

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ
проректор по учебной работе
ФГБОУ ВО «ПИМУ»
Минздрава России
Е.С. Богомолова

« 19 » 03 _____ 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08.70 «Эндоскопия»

Дисциплина: Хирургия
Базовая часть Б1.Б.9
36 часов (1 з.е.)

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.70 Эндоскопия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «26» августа 2014 г. № 1113.

Разработчики рабочей программы:


Заведующий кафедрой госпитальной хирургии им. Б.А. Королёва д.м.н., профессор Мухин А.С.,
доцент кафедры госпитальной хирургии им. Б.А. Королёва, к.м.н. Отдельнов Л.А.

Рецензенты:

1. Базаев А.В., д.м.н., доцент, зав. кафедрой общей оперативной хирургии и топографической анатомии им. А.И. Колокольцева ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России
2. Капустин Б.Б., д.м.н., профессор, зав. кафедрой госпитальной хирургии ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» Минздрава России

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры госпитальной хирургии им. Б.А. Королёва (протокол от «29» 01 2021 г. № 1)


Заведующий кафедрой

 (А.С. Мухин)
(подпись)

«29» 01 2021 г.

СОГЛАСОВАНО

Заместитель начальника
учебно-методического управления

 Л.В. Ловцова
(подпись)

«19» 03 2021 г.

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины: участие в подготовке квалифицированного врача-эндоскописта, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового к использованию современных знаний по хирургии для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи.

Задачи дисциплины:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача эндоскописта, и способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача эндоскописта, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
4. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Хирургия» относится к базовой части блока Б1 (индекс Б1.Б.9) образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.70 «Эндоскопия», изучается на 1 курсе обучения.

3. Требования к результатам освоения программы дисциплины (модуля)

В результате освоения программы дисциплины (модуля) у выпускника формируются универсальные и профессиональные компетенции:

Универсальные компетенции(УК-1):

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

Профессиональные компетенции (ПК-1,5,9):

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);

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);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).

4. Перечень компетенций и результатов освоения дисциплины

Компетенция	Результаты освоения дисциплины (знать, уметь, владеть)	Виды занятий	Оценочные средства
-------------	--	--------------	--------------------

УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		
	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методологию абстрактного мышления для систематизации патологических процессов, построения причинно-следственных связей развития патологических процессов • принципы анализа элементов полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) в результате обследования пациента на основе данных физикального обследования, лабораторных и инструментальных данных. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • систематизировать патологические процессы, выявленные при обследовании пациента • анализировать выявленные в результате комплексного обследования пациента симптомы, синдромы, патологические изменения <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методологией абстрактного мышления для постановки диагноза путем систематизации патологических процессов, построения причинно-следственных связей развития патологических процессов • методологией анализа элементов полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) в результате обследования пациента • методологией синтеза полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) для постановки диагноза и выбора тактики оперативного лечения. 	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тесты, опрос, ситуационные задачи
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		
	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • причины и условия возникновения, развития острой хирургической патологии • клиническую анатомию груди и живота • законодательство РФ с сфере оказания медицинской помощи населению <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • выявлять хирургическую патологию на основании комплексного обследования • проводить коррекцию расстройств гомеостаза при тяжелой хирургической патологии <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методами выявления хирургической патологии и 	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тесты, опрос, ситуационные задачи

	навыками оказания первой помощи и специализированной анестезиологической помощи хирургическим больным		
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		
	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • семиотику хирургической патологии • закономерности течения острой хирургической патологии • диагностические возможности и показания к применению методов лабораторной и инструментальной диагностики у хирургических больных <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • выявлять хирургическую патологию по результатам комплексного обследования и оценить степень расстройств гомеостаза <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • методами физикального обследования хирургического больного • методами лабораторного исследования для постановки хирургического диагноза и оценки степени его тяжести • определения степени тяжести состояния хирургического больного с применением шкал оценки тяжести (SOFA, APACHE и др) 	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тесты, опрос, ситуационные задачи
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих		
	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • наиболее распространенные ошибки, допускаемых при оказании первой помощи хирургическим больным • тактику лечения острой хирургической патологии, особенности ведения периоперационного периода у больных с патологией, требующей оперативного вмешательства <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • оказать первую помощь при ургентной хирургической патологии • оценить степень нарушения гомеостаза и создать план его коррекции на всех этапах периоперационного периода <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • навыками оказания первой помощи, в т.ч. первичной хирургической обработки при ранах различной локализации и степени бактериальной контаминации 	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тесты, опрос, ситуационные задачи

5. Распределение трудоемкости дисциплины

5.1. Распределение трудоемкости дисциплины и видов учебной работы:

Вид учебной работы	Трудоемкость	
	объем зачетных единиц (ЗЕ)	объем академических часов (АЧ)
Аудиторная работа, в том числе		
Лекции (Л)	0,08	3
Клинические практические занятия (КПЗ)	0,5	18
Семинары (С)	0,17	6
Научно-исследовательская работа ординатора		
Самостоятельная работа (СР)	0,25	9
Промежуточная аттестация		
зачет		
ИТОГО	1	36

5.2. Разделы дисциплины, виды учебной работы и формы текущего контроля:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебной работы (в АЧ)					Оценочные средства
		Л	С	ПЗ	СР	всего	
1.	Общие вопросы диагностики и лечения хирургической патологии	3	4	12	6	25	тестовые задания, ситуационные задачи, опрос
2.	Частные вопросы диагностики и лечения хирургической патологии	-	2	6	3	11	тестовые задания, ситуационные задачи, опрос
	ИТОГО	3	6	18	9	36	

Л- лекции

ПЗ – практические занятия

С – семинары

СР – самостоятельная работа

5.3. Темы лекций:

№ п/п	Наименование тем лекций	Трудоемкость в А.Ч.
2 год обучения		
1.	Острый живот	2
2.	Основы гнойной хирургии	1
	ИТОГО: (всего – 3 А.Ч.)	

5.4. Темы семинаров:

№ п/п	Наименование тем семинаров	Трудоемкость в А.Ч.
2 год обучения		
1.	Инородные тела ЖКТ	2
2.	Возможности малоинвазивных вмешательств в хирургии под рентгенконтролем, УЗИ, КТ-контролем	2
3.	Хирургический сепсис	2

Итого: (всего – 6 А.Ч.)	
-------------------------	--

5.5. Темы клинических практических занятий:

№ п/п	Наименование тем практических занятий	Трудоемкость в А.Ч.
2 год обучения		
1.	Основы клинической, топографической анатомии груди и живота	2
2.	Методы исследования в хирургии	2
3.	Острый живот	4
4.	Острая грудь	4
5.	Абдоминальная травма	2
6.	Столбняк, бешенство	4
	Итого (всего – 18 А.Ч.)	

5.6. Самостоятельная работа по видам:

№ п/п	Виды работ	Трудоемкость в А.Ч.
2 год обучения		
1.	Подготовка к занятию №1. Решение предложенных ситуационных задач.	1.5
2	Подготовка к занятию №2. Решение предложенных ситуационных задач.	1.5
3	Подготовка к занятию №3. Решение предложенных ситуационных задач.	1.5
4	Подготовка к занятию №4. Решение предложенных ситуационных задач.	1.5
5	Подготовка к занятию №5. Решение предложенных ситуационных задач.	1.5
6	Подготовка к занятию №6. Решение предложенных ситуационных задач.	1.5
	ИТОГО: (всего – 9 А.Ч.)	

6. Оценочные средства для текущего и промежуточного контроля

6.1. Виды оценочных средств: тестовые задания и ситуационные задачи

6.2. Примеры оценочных средств:

Тестовые задания:

1. Из рентгенологических методов исследования наиболее информативным при бронхоэктатической болезни является:

- А. Бронхография
- Б. Рентгенография
- В. Рентгеноскопия
- Г. Томография
- Д. Компьютерная томография

2. Наиболее достоверными клиническими проявлениями перфоративной язвы желудка являются:

- А. Рвота
- Б. Желудочное кровотечение
- В. Напряжение передней брюшной стенки, отсутствие печеночной тупости
- Г. Частый жидкий стул

Д. Икота

3. Перфорация любого полого органа брюшной полости характеризуется: 1. Появлением резкой боли 2. Напряжением мышц передней брюшной стенки 3. Брадикардией 4. Френикус-симптомом 5. Симптомом Мейо-Робсона

А. Верно 1,2,3,4,5

Б. Верно 1,3,4,5

В. Верно 2,3,4,5

Г. Верно 1,2,4,5

Д. Верно 1,2,3,4

4. Для флегмоны характерно все перечисленное: 1. Общее недомогание 2. Повышение температуры тела 3. Локальная болезненность 4. Локальная гиперемии кожи 5. Полость с гноем, окруженная капсулой

А. Верно 1,2,3,4,5

Б. Верно 1,3,4,5

В. Верно 2,3,4,5

Г. Верно 1,2,4,5

Д. Верно 1,2,3,4

5. У больного после нижней лобэктомии развился ателектаз оставшихся сегментов верхней доли. Наиболее эффективным методом лечения у него является:

А. Плевральная пункция

Б. Назотрахеальная катетеризация

В. Микротрахеостома

Г. Лечебная бронхоскопия

Д. Дренирование плевральной полости

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	001
Ф	А/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/03.7	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	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.

В	1	Диагноз и дополнительные методы исследования.
Э	-	Острое ЖК кровотечение. ФГС, общий анализ крови
В	2	Определение степени острой кровопотери.
Э	-	По Алговеру (индекс шока PS/сАД) 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
В	3	Методы определения групповой принадлежности крови.
Э	-	Стандартными изогемагглютинирующими сыворотками, коликлоны.
В	4	Тактика, лечения
Э	-	Консервативная – гемостатическая терапия, ФГС в приёмном покое
В	5	Объём инфузионно-трансфузионной терапии
Э	-	На догоспитальном этапе 0,5 л полигюкина, 0,5 л лактосола, 0,5 физ рас-твор, (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.
В	6	Возможные осложнения при гемотрансфузии
Э	-	Совместимость по АВ0, совместимость по Rh, биологическая проба
В	7	Возможные осложнения при гемотрансфузии
Э	-	Тромбоземболия, воздушная эмболия, посттрансфузионные реакции (пиро-генные, антигенные, аллергические), собственно осложнения гемотрансфузии (гемотрансфузионный шок, синдром массивных гемотрансфузий, цит-ратная и калиевая интоксикация), инфекционные осложнения (СПИД, гепа-титы)

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	002
Ф	A/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
Ф	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/03.7	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больная Р., 37 лет, поступила в клинику с жалобами на боли в эпигастрии, плохой аппетит, похудание на 10 кг. Больна в течение 6 месяцев, когда впервые появились боли в животе, которые постепенно нарастали. При обследовании по месту жительства на УЗИ в пра-вой доле печени выявлены образования, подозрительные на метастазы. Больная направлена в онкодиспансер. При осмотре: состояние удовлетворительное. Температура 37,40С. Пониженного питания. В надключичной области справа пальпируется плотный малоподвижный лимфатический узел 2 см. в диаметре. В легких без патологии. ЧСС 80 ударов в минуту, АД 100/70 мм.рт.ст. Живот

		мягкий, болезненный в эпигастрии, где пальпируется плотный край печени, выступающий из-под реберных дуг на 5 см. В пунктате из лимфоузла - элементы эпителиальной злокачественной опухоли. При обследовании: рентгенография органов грудной клетки - без патологии, УЗИ брюшной полости – в правой доле печени множественные гетерогенные образования до 30 мм в диаметре. Выставлен диагноз: Метастазы в надключичный лимфоузел справа, печень без выявленного первичного очага.
В	1	Опухоли каких локализаций могут метастазировать в правый надключичный лимфоузел?
Э	-	Рак желудка, молочной железы, пищевода, щитовидной железы, яичников
В	2	Какие методы дополнительной инструментальной диагностики следует использовать для уточнения природы опухоли и локализации первичного очага?
Э	-	ФГДС, Rg с барием, УЗИ органов брюшной полости, малого таза, щитовидной железы.

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	003
Ф	A/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
Ф	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/03.7	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	У женщины 35 лет, страдающей митральным пороком сердца с мерцательной аритмией, внезапно возникли сильные боли в правой руке. Осмотрена через час дома. Объективно: Правая рука бледная в области кисти и предплечья, холодная на ощупь. Пальпация этих отделов руки резко болезненная, мышцы умеренно напряжены. Активные движения в пальцах правой руки снижены в объеме, пассивные движения в полном объеме. Тактильная и болевая чувствительность резко снижена. Пульсация магистральных артерий правой руки определяется только на уровне подмышечной артерии, дистальнее она отсутствует.
В	1	Этиология и патогенез развития данного заболевания. Ваш диагноз.
Э	-	Диагноз – митральный порок сердца, мерцательная аритмия. Осложнение – эмболия правой подмышечной артерии, острая ишемия 2-а ст.
В	2	Клиническая классификация этого заболевания.
Э	-	доплерографическая оценка состояния сосудов.
В	3	План обследования пациентки.
Э	-	1) - общепринятый объем; анализ крови, мочи, ЭКГ;

		2) доплерографическая оценка состояния сосудов.
В	4	С какими заболеваниями следует дифференцировать данную патологию?
Э	-	Тромбоз подключичной вены; острый неврит, острый миозит
В	5	Какова должна быть лечебная тактика, в зависимости от стадии заболевания?
Э	-	Лечебная тактика – экстренная операция – эмболэктомия.
В	6	Объем медицинской помощи.
Э	-	Объем операции: при компенсированной ишемии – эмболэктомия с удалением продолженного тромба; при декомпенсированной ишемии тоже самое плюс детоксикационные мероприятия
В	7	Возможные осложнения в послеоперационном периоде
Э	-	Возможные осложнения после операции: тромбоз артерии, некроз части мышц конечности; гангрена конечности; осложнения со стороны сердца, легких, почек.

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	004
Ф	A/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
Ф	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	A/03.7	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной К., 60 лет, доставлен в приемный покой стационара в экстренном порядке. Заболел внезапно 10-12 часов назад, когда появились боли в левой половине живота, которые усиливались и приняли схваткообразный характер, трижды рвота застойным содержимым, не отходят газы. Ранее подобных болей не было, но в течение последнего года имеется склонность к запорам. Применял слабительные средства. Амбулаторно не обследовался. Объективно: Кожные покровы обычной окраски, язык обложен белым налетом, влажный. Пульс 98 в минуту, ритмичный. В легких дыхание свободное, хрипов нет. Живот равномерно вздут, участвует в акте дыхания. При пальпации мягкий, разлитая болезненность с преимущественной локализацией в нижних отделах. Перкуторно тимпанит по ходу толстого кишечника, перистальтика выслушивается, ослабленная, определяется «шум плеска». Слабо положительные перитонеальные симптомы в левой подвздошной области и над лоном. При пальцевом ректальном исследовании ампула пуста, следы кала обычного цвета. В анализе крови: Лейкоциты – 16,2 x 10 ⁹ /л, Эр – 3,4 x 10 ⁹ /л, СОЭ 24 мм/ч.
В	1	Предположительный диагноз.
Э	-	Острая толстокишечная непроходимость. Обтурация левого фланга или ректосигмоидного отдела толстой кишки.
В	2	Какие дополнительные методы обследования можно использовать?

Э	-	Обзорная рентгенография органов брюшной полости, УЗИ, проба фон Монтейфеля, экстренная ирригография, колоноскопия
В	3	С чем следует провести дифференциальную диагностику?
Э	-	Дифференциальную диагностику следует проводить с хроническим атоническим колитом, копростазом, псевдообструкцией толстой кишки, различными формами мегалоколон, заворотом сигмы, неспецифическим язвенным колитом.
В	4	Алгоритм Ваших действий
Э	-	Инфузионно-спазмолитическая терапия, очистительные клизмы, лечебная колоноскопия, дренирование желудка, толстой кишки (попытка консервативной или колоноскопической декомпрессии толстой кишки). В случае неэффективности – не позднее чем через 6 – 12 часов после поступления – экстренная лапаротомия.
В	5	Принципы консервативной терапии
Э	-	В зависимости от интраоперационной находки используют одно-двух- и трехмоментные методы операций. Во всех случаях главным моментом оперативного пособия является ликвидация кишечной непроходимости и сохранение жизни больного.
В	6	Показания к операции и возможные варианты оперативных вмешательств.
Э	-	На современном этапе при опухолях правого фланга толстой кишки используется правосторонняя гемиколэктомия с илеотрансверзоанастомозом и, в случае необходимости, – проксимальной разгрузочной илеостомией. При obturационном раке левого фланга толстой кишки рекомендуется выполнять первичную радикальную резекцию с терминальной колостомией (типа Гартмана). В случае неоперабельности – наложение перманентной колостомы проксимальнее обструкции.

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	005
Ф	А/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
Ф	А/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
Ф	А/03.7	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Больной К., 47 лет доставлен в приемный покой хирургического отделения с жалобами на боли в эпигастрии с иррадиацией в поясницу, тошноту, многократную рвоту, не приносящую облегчения. Больной длительное время злоупотреблял алкоголем. Ухудшение после очередного запоя. Ранее неоднократно лечился в хирургических отделениях по поводу панкреатита. Объективно: пониженного питания, правильного телосложения. Пульс 100 в минуту. Язык влажный, обложен. Живот не вздут, мягкий, болезненный в эпигастрии и правом подреберье, где определяется опухолевидное образование 10 x 15 см, плотно-

		эластической консистенции, болезненное при пальпации, не смещается. Перитонеальных симптомов нет. В анализе крови: Лейкоциты 14,1 x 10/л, диастаза мочи – 512 ЕД.
В	1	О каком заболевании может идти речь?
Э	-	Обострение хронического рецидивирующего панкреатита. Киста поджелудочной железы.
В	2	Какие исследования необходимо выполнить для подтверждения диагноза?
Э	-	ФГДС, УЗИ, компьютерная томография.
В	3	Какая лечебно-диагностическая программа?
Э	-	Общий анализ крови, диастаза мочи. Консервативное лечение по основным направлениям ОП: - борьба с болью, восполнение ОЦК. - воздействие на местный патологический очаг, - уменьшение эндоинтоксикации, - коррекция тромбгеморрагических осложнений, - иммунокоррекция, - нутритивная и энергетическая поддержка.
В	4	Показания к оперативному лечению. Виды операций.
Э	-	При осложнениях кист – оперативное: - дренирующие операции, - резекция ПЖ.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

7.1. Перечень основной литературы

№	Наименование согласно библиографическим требованиям
1	Новиков, В.Н. Внутрисветная хирургия грудной и брюшной полостей : практическое руководство / В. Н. Новиков, Н. В. Ложкина, Е. Р. Олевская, А. В. Сандрацкая. – СПб. : СпецЛит, 2016. – 111 с. : ил.
2	Госпитальная хирургия : учебник для медицинских вузов : в 2 т. / ред. Б. Н. Котив, Л. Н. Бисенков. – СПб. : СпецЛит, 2016.
3	Алиев М. А., Шальков ю. л. Хирургия острой кишечной непроходимости. - Алматы: Б.Л.М, 2006. - 256 с.
4	Неотложная хирургия груди и живота : руководство для врачей / Л. Н. Бисенков, П. Н. Зубарев, В. М. Трофимов, С. А. Шалаев, Б. И. Ищенко ; ред. Л. Н. Бисенков, П. Н. Зубарев. – 3-е изд., доп. и перераб. – СПб. : СпецЛит, 2015. – 574 с. : ил
5	Сосудистая хирургия : национальное руководство : краткое издание / ред. В. С. Савельев, А. И. Кириенко. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 464 с. : ил.
6	Петров В. П. .. Ерюхин И. А. Кишечная непроходимость. - М. . 2009. - 286 с.
7	Оперативная хирургия : учебное пособие по мануальным навыкам + 1 электрон. диск (CD-Rom) / ред. А. А. Воробьев, И. И. Каган. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 688 с. : ил.
8	Хирургические болезни : учебник в 2-х т. / ред. В. С. Савельев, А. И. Кириенко. – М.

	: ГЭОТАР-Медиа, 2014
9	Григорян, Р.А. Абдоминальная хирургия / Р. А. Григорян. – М. : Медицинское информационное агентство, 2006. – 672 с. : ил. тв.
10	Маслов В. И. Лечение эмпием плевры. - М., 2006.
11	Билич Г.Л., Крыжановский В.А. Анатомия человека: атлас в 3-х томах//М.: ГЭОТАР-Медиа 2012. 792 с.
12	Абдоминальная хирургическая инфекция: клиника, диагностика, антимикробная терапия : практическое руководство / под ред. В. С. Савельев, Б. Р. Гельфанд ; Изд. организация Российская ассоциация специалистов по хирургическим инфекциям. – М. : Литтерра, 2006. – 168 с.
13	Гостищев В.К., Евсеев М.А. Гастродуоденальные кровотечения язвенной этиологии//М.: ГЭОТАР-Медиа 2008. 384 с
14	Пауткин, Ю.Ф. Поликлиническая хирургия : учебное пособие для студ. мед. вузов / Ю. Ф. Пауткин, В. И. Малярчук. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Высшая школа, 2005. – 287 с. : ил. мяг.
15	Демченко, В.И. Перитонит: клиника, диагностика, лечение : учебное пособие / В. И. Демченко, Г. И. Гомозов, Нижегородская государственная медицинская академия. – 2-е изд. – Н. Новгород : Изд-во НижГМА, 2016. – 60 с. : ил.
16	Гагуа, А.К. Острый аппендицит : монография / А. К. Гагуа, Р. М. Евтихов, С. Н. Шурыгин, В. И. Сирота. – М. : Медицина, 2016. – 178 с. : ил.
17	Колопроктология : клинические рекомендации / ред. Ю. А. Шельгин. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 560 с. : ил.

7.2 Перечень дополнительной литературы

№	Наименование согласно библиографическим требованиям
1	Петрушенко, С. И. Вентральные и послеоперационные вентральные грыжи : монография / С. И. Петрушенко, Ю. С. Винник, С. В. Миллер, Ю. А. Назарьянц, А. А. Чайкин, Е. И. Мичуров. – Красноярск : Знак, 2018. – 268 с. : ил.
2	Савельев В. С., Буянов В. М., Огнев ю. В. Острый панкреатит. - М.: Медицина, 2003. - 240 с.
3	Черепанин А.И. Острый холецистит / А. И. Черепанин, О. Э. Луцевич, Э. А. Галлямов, А. П. Поветкин. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 224 с. : ил.
4	Профилактика инфекций области хирургического вмешательства : клинические рекомендации / Н. И. Брико, С. А. Божкова, Е. Б. Брусина, М. В. Жедаева. – Н. Новгород : Ремедиум Приволжье, 2018. – 72 с.
5	Каган И.И., Чемезов С.В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия//М.: ГЭОТАР-Медиа 2011. 672 с.
6	Федоров В. Д., Левитан М. Х. Воспалительные заболевания толстой кишки. - Ташкент: Медицина, 2002. - 315 с.
7	Дворецкий С.Ю., Беляев А.М. Возможности нестандартных подходов к лечению острой толстокишечной непроходимости // Медицинский академический журнал. 2007. - Т. 7. - № 3. - С. 270-271.

7.3 Перечень методических рекомендаций для аудиторной и самостоятельной работы:

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Ситуационные задачи

7.4. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

7.4.1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС) http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web	Труды профессорско-преподавательского состава университета: учебники, учебные пособия, сборники задач, методические пособия, лабораторные работы, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web	Не ограничено

7.4.2. Электронные образовательные ресурсы, приобретенные ПИМУ

№ пп	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
1.	ЭБС «Консультант студента» (Электронная база данных «Консультант студента». База данных «Медицина. Здравоохранение (ВО) и «Медицина. Здравоохранение (СПО)») http://www.studmedlib.ru	Учебная литература, дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
2.	База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» https://www.rosmedlib.ru	Национальные руководства, клинические рекомендации, учебные пособия, монографии, атласы, фармацевтические справочники, аудио- и видеоматериалы, МКБ-10 и АТХ	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
3.	Электронная библиотечная система «Букап» https://www.books-up.ru	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий. В рамках проекта «Большая медицинская библиотека» доступны издания вузов-участников проекта	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ); с компьютеров	Не ограничено Срок действия: до 31.05.2022

			университета. Для чтения доступны издания из раздела «Мои книги».	
4.	Образовательная платформа «ЮРАЙТ» https://urait.ru	Коллекция изданий по психологии, этике, конфликтологии	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
5.	Электронные периодические издания в составе базы данных «Научная электронная библиотека eLIBRARY» https://elibrary.ru	Электронные медицинские журналы	С компьютеров университета ; с любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (после регистрации с компьютеров ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
6.	Интегрированная информационно-библиотечная система (ИБС) научно-образовательного медицинского кластера Приволжского федерального округа – «Средневолжский» (договор на бесплатной основе)	Электронные копии научных и учебных изданий из фондов библиотек-участников научно-образовательного медицинского кластера ПФО «Средневолжский»	Доступ предоставляется по заявке на по индивидуальному логину и паролю с любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено Срок действия: неограничен
7.	Электронная справочно-правовая система «Консультант Плюс» (договор на бесплатной основе) http://www.consultant.ru	Нормативные документы, регламентирующие деятельность медицинских и фармацевтических учреждений	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено Срок действия: неограничен
8.	Национальная электронная библиотека (НЭБ) (договор на бесплатной основе):	Электронные копии изданий (в т.ч. научных и учебных) по широкому спектру знаний	Научные и учебные произведения, не переиздававшиеся последние 10 лет	Не ограничено Срок действия не

http://нэб.рф		– в открытом доступе. Произведения, ограниченные авторским правом, – с компьютеров научной библиотеки.	ограничен (договор пролонгируется каждые 5 (пять) лет).
---	--	--	---

7.4.3. Ресурсы открытого доступа (указаны основные)

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Отечественные ресурсы				
1.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) http://нэб.рф	Полнотекстовые электронные копии печатных изданий и оригинальные электронные издания по медицине и биологии	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: http://нэб.рф	Не ограничено
2.	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU https://elibrary.ru	Рефераты и полные тексты научных публикаций, электронные версии российских научных журналов	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: https://elibrary.ru	Не ограничено
3.	Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка http://cyberleninka.ru	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: https://cyberleninka.ru	Не ограничено
Зарубежные ресурсы в рамках Национальной подписки				
1.	Электронная коллекция издательства Springer https://rd.springer.com	Полнотекстовые научные издания (журналы, книги, статьи, научные протоколы, материалы конференций)	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
2.	База данных периодических изданий издательства Wiley www.onlinelibrary.wiley.com	Периодические издания издательства Wiley	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
3.	Электронная коллекция периодических изданий «Freedom» на платформе	Периодические издания издательства «Elsevier»	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021

	Science Direct https://www.sciencedirect.com		логину и паролю.	
4.	База данных Scopus www.scopus.com	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
5.	База данных Web of Science Core Collection https://www.webofscience.com	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: https://www.webofscience.com	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
6.	База данных Questel Orbit https://www.orbit.com	Патентная база данных компании Questel	С компьютеров университета. Режим доступа: https://www.orbit.com	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
Зарубежные ресурсы открытого доступа (указаны основные)				
1.	PubMed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Поисковая система Национальной медицинской библиотеки США по базам данных «Medline», «PreMedline»	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Не ограничено
2.	Directory of Open Access Journals http://www.doaj.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции периодических изданий	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: http://www.doaj.org	Не ограничено
3.	Directory of open access books (DOAB) http://www.doabooks.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции научных книг	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: http://www.doabooks.org	Не ограничено

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

8.1. Перечень помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

1. Лекционный зал
2. Учебные аудитории
3. Эндоскопические кабинеты

4. аудитории для проведения семинаров, текущего и промежуточного контроля
5. помещение для самостоятельной работы

8.2. Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

- 1.Мультимедийный проектор
- 2.Экран для мультимедийного проектора
3. Ноутбук
4. Набор ситуационных задач
5. Наглядные материалы(плакаты, таблицы)
6. Набор презентаций в формате .pptx

8.3. Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

№ п. п.	Программное обеспечение	кол-во лицензий	Тип программного обеспечения	Производитель	Номер в едином реестре российского ПО	№ и дата договора
1	Wtware	100	Операционная система тонких клиентов	Ковалёв Андрей Александрович	1960	2471/05-18 от 28.05.2018
2	МойОфис Стандартный. Лицензия Корпоративная на пользователя для образовательных организаций, без ограничения срока действия, с правом на получение обновлений на 1 год.	220	Офисное приложение	ООО "НОВЫЕ ОБЛАЧНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ"	283	без ограничения с правом на получение обновлений на 1 год.
3	LibreOffice		Офисное приложение	The Document Foundation	Свободно распространяемое ПО	
4	Windows 10 Education	700	Операционные системы	Microsoft	Подписка Azure Dev Tools for Teaching	
5	Яндекс.Браузер		Браузер	ООО «ЯНДЕКС»	3722	

6	Подписка на MS Office Pro на 170 ПК для ФГБОУ ВО "ПИМУ" Минздрава России	170	Офисное приложение	Microsoft	23618/НН 10030 ООО "Софтлайн н Трейд" от 04.12.202 0
---	--	-----	--------------------	-----------	---