное питье</p>	Г
3.	<p>При ожоге противошоковые мероприятия включают:</p> <p>А. Туалет ожоговых ран</p> <p>Б. Раннюю некрэктомию</p> <p>В. Восстановление ОЦК</p> <p>Г. Обезболивание</p> <p>Д. Иммунокоррекцию</p>	В, Г
4.	<p>Для очищения ожоговой раны применяют:</p> <p>А. Протеолитические ферменты</p> <p>Б. Ингибиторы протеаз</p> <p>В. Фибринолитические средства</p> <p>Г. Салициловую кислоту</p> <p>Д. Мазь Вишневского</p>	А, Г
5.	<p>Укажите особенности электроожогов:</p> <p>А. Электроожоги всегда I-III степени</p> <p>Б. Электроожоги всегда IIIб-IV степени</p> <p>В. Электроожоги безболезненны</p> <p>Г. Отмечается выраженный болевой синдром в зоне электроожога</p> <p>Д. Имеется четкая граница здоровой и пораженной ткани</p>	Б, В

Критерии оценки выполнения теста: 60 %-74% – «удовлетворительно»; 75%-84% - «хорошо»; 85%-100% - «отлично».

ПЗ – 8 Тема: Ожоги, отморожения, электротравмы»

Ситуационная задача

1. Доставлен мужчина 29 лет, 2 часа назад получивший ожоги лица в результате воспламенения паров бензина при работе с паяльной лампой. Лицо резко гиперемировано, отечно, отсутствуют брови и ресницы. На коже щек много мелких пузырей, заполненных прозрачной жидкостью. *Каковы площадь и степень ожога? Какие лечебные мероприятия необходимо выполнить в неотложном порядке?*

2. Больной 42 лет доставлен на третьи сутки после отморожения кистей рук, которое получил, находясь в состоянии алкогольного опьянения. На тыльных поверхностях всех пальцев обеих рук имеются пузыри, заполненные геморрагическим экссудатом. Один пузырь с прозрачной жидкостью имеется на тыле правой кисти. При удалении пузырей с пальцев видны ткани сине-багрового цвета, нечувствительные к аппликациям спирта. После удаления отслоившегося эпителия с тыла кисти подлежащая ткань чувствительна к спирту. *Об отморожениях какой степени можно думать в данном случае? Какое лечение следует проводить?*

Эталон ответа

Задача 1.

У больного ожог I - II ст. кожи лица с площадью поражения около 3%. После введения обезболивающих средств производится обработка поверхности ожога спиртом. Более крупные пузыри вскрываются у основания и опорожняются. После этого производится обработка 5% раствором колларгола или другими дубящими средами (2% раствор перманганата калия или 5% раствор танина). Возможна обработка маслом облепихи или шиповника. Лечение открытым способом. Обязательна профилактика столбняка - подкожное введение 1,0 мл. столбнячного анатоксина, если больной привит или 1,0 мл. анатоксина и 3000 МЕ противостолбнячной сыворотки, если больной не привит от столбняка.

Задача 2.

У больного отморожение пальцев III степени и тыла кисти II степени. После обработки спиртом удаляется отслоившийся эпидермис, накладываются спиртовые повязки. В последующем - повязки с гипертоническим раствором, хлоргексидином, фурациллином, солкосерилем (желе), дезинтоксикационная терапия, антибиотики, протеолитические ферменты, средства, улучшающие микроциркуляцию.

Критерии оценки ситуационной задачи

ОТЛИЧНО – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; полный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;

ХОРОШО – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;

УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, в том числе на вопрос к иллюстративному материалу, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное, последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;

НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО – неверная оценка ситуации; неправильный ответ на вопрос к иллюстративному материалу; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение оказать неотложную помощь.

ПЗ – 7 Тема «Переломы, вывихи. Транспортная иммобилизация»

Вопросы для проведения опроса

1. Опишите особенности лечения переломов гипсовыми повязками и скелетным вытяжением. Охарактеризуйте преимущества и недостатки.
2. Каковы методы лечения переломов. Гипсовые повязки и их разновидности. Перечислите правила наложения гипсовых повязок. Дайте характеристику профилактике осложнений.
3. Вывих бедра. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Переломы костей. Определение понятия, классификация переломов. Клиника.
5. Вывихи плеча. Классификация. Клиника. Привычный вывих плеча. Принципы лечения.

Система критериев оценки ответа на теоретические вопросы:

а) «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;

б) «хорошо»:

- полный содержательный ответ,
- точность в изложении материала,
- логичность и последовательность в раскрытии вопросов и формулировке выводов,
- примеры, аргументы не всегда убедительны и отражают суть вопроса;

в) «удовлетворительно»:

- ответ не полный,
- 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 в отдельных случаях отражают суть вопроса;

г) «неудовлетворительно»:

- ответ неполный,
- для раскрытия вопроса отобран несущественный материал,

- допущены грубые фактические ошибки в раскрытии и трактовке материала,
- в раскрытии вопросов и формулировке выводов нарушена логическая последовательность.
- примеры, аргументы не убедительны и не отражают суть вопроса.

13. Лист изменений

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись
1.	24.05.2017		<p>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-стоматолог».</p>	