

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Декан факультета подготовки  
кадров высшей квалификации  
ФГАОУ ВО РНИМУ  
им. Н.И. Пирогова Минздрава России  
\_\_\_\_\_ М.В. Хорева

«31» августа 2020 г.

**Подготовка кадров высшей квалификации  
в ординатуре**

**Укрупненная группа специальностей:  
31.00.00 Клиническая медицина**

**Специальность:  
31.08.55 Колопроктология**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
«ХИРУРГИЯ»**

**Блок 1 «Дисциплины (модули)». Вариативная часть.  
Обязательные дисциплины  
Б1В.ОД.2 (72 часа, 2 з.е.)**

**Москва, 2020**

## Оглавление

I. Цель и задачи освоения дисциплины «Хирургия».....	3
1.1. Формируемые компетенции.....	3
1.2. Требования к результатам освоения дисциплины «Хирургия».....	4
1.3. Карта компетенций дисциплины «Хирургия».....	7
II. Содержание дисциплины по разделам.....	10
III. Учебно-тематический план дисциплины «Хирургия».....	11
IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине .....	11
4.1. Формы контроля и критерии оценивания.....	11
4.2. Примерные задания.....	11
4.2.1. Примерные задания для текущего контроля.....	11
4.2.2. Примерные задания для промежуточного контроля.....	13
4.2.3. Виды и задания по самостоятельной работе ординатора (примеры).....	16
V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины «Хирургия».....	16
VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины «Хирургия».....	19

## **I. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля) «Хирургия»**

**Цель дисциплины:** совершенствование знаний, умений и навыков в области хирургии, необходимых в профессиональной деятельности врачу-колопроктологу.

### **Задачи дисциплины:**

1. Совершенствование знаний этиологии и патогенеза хирургических заболеваний.
2. Совершенствование знаний алгоритмов диагностики, методов ранней диагностики синдромов заболеваний, требующих хирургического лечения.
3. Совершенствование знаний и навыков дифференциальной диагностики хирургических заболеваний в их типичных и атипичных проявлениях, а так же при осложнённых формах патологии.
4. Совершенствование навыков выбора тактики и метода лечения, оценки риска операции и профилактики осложнений, способов профилактики хирургических заболеваний.

### **1.1. Формируемые компетенции**

В результате освоения программы дисциплины «Хирургия» у выпускника должны быть сформированы профессиональные компетенции:

#### **профилактическая деятельность:**

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

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

#### **диагностическая деятельность:**

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

#### **лечебная деятельность:**

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

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

#### **реабилитационная деятельность:**

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

## 1.2. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля) «Хирургия»

Формирование профессиональных компетенций у обучающегося (ординатора) по специальности 31.08.55 Колопроктология в рамках освоения дисциплины «Хирургия» предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений, навыков и владений.

### **Врач-ординатор-колопроктолог должен знать:**

- топографическую анатомию основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, нижних конечностей); вопросы нормальной и патологической физиологии при хирургической патологии; взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- этиологию и патогенез хирургических заболеваний;
- основы водно-электролитного обмена; кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения;
- патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого процесса;
- физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов;
- клиническую симптоматику основных хирургических заболеваний у взрослых;
- общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования хирургического больного;
- принципы постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10;
- диагностические и лечебные возможности различных эндоскопических методов;
- показания и противопоказания к диагностической и лечебно-оперативной ЭГДС, колоноскопии, бронхоскопии, лапароскопии;
- принципы обследования и подготовки больных к эндоскопическим методам исследования и ведения больных после исследований;
- принципы, приемы и методы обезболивания в хирургии;
- принципы подготовки больных (взрослых и детей) к операции и ведение послеоперационного периода;
- хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях;
- принципы хирургического лечения и рациональные сроки его, принципы медикаментозного лечения, фармакокинетику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств;
- основы рационального питания, принципы диетотерапии у хирургических больных при предоперационной подготовке и в послеоперационном периоде;
- варианты клинической картины неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов;
- вопросы интенсивной терапии и реанимации у взрослых;

- возможности неотложной клинической диагностики острых осложнений заболеваний внутренних органов, включая пограничные ситуации хирургического, неврологического, инфекционного, интоксикационного профиля;
- методы специфического (причинной) и неспецифического физического медикаментозного лечения неотложных состояний, возможности и направления первой врачебной помощи;
- методы предупреждения осложнений и неотложных состояний при хронических заболеваниях;
- вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны и военно-полевой хирургии;
- вопросы реабилитации хирургических больных; применение физиотерапии, лечебной физкультуры;
- показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, диспансеризации хирургических больных;
- формы и методы санитарно-просветительной работы; правила санитарно-эпидемиологического режима.

#### **Врач-ординатор-колопроктолог должен уметь:**

- собрать анамнез и провести полное объективное обследование пациента по всем органам и системам, на основании указанных клинических данных с учетом пола, возраста, профессии поставить предварительный диагноз, оценить степень остроты и тяжести заболевания, а также необходимости хирургической и неотложной помощи;
- определить тактику ведения больного: самостоятельное обследование, наблюдение и лечение; направление на консультацию или передача больного другому специалисту (при непрофильном заболевании); направление на госпитализацию, срочную или плановую; необходимость срочного хирургического вмешательства;
- назначить необходимые лабораторные и инструментальные исследования, дать оценку их результатов;
- решить вопрос о необходимости дополнительных специализированных исследований и консультаций специалистов;
- в комплексе оценить результаты анамнеза, клинических, инструментальных и функциональных исследований, заключений специалистов, определить показания и противопоказания к выполнению того или иного эндоскопического исследования проводить эндоскопическое исследование;
- проводить дифференциальную диагностику, формулировать и обосновывать клинический диагноз, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10;
- проводить экспертизу временной нетрудоспособности с направлением пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу;

- выработать лечебную тактику с учетом индивидуальных и патогенетических особенностей развития заболевания;
- обосновать выбор наиболее оптимального способа хирургической коррекции, выполнить ее в необходимом объеме;
- осуществить диагностику и первую врачебную помощь при неотложных состояниях в амбулаторных условиях, в том числе: клинически идентифицировать вид и степень тяжести неотложного состояния, поставить синдромный диагноз, определить тактику ведения больного;
- провести медицинскую сортировку и эвакуацию пострадавших при чрезвычайных ситуациях;
- разработать план реабилитационных мероприятий пациентов с хирургическими болезнями и определять показания к санаторно-курортному лечению;
- осуществлять диспансеризацию больных хирургического профиля; владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний; проводить санитарно-просветительную работу с населением и больными.

**Врач-ординатор-колопроктолог должен владеть:**

- методами сбора анамнеза, объективными методами обследования больного, для выявления общих и специфических признаков заболевания;
- инструментальными методами исследования, применяемыми в хирургии;
- техникой эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии, бронхоскопии, лапароскопии, используя при этом все приемы для детального осмотра слизистой оболочки пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки при эгдс; всех отделов толстой и терминального отдела подвздошной кишки – при колоноскопии; трахеобронхиального дерева, вплоть до бронхов 5 порядка – при бронхоскопии, серозных покровов, а также абдоминальных органов брюшной полости - при лапароскопии;
- методами интерпретации данных, полученных при проведении объективного обследования, лабораторных и инструментальных исследований, методами проведения дифференциальной диагностики и постановки клинического диагноза, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10;
- методами предоперационной подготовки;
- методами проведения необходимого консервативного лечения больных с хирургическими заболеваниями;
- методами проведения стандартных манипуляций и операций, в том числе с применением эндоскопов;
- методами послеоперационного ведения;
- методами профилактики осложнений;
- методами оказания экстренной медицинской помощи, в том числе методами реанимационных мероприятий;
- методами проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, с выделением групп риска, осуществления диспансерного наблюдения за хроническими больными;

- методами консультативной и санитарно-просветительской работы по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни;
- методами проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.

### 1.3 Карта компетенций дисциплины «Хирургия»

№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или её части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны		
			знать	уметь	владеть
1.	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)	Клиническую симптоматику основных хирургических заболеваний у взрослых, их профилактику, диагностику и лечение; Общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования хирургического больного; Формы и методы санитарно-просветительной работы; правила санитарно-эпидемиологического режима;	Собрать анамнез и провести полное объективное обследование пациента по всем органам и системам, на основании указанных клинических данных с учетом пола, возраста, профессии поставить предварительный диагноз, оценить степень остроты и тяжести заболевания, а также необходимости хирургической и неотложной помощи; Проводить санитарно-просветительную работу с населением и больными.	Методами сбора анамнеза, объективными методами обследования больного, для выявления общих и специфических признаков заболевания; Инструментальными методами исследования, применяемыми в детской хирургии; Методами интерпретации данных, полученных при проведении объективного обследования, лабораторных и инструментальных исследований, методами проведения дифференциальной диагностики и постановки клинического диагноза Методами консультативной и санитарно-просветительской работы по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни
2.	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2)	Вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, диспансеризации хирургических больных;	Осуществлять диспансеризацию больных хирургического профиля. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности с направлением пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу.	Методами проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, с выделением групп риска, осуществления диспансерного наблюдения за хроническими больными;
3.	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в	Клиническую симптоматику основных хирургических заболеваний у взрослых; Общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования	Собрать анамнез и провести полное объективное обследование пациента по всем органам и системам, на основании указанных клинических данных с учетом пола, возраста, профессии	методами сбора анамнеза, объективными методами обследования больного, для выявления общих и специфических признаков заболевания; Инструментальными методами исследования,

		соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10)	хирургического больного; Принципы постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10	поставить предварительный диагноз, оценить степень остроты и тяжести заболевания, а также необходимости хирургической и неотложной помощи; Определить тактику ведения больного: самостоятельное обследование, наблюдение и лечение; направление на консультацию или передача больного другому специалисту (при непрофильном заболевании); направление на госпитализацию, срочную или плановую; необходимость срочного хирургического вмешательства; Назначить необходимые лабораторные и инструментальные исследования, дать оценку их результатов; Решить вопрос о необходимости дополнительных специализированных исследований и консультаций специалистов; В комплексе оценить результаты анамнеза, клинических, инструментальных и функциональных исследований, заключений специалистов, Проводить дифференциальную диагностику, формулировать и обосновывать клинический диагноз, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10;	применяемыми в детской хирургии; Методами интерпретации данных, полученных при проведении объективного обследования, лабораторных и инструментальных исследований, методами проведения дифференциальной диагностики и постановки клинического диагноза, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10; Методами проведения необходимого консервативного лечения больных с хирургическими заболеваниями; Методами предоперационной подготовки; Методами проведения стандартных манипуляций и операций, в том числе с применением эндоскопов; Методами послеоперационного ведения; Методами профилактики осложнений;
4.	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании колопроктологической медицинской помощи (ПК-6)	Диагностические и лечебные возможности различных эндоскопических методов; Показания и противопоказания к диагностической и лечебно-оперативной ЭГДС, колоноскопии, бронхоскопии,	Вырабатывать лечебную тактику с учетом индивидуальных и патогенетических особенностей развития заболевания; Определить показания и противопоказания к выполнению того или иного эндоскопического исследования;	Техникой эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии, бронхоскопии, лапароскопии, используя при этом все приемы для детального осмотра слизистой оболочки пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки при ЭГДС; всех



			<p>лапароскопии;          Принципы обследования и подготовки больных к эндоскопическим методам исследования и ведения больных после исследований;          Принципы, приемы и методы обезболивания в хирургии,          Принципы подготовки больных (взрослых и детей) к операции и ведение послеоперационного периода;          Хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях;          Принципы хирургического лечения и рациональные сроки его, принципы медикаментозного лечения, фармакокинетику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств;</p>	<p>Проводить эндоскопическое исследование.          Обосновать выбор наиболее оптимального способа хирургической коррекции, выполнить ее в необходимом объеме;</p>	<p>отделов толстой и терминального отдела подвздошной кишки – при колоноскопии;          трахеобронхиального дерева, вплоть до бронхов 5 порядка – при бронхоскопии, серозных покровов, а также абдоминальных органов брюшной полости - при лапароскопии;          методами проведения необходимого консервативного больных с хирургическими заболеваниями;          Методами предоперационной подготовки;          Методами проведения стандартных манипуляций и операций, в том числе с применением эндоскопического оборудования;          Методами послеоперационного ведения;</p>
5.	ПК-7	<p>Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-7)</p>	<p>Варианты клинической картины неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов;          Вопросы интенсивной терапии и реанимации у взрослых;          Возможности неотложной клинической диагностики острых осложнений заболеваний внутренних органов, включая пограничные ситуации хирургического, неврологического, инфекционного, интоксикационного профиля;          Методы специфического (причинной) и неспецифического физического медикаментозного лечения неотложных состояний, возможности и направления первой врачебной помощи;          Методы предупреждения осложнений и неотложных состояний</p>	<p>Осуществить диагностику и первую врачебную помощь при неотложных состояниях в амбулаторных условиях, в том числе: клинически идентифицировать вид и степень тяжести неотложного состояния, поставить синдромный диагноз, определить тактику ведения больного.          Провести медицинскую сортировку и эвакуацию пострадавших при чрезвычайных ситуациях;</p>	<p>Методами оказания экстренной медицинской помощи, в том числе методами реанимационных мероприятий;</p>

			при хронических заболеваниях Вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны и военно-полевой хирургии;		
6.	ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)	Основы рационального питания, принципы диетотерапии у хирургических больных при предоперационной подготовке и в послеоперационном периоде;	Разработать план реабилитационных мероприятий пациентов с хирургическими болезнями и определять показания к санаторно-курортному лечению;	Методами проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения

## II. Содержание разделов дисциплины (модуля) «Хирургия»

Индекс/Раздел	Наименование дисциплин, разделов	Шифр компетенций
<b>Б1.В</b>	<b>Вариативная часть</b>	
<b>Б1.В.ОД.2</b>	<b>Хирургия</b>	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8
Раздел 1.	Экстренная хирургия	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8
Раздел 2.	Плановая хирургия	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

### Раздел 1. Экстренная хирургия

Острый аппендицит;  
Острый холецистит;  
Острый панкреатит;  
Желудочно-кишечные кровотечения;  
Ущемленные грыжи передней брюшной стенки;  
Острая кишечная непроходимость;  
Острый парапроктит;  
Особенности хирургии при политравме.

### Раздел 2. Плановая хирургия

хирургия грыж передней брюшной стенки;  
Хирургия желудка и тонкой кишки;  
Хирургия панкреато-билиарной зоны;  
Хирургия толстой кишки;  
Сосудистая хирургия;  
Хирургия эндокринных желез;  
Онкология.

### III. Учебно-тематический план дисциплины (модуля) «Хирургия»

Индекс	Наименование дисциплин, разделов, тем и т.д.	ЗЕТ	Часы					Форма контроля	Шифр компетенции
			Всего	Ауд	Лек	Сем	Ср		
Б1.В.ОД.2	Хирургия	2	72	52	-	52	20	Зачет	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8
Раздел 1.	Экстренная хирургия	1	36	26	-	26	10		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8
Раздел 2.	Плановая хирургия	1	36	26	-	26	10		ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

### IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине «Хирургия»

#### 4.1. Формы контроля и критерии оценивания

- **текущий контроль** проводится по итогам освоения каждой темы раздела учебно-тематического плана в виде защиты реферата, или устного собеседования, или решения задачи.

- **промежуточный контроль** знаний и умений ординаторов проводится в форме зачёта после освоения дисциплины.

Обучающимся ординаторам предлагается дать ответы на 30 заданий в тестовой форме и билет, включающий два контрольных вопроса и задачу.

#### Критерии оценки результатов контроля:

Результаты тестирования оцениваются по пятибалльной системе:

«Отлично» - 90-100% правильных ответов;

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов;

«Удовлетворительно» - 71-79% правильных ответов;

«Неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

Результаты собеседования оцениваются:

«Зачтено» – клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает предложенную ситуационную задачу.

«Не зачтено» – не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не решает предложенную ситуационную задачу.

Ординатор считается аттестованным (оценка - «зачтено») при наличии положительной оценки на вариант тестового задания (30 вопросов) и оценки «зачтено» за собеседование.

#### 4.2. Примерные задания.

##### 4.2.1. Примерные задания для текущего контроля

#### Примеры вопросов для устного собеседования

1. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Врачебная тактика. Показания к хирургическому лечению. Виды оперативных пособий.

2. Острая кишечная непроходимость. Принципы диагностики и лечения.

3. Цирроз печени. Классификация. Неотложные операции при портальной гипертензии.
4. Механическая желтуха. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Эндоскопические и миниинвазивные методы лечения.
5. Тактика хирурга при остром холецистите.
6. Острый панкреатит. Классификация. Патоморфология. Современные принципы диагностики и лечения.
7. Рак поджелудочной железы. Классификация.

**Примерные темы рефератов:**

1. Острый аппендицит. Классификация, методы диагностики и лечения. Осложнения острого аппендицита. Ошибки и трудности в диагностике острого аппендицита.
2. Острая кишечная непроходимость. Особенности предоперационной подготовки больных. Острая кишечная непроходимость. Хирургическое лечение и послеоперационное ведение больных.
3. Хроническая венозная недостаточность. Классификация, методы диагностики и лечения.
4. Острый холецистит и его осложнения. Лечебная тактика при остром холецистите.
5. Хронический калькулезный холецистит современные методы диагностики и лечения.
6. Травмы грудной полости. Диагностика, лечебная тактика. Спонтанный пневмоторакс. Клиника, методы диагностики и лечения.
7. Медиастенит, классификация, клиника диагностика. Методы консервативного и оперативного лечения, показания к оперативному лечению.

**Пример ситуационной задачи:**

**Задача №1**

Больная М., 52 лет, доставлена в клинику бригадой скорой медицинской помощи через 12 часов с момента заболевания.

Жалобы при поступлении на резкую слабость, головокружение, жидкий стул калом черного цвета. Считает себя больной около 12 часов, когда появилась слабость, была рвота кофейной гущей с последующим 2-х кратным, обильным стулом жидким калом черного цвета. Язвенного анамнеза нет.

Объективно: больная заторможена, сонлива. Кожные покровы и видимые слизистые бледного цвета. АД 90/40 мм.рт.ст., пульс 120 /мин. слабого наполнения.

Живот при пальпации мягкий, безболезненный, аускультативно — усиленные перистальтические шумы. Симптомы раздражения брюшины отрицательные.

1. Диагноз и дополнительные методы исследования.
2. Определение степени острой кровопотери.
3. Методы определения групповой принадлежности крови.
4. Тактика, лечения.
5. Объем инфузионно-трансфузионной терапии.
6. Методы определения совместимости при переливании донорской крови.
7. Возможные осложнения при гемотрансфузии. 17
8. Понятие об универсальном доноре и исключение из него.

**Эталон ответа:**

1. Острое ЖК кровотечение. ФГС, общий анализ крови
2. По Алговеру (индекс шока PS/cAD) если  $< 1$  – лёгкая кровопотеря,  $1$  – средней тяжести,  $> 1$  – тяжёлая ( в норме 0,5). По ЦВД в норме 5-10 мм в столба, снижается при кровопотере 15-20% ОЦК. Клинически по пульсу, АД, клинике, по лабораторным показателям Ht, Hb удельный вес крови. У данного больного тяжёлая кровопотеря около 1,5 л
3. Стандартными изогемаглютинирующими сыворотками, цоликлоны.
4. Консервативная – гемостатическая терапия, ФГС в приёмном покое
5. На догоспитальном этапе 0,5 л полигюкина, 0,5 л лактосола, 0,5 физ раствор, (10 мл эр массы на кг и 10 мл плазмы на кг, коллоидов 20 мл на кг, кристаллоидов 10 мл на кг). На госпитальном 4 л: 1 л полигюкина, 2 л кристаллоидов, 1 л крови.
6. Совместимость по АВ0, совместимость по Rh, биологическая проба.
7. Тромбоэмболия, воздушная эмболия, посттрансфузионные реакции (пирогенные, антигенные, аллергические), собственно осложнения гемотрансфузии (гемотрансфузионный шок, синдром массивных гемотрансфузий, цитратная и калиевая интоксикация), инфекционные осложнения (СПИД, гепатиты).

**4.2.2. Примерные задания для промежуточного контроля**

**Примерные вопросы тестового контроля**

**Укажите один правильный ответ:**

**1. Наиболее частой причиной портальной гипертензии у взрослых является:**

- А. тромбоз селезеночной ли воротной вены;
- Б. опухолевые поражения печени;
- В. цирроз печени;**
- Г. легочная или сердечно-сосудистая недостаточность;
- Д. синдром Бадд-Киари.

**2. Варикозно расширенные вены пищевода и желудка можно установить с помощью:**

- А. лапароскопии;
- Б. пневмомедиастинографии;
- В. спленопортографии;**
- Г. рентгеноскопии пищевода и желудка;
- Д. динамической гепатобилиосцинтиграфии.

**3. Тампонирование подпеченочного пространства после холецистэктомии показано:**

- А. при остром деструктивном холецистите;
- Б. при неушитом ложе удаленного желчного пузыря;
- В. при кровотечении из ложа желчного пузыря;**
- Г. при редких швах ложа удаленного желчного пузыря.

**4. По клиническим данным заподозрен спонтанный неспецифический пневмоторакс. В этом случае наиболее простым диагностическим методом является:**

- А. торакоскопия;
- Б. рентгеноскопия и рентгенография легких;
- В. плевральная пункция;**
- Г. сканирование легких;
- Д. бронхоскопия.

**5. К ранним симптомам тромбоза мезентериальных сосудов относится:**

- А. жидкий стул с примесью крови;**
- Б. рвота;
- В. боль в животе с иррадиацией в спину;
- Г. дряблость передней брюшной стенки;
- Д. псоас- симптом.

**6. Причиной тромбоэмболии легочной артерии наиболее часто является тромбофлебит:**

- А. лицевых вен;
- Б. глубоких вен нижних конечностей и вен малого таза;**
- В. глубоких вен верхних конечностей;
- Г. поверхностных вен нижних конечностей;
- Д. поверхностных вен верхних конечностей.

**7. Наиболее достоверным клиническим проявлением перфоративной язвы желудка является:**

- А. рвота;
- Б. желудочное кровотечение;
- В. напряжение мышц передней брюшной стенки, отсутствие печеночной тупости;**
- Г. частый жидкий стул;
- Д. икота.

**8. К абсолютным показаниям к хирургическому лечению язвенной болезни желудка являются все перечисленные, кроме:**

- А. перфорации;
- Б. кровотечения, не останавливаемые консервативными мероприятиями;
- В. малигнизации;
- Г. большой глубины «ниши» пенетрирующей язвы, выявляемой при рентгенологическом исследовании;**
- Д. декомпенсированного стеноза выходного отдела желудка.

**9. Злокачественную трансформацию наиболее часто претерпевают:**

- А. язвы луковицы 12-перстной кишки;
- Б. постбульбарные язвы;
- В. язвы малой кривизны желудка;**

- Г. язвы большой кривизны желудка;
- Д. язвы всех указанных локализаций.

**10. О наличии прободения язвы желудка или 12-перстной кишки позволяет судить:**

- А. доскообразный живот;**
- Б. сильные боли в эпигастрии;
- В. боли в поясничной области;
- Г. лейкоцитоз до 15 000;
- Д. желтушное окрашивание склер и кожных покровов.

### **Пример формирования экзаменационного билета**

#### **Билет №1**

1. Тактика хирурга при остром холецистите.
2. Опишите хирургическую тактику при тупой травме грудной клетки.
3. Ситуационная задача:

Мужчина 40 лет поступил в хирургическое отделение с жалобами на опоясывающие боли в верхних отделах живота, тошноту, многократную рвоту, не приносящую облегчения. В анализах крови общий билирубин 30 мкмоль/л, прямой билирубин 17 мкмоль/л, непрямой - 13 мкмоль/л, лейкоциты  $12 \times 10^9$ /л., амилаза крови 56 мг.крахм/ч.л. После проведенной инфузионной терапии состояние больного улучшилось, болевой синдром значительно уменьшился, но оставались тупые боли в эпигастрии и левом подреберье, лабораторные показатели пришли к норме.

На 14 сутки у больного отмечена субфебрильная температура - 37,4°C. На следующий день состояние больного резко ухудшилось: больной в сопоре, кожные покровы землистого цвета с желтушным оттенком, имеется петехиальная сыпь, температура тела 39,8°C, потрясающие ознобы, АД 60/40 мм.рт.ст., ЧСС 128 уд.в мин., лейкоциты  $30 \times 10^9$ /л, мочевого пузыря пуст, креатинин 343 мкмоль/л, мочевины 10 ммоль/л, остаточный азот 30 ммоль/л.

Задания:

1. Клинический диагноз.
2. Причина внезапного ухудшения состояния.
3. Какие клиничко-лабораторные данные позволяют заподозрить развитие данного осложнения?
4. Какие инструментальные и лабораторные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?
5. Тактика ведения данного больного.
6. Если необходимо назначение антибактериальных средств, то каких?
7. Показаны ли больному методы эфферентной терапии? Если показаны, то при каких условиях и какие?
8. Наиболее вероятная причина появления петехиальной сыпи у больного.
9. Какой комплекс лечебных мероприятий будет направлен на ликвидацию данного осложнения?
10. Прогноз для данного больного.

#### 4.2.3. Виды и задания по самостоятельной работе ординатора (примеры)

1. Решение ситуационных задач.
2. Подготовка доклада на конференцию (реферативную, клиническую).
3. Учебно-исследовательская работа по научной тематике кафедры.
4. Подготовка письменных аналитических работ.
5. Подготовка и защита рефератов.
6. Подготовка литературных обзоров.

Контрольно-измерительные материалы для контроля качества подготовки (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины и задания для самостоятельной работы) представлены в **Приложение № 1 «Фонд оценочных средств по дисциплине «Хирургия»»**.

#### **V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) «Хирургия»**

*Основная литература:*

1. Общая хирургия [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов / под ред. Н. А. Кузнецова. – Москва : МЕДпресс-информ, 2009. – 889 с. : ил., табл. – (Учебная литература).
2. Гостищев, В. К. Общая хирургия [Текст] : [учеб. для высш. проф. образования] / В. К. Гостищев. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
3. Гостищев, В. К. Общая хирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / В. К. Гостищев. – 5-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 727 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
4. Пропедевтика хирургии : избр. лекции : учеб. пособие для мед. вузов / Г. А. Баранов и др. ; под ред. В. К. Гостищева, А. И. Ковалева. – М. : [б. и.], 2007.
5. Кузнецов, Н. А. Уход за хирургическими больными [Текст] : [учебник для высшего профессионального образования] / Н. А. Кузнецов, А. Т. Бронтвейн. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 284 с.
6. Кузнецов, Н. А. Уход за хирургическими больными [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / Н. А. Кузнецов, А. Т. Бронтвейн. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 284 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
7. Уход за хирургическими больными [Текст] : руководство к практ. занятиям : [учебное пособие для высшего проф. образования] / [Н. А. Кузнецов, А. Т. Бронтвейн, И. В. Грицкова и др.] ; под ред. Н. А. Кузнецова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 191 с.
8. Уход за хирургическими больными [Электронный ресурс] : рук. к практ. занятиям : [учеб. пособие для высш. проф. образования] / [Н. А. Кузнецов и др.] ; под ред. Н. А. Кузнецова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012.– 192 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
9. Хирургические болезни : [учеб. для высш. проф. образования] / [М. И. Кузин, П. С. Ветищев, В. Н. Касян и др.] ; под ред. М. И. Кузина. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014.



10. Хирургические болезни [Текст] : [учеб. для вузов] : в 2 т. Т. 1 / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
11. Хирургические болезни [Текст] : [учеб. для вузов] : в 2 т. Т. 1 / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
12. Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. Т. 1 / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – 2-е изд. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 719 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
13. Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. Т. 2 / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – 2-е изд. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 684 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
14. Военно-полевая хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук. / [В. И. Бадалов и др.] ; под ред. И. Ю. Быкова [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 815 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

*Дополнительная литература:*

1. 80 лекций по хирургии [Электронный ресурс] / [М. М. Абакумов, А. А. Адамян, Р. С. Акчуринов и др.] ; под ред. С. В. Савельева ; ред.-сост. А. И. Кириенко. – Москва : Литтерра, 2008. – 910 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
2. Ковалев, А. И. Хирургия [Текст] : учеб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
3. Петров, С. В. Общая хирургия : учеб. для мед. вузов с компакт-диском / С. В. Петров. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
4. Gostishchev, V. K. General surgery : The manual / V. K. Gostishchev. – Moscow : GEOTAR-Media, 2007.
5. Gostishchev V. K. General surgery [Электронный ресурс] : The manual / V. K. Gostishchev. - Москва : GEOTAR-Media, 2014. - 219 p. : ill. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>
6. Основы ухода за хирургическими больными : учеб. пособие для студентов мед. вузов / А.А. Глухов, А.А. Андреев, В.И. Болотских, С.Н. Боев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
7. Шевченко, А. А. Клинический уход за хирургическими больными. «Уроки доброты» : учеб. пособие для студентов мед. вузов / А. А. Шевченко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
8. Кампхаузен, У. Уход в хирургической практике : [руководство] / У. Кампхаузен ; пер. с нем. М. Д. Дибирова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
9. Хирургические болезни : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. Т. 1 / Н. В. Мерзликин, Н. А. Бражникова, Б. И. Альперович, В. Ф. Цхай. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012.
10. Хирургические болезни : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. Т. 2 / Н. В. Мерзликин, Н. А. Бражникова, Б. И. Альперович, В. Ф. Цхай. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012.
11. Хирургические болезни [Электронный ресурс]: [учеб.-метод. пособие для высш. проф. образования] / [А. И. Кириенко и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 184 с. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

12. Клиническая хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 3 т. Т. 1 / [А. А. Адамян и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 858 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
13. Клиническая хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 3 т. Т. 2 / [А. М. Шулуто и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 825 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
14. Клиническая хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 3 т. Т. 3 / [Е. В. Кижаяев и др.] ; под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 1002 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
15. Хирургические болезни и интенсивная терапия неотложных состояний детского возраста. Разд. 9 : учеб.-метод. пособие для лечеб. фак. / Рос. гос. мед. ун-т, Каф. дет. хирургии ; разработ. : С. Л. Коварский и др. ; под ред. А. В. Гераськина. - Москва : РГМУ, 2008.
16. Острые хирургические заболевания : (метод. рек. для ординаторов, студентов 5 и 6 курсов) / РГМУ, каф. госпит. хирургии №1 леч. фак. ; под ред. В. А. Ступина, В. В. Лаптева. - 5-е изд., испр. и доп. - Москва : Мед. кн., 2010.
17. Плановая хирургия. Урология [Текст] : учебно-методическое пособие / Российский государственный медицинский университет, Кафедра детской хирургии; разработ.: Л. Б. Меновщикова и др.; под ред. А. В. Гераськина. - Москва: РГМУ, 2008. - 111 с.
18. Плановая хирургия, урология : учеб.-метод. пособие / Рос. гос. мед. ун-т, Каф. дет. хирургии ; [Л. Б. Меновщикова, С. Л. Коварский, С. Г. Врублевский и др. ; под ред. А. В. Гераськина, Т. Н. Кобзевой]. - Москва : РГМУ, 2010.
19. Острая абдоминальная патология [Электронный ресурс] : пер. с англ. / [Д. М. Клайн и др.] ; под ред. Д. М. Клайна, Л. Стед. – 3-е изд. (эл.) – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2014. – 296 с. – (Неотложная медицина). - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
20. Ковалев, А. И. Стратегия и тактика неотложной абдоминальной хирургии / А. И. Ковалев. – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2011.
21. Ковалев А. И. Стратегия и тактика неотложной абдоминальной хирургии [Электронный ресурс] / А. И. Ковалев. – 2-е изд. – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2013. – 360 с. : ил. – URL : <http://e.lanbook.com>.
22. Неотложная и абдоминальная хирургия : метод. пособие / Рос. гос. мед. ун-т, каф. дет. хирургии ; [А. Н. Смирнов, А. Ф. Дронов, Т. А. Госсан и др. ; под ред. А. В. Гераськина, Т. Н. Кобзевой]. – Москва : РГМУ, 2010.
23. Ма, О. Дж. Ультразвуковое исследование в неотложной медицине [Электронный ресурс] / О. Дж. Ма, Дж. Р. Матизэр, М. Блэйвес. – 2-е изд. (эл.). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2013. – 560 с. – (Неотложная медицина). - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
24. Лопухин, Ю. М. Экспериментальная хирургия : [руководство] / Ю. М. Лопухин, В. Г. Владимиров, А. Г. Журавлев ; под ред. Ю. Л. Шевченко. – 2-е изд., доп. – М. : Династия, 2011.
25. Основы микрохирургии / А. Р. Говорков, Н. Л. Мартиросян, С. С. Давыдков, Ш. Ш. Элиава. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
26. Петровский Б. В. Избранные труды / Б. В. Петровский. – Москва : Весть, 2008. – 893 с. : ил. – (Антология истории русской хирургии; Т. IV).

27. Военно-полевая хирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] / [В. С. Антипенко и др.] ; под ред. Е. К. Гуманенко. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 763 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

#### ***Информационное обеспечение:***

1. ЭБС РНИМУ им. Н.И. – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
2. ЭБС «Консультант студента» - неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
3. ЭБС «Издательство Лань» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
4. ЭБС «Юрайт» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
5. ЭБС «Айбукс» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.
6. ЭБС «Букап» – неограниченное количество доступов, 100% обучающихся.
7. Журналы издательства Taylor & Francis – доступ из внутренней сети вуза.
8. База данных отечественных и зарубежных публикаций Polpred.com Обзор СМИ – доступ из внутренней сети вуза.
9. Аналитическая и реферативная зарубежная база данных Scopus – доступ из внутренней сети вуза.
10. Аналитическая и цитатная зарубежная база данных журнальных статей Web of Science Core – доступ из внутренней сети вуза.
11. Справочная Правовая Система Консультант Плюс – доступ из внутренней сети вуза.

#### **VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины «Хирургия»**

Компьютерный зал с подключением к «Интернет», стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, гастродуоденоскоп, дуоденоскоп (с боковой оптикой), колоноскоп, фибробронхоскоп, источник света для эндоскопии галогенный со вспышкой, аргоно-плазменный коагулятор.

#### **Перечень программного обеспечения:**

- Office Standard/ Professional Plus 2010 with SP1;
- Kaspersky Endpoint Security 10;
- Справочно-правовая система «Консультант плюс» сетевая версия»;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom;
- Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip, GNU Lesser General Public License;
- FastStone Image Viewer, GNU Lesser General Public License;
- Windows 8.1 Enterprise Windows 8.1 Professional.