


Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		



**УТВЕРЖДЕНО**

решением Ученого совета Института  
медицины, экологии и физической культуры  
УлГУ

от «17» мая 2023 г., протокол №9/250

Председатель /Мидленко В.И.  
(подпись, расшифровка)

«17» мая 2023

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

Дисциплина:	Госпитальная хирургия, детская хирургия
Факультет	Медицинский
Кафедра:	Госпитальной хирургии, анестезиологии, реаниматологии, урологии, травматологии и ортопедии
Курс	5,6

Направление (специальность) **31.05.01 Лечебное дело (специалитет)**  
(код специальности (направления), полное наименование)

Квалификация (степень) **врач-лечебник**

Форма обучения: **очная**

Дата введения в учебный процесс УлГУ: «1» сентября 2023г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.


Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Сведения о разработчиках:

ФИО	Кафедра	Должность, ученая степень, звание
Белоногов Николай Иванович	Госпитальной хирургии, анестезиологии, реаниматологии, урологии, травматологии и ортопедии	Профессор кафедры, д.м.н, доцент

СОГЛАСОВАНО	СОГЛАСОВАНО
Заведующий кафедрой (реализующей дисциплину)	Заведующий выпускающей кафедрой госпитальной терапии
 /В.И. Мидленко (подпись) (ФИО) « ____ » июля 2023 г.	 /М.А. Визе-Хрипунова (подпись) (ФИО) « ____ » июля 2023 г.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

## 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ:

**Цели освоения дисциплины:** Целью освоения учебной дисциплины «Госпитальная хирургия, детская хирургия» являются: формирования у студентов элементов клинического врачебного мышления, стереотипов комплекса необходимых дополнительных методов обследования, основных положений консервативной терапии и принципов хирургического лечения, складывающегося в результате теоретического и практического изучения экстренных хирургических заболеваний брюшной полости.

Процесс освоения дисциплины «Госпитальная хирургия, детская хирургия» направлен на формирование общепрофессиональных (ОПК-7, ОПК-11) и профессиональных компетенций (ПК-2, ПК-3).

**Задачи освоения дисциплины-** обеспечить усвоение студентами программы по современным диагностическим и лечебным технологиям в абдоминальной хирургии на основе знаний, полученных на кафедрах начальных курсов;

- выработать у студентов научное представление о взаимосвязи структуры, функции органов и системы человека в зависимости от условий окружающей среды;
- научить студентов методам клинического обследования больных с хирургической патологией, правильно сформулировать диагноз и выбирать лечебно-тактические мероприятия;
- научить выработать диагностический алгоритм с применением современных методов при абдоминальных хирургических заболеваниях;
- воспитать этические нормы поведения в клинике, уважения к коллегам и больным.

## 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП:

Дисциплина Б1.0.52 «Госпитальная хирургия, детская хирургия» относится к базовому блоку дисциплин.

Освоение дисциплины базируется на знаниях, умениях и навыках, формируемых предшествующими дисциплинами и практиками:

### **История медицины:**

знания: выдающиеся деятели медицины и здравоохранения, выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину; умения: анализировать и оценивать вклад выдающихся отечественных деятелей медицины и здравоохранения в развитие методов диагностики заболеваний внутренних органов; навыки: владеть инструментом воспитания патриотизма и гражданской ответственности.

### **Биоэтика:**


знания: учение о здоровье детского и взрослого населения, методах его сохранения, взаимоотношения «врач-пациент»; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций; умения: защищать гражданские права врачей и пациентов; навыки: морально-этическая аргументация;

### **Психология и педагогика:**

знания: основные направления психологии, общие и индивидуальные особенности психики взрослого человека, психология личности и малых групп; умения: выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; навыки: публичной речи, ведения дискуссий и круглых столов, навыки информирования пациентов в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»;

### **Латинский язык:**

знания: основная медицинская и фармацевтическая терминология на латинском языке; умения: использовать не менее 900 терминологических единиц и терминологических элементов; навыки: чтение и письмо на латинском языке клинических и фармацевтических

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

терминов и рецептов;

### **Медицинская информатика:**

знания: теоретические основы информатики, сбор, хранение, переработка, преобразование, распространение информации в медицинских и биологических системах, использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении; умения: использование учебной, научной, научно-популярной литературы, сети Интернет для профессиональной деятельности; статистическая обработка экспериментальных данных; навыки: базовые технологии преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет;

### **Химия:**

знания: строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращения; правила техники безопасности и работы в химических лабораториях, с реактивами, приборами; умения: использование химического оборудования; навыки: соблюдение техники безопасности при работе в химических лабораториях.

### **Биология:**

знания: общие закономерности происхождения и развития жизни; антропогенез и онтогенез человека; законы генетики, ее значение для медицины; закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии наследственных и мультифакторных заболеваний человека; умения: пользоваться физическим и биологическим оборудованием, работать с увеличительной техникой (микроскопами, оптическими и простыми лупами); составлять схему семейной родословной на основе опроса пациентов; навыки: определять тип наследования заболеваний внутренних органов.

### **Биохимия:**

знания: химико-биологическая сущность процессов, происходящих в живом организме, на молекулярном и клеточном уровнях; строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращения; роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме детей и подростков; правила техники безопасности и работы в химических и биологических лабораториях, с реактивами, приборами, животными; умения: обоснование стандарта биохимических лабораторных исследований при различных заболеваниях внутренних органов; навыки: интерпретации результатов наиболее распространённых методов лабораторных биохимических исследований.

### **Анатомия человека:**


знания: анатомно-физиологические особенности строения и развития организма человека; умения: соотнести топографию внутренних органов с проекцией на поверхность тела человека при клиническом исследовании больного; навыки: определять проекцию внутренних органов на поверхность тела пациента.

### **Гистология, эмбриология, цитология:**

знания: основные закономерности развития и жизнедеятельности организма человека на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гисто-функциональные особенности тканевых элементов; умение: анализировать гистологическое состояние различных клеточных, тканевых и органных структур человека; работа с увеличительной техникой (микроскопами, оптическими и простыми лупами); навыки: интерпретировать результаты гистологического исследования биопсийного материала нормальных органов.

### **Нормальная физиология, патологическая физиология:**

знание: основные физические явления и закономерности, лежащие в основе процессов, протекающих в организме человека; функциональные системы организма человека, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии внешней среды в норме; умение:

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

ориентации в механизмах функциональных процессов в организме человека; навыки: интерпретации результатов нормальных инструментальных и лабораторных методов исследования.

#### **Гигиена:**

знания: основы профилактической медицины, санитарно-гигиенические требования к устройству, организации и режиму работы больниц, отделений и палат в больницах; умения: анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья детского и взрослого населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды, биологических и организации медицинской помощи; проводить с пациентами профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов закаливания; пропагандировать здоровый образ жизни; навыки: оценка состояния здоровья населения различных возрастно-половых групп;

#### **Микробиология, вирусология:**


знания: классификацию, морфологию и физиологию микроорганизмов и вирусов, их влияние на здоровье человека, методы микробиологической диагностики, принципов применения основных антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов, основ профилактических мероприятий по предупреждению инфекционных болезней; умения: работать с увеличительной техникой (микроскопами, оптическими и простыми лупами) проводить микробиологическую и вирусологическую диагностику, проводить санитарно просветительную работу по гигиеническим вопросам; навыки: анализа и интерпретации результатов современных микробиологических и вирусологических методов диагностики для успешной лечебно-профилактической деятельности.

#### **Иммунология:**

знания: структуры и функции иммунной системы человека, ее возрастных особенности, клеточно-молекулярных механизмов развития и функционирования иммунной системы, основных этапов, типов, генетического контроля иммунного ответа, методов иммунодиагностики; методов оценки иммунного статуса, показаний и принципов его оценки, иммунопатогенеза, методов диагностики основных заболеваний иммунной системы человека, видов и показаний к применению иммуотропной терапии; умения: охарактеризовать и оценить уровни организации иммунной системы человека, оценить медиаторную роль цитокинов; обосновать необходимость клинко-иммунологического обследования больного, интерпретировать результаты оценки иммунного статуса по тестам 1-го уровня; интерпретировать результаты основных диагностических аллергологических проб; обосновать необходимость применения иммунокорректирующей терапии; навыки: постановки предварительного иммунологического диагноза с последующим направлением к врачу аллергологу-иммунологу; основами врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях с иммунными нарушениями.

#### **Фармакология:**

знания: классификации и основных характеристик лекарственных средств, фармакодинамики и фармакокинетики, показаний и противопоказаний к применению лекарственных средств, побочных эффектов; общих принципов оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств; умения: анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического лечения; выписывать рецепты лекарственных средств, использовать различные лекарственные формы при лечении определенных патологических состояний, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики; применять основные антибактериальные, противовирусные и биологические препараты; оценивать возможные проявления при передозировке

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

лекарственных средств и способы их устранения; навыки: применения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных заболеваний и патологических состояний.

### **Общая хирургия и лучевая диагностика:**


знания: асептики и антисептики, понятие о госпитальной инфекции, структура хирургического стационара. Методы диагностики хирургического больного; умения: обследовать пациентов при различных травматических повреждениях, с гнойно-септическим состоянием, выявить жизнеопасные нарушения при кровотечениях, наложить транспортные шины, бинтовые и косыночные повязки, ввести медикаменты через дренажи и микроиригаторы, оценить пригодность крови и ее препаратов. Перед операцией обработать руки, операционное поле, одеть стерильную маску, перчатки, халат. Определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидропневмоторакса; навыки: владеть основными лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях. Интерпретировать результаты рентгенологических и ультразвуковых методов исследования.

### **Инфекционные болезни:**

знания: этиологии, патогенеза инфекционных болезней, основные клинические проявления, основные методы лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые в инфектологии; основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации инфекционного больного, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; структуру инфекционной службы, показания к амбулаторному лечению инфекционного больного, транспортировку инфекционного больного в стационар: правила изоляции при госпитализации больных, санитарно-гигиенические требования к устройству, организации работы и режиму инфекционных больниц, отделений, боксов; особенности организации работы с больными ВИЧ-инфекцией; умения: определить статус инфекционного больного; поставить предварительный диагноз; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата; провести дифференциальную диагностику по ведущему клиническому синдрому; назначить адекватную этиотропную и патогенетическую терапию; провести специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней; организовать противоэпидемические мероприятия; навыки: интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований; использовать алгоритм постановки диагноза наиболее распространенных инфекционных болезней; алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с инфекционными заболеваниями; осуществления специфической и неспецифической профилактики инфекционных болезней; противоэпидемических мероприятий.

### **Пропедевтика внутренних болезней:**

знания: закономерностей функционирования отдельных органов и систем, основных патологических симптомов и синдромов заболеваний, методов объективного осмотра больного, современные методы лабораторного, инструментального обследования больных; умения: определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов; установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента; навыки: общеклинического обследования; интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики, применения простейших медицинских

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

инструментов.

### **Госпитальная терапия, факультетская педиатрия, эндокринология:**


знания: этиологии, патогенеза и мер профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; современной классификации заболеваний; клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современных методов клинического, лабораторного, инструментального обследования больных; критериев диагноза различных заболеваний; методов проведения неотложных мероприятий, показаний для плановой госпитализации больных; методов лечения и показания к их применению; умения: поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; сформулировать клинический диагноз; разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного; определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины); навыки: правильного ведения медицинской документации; методов общеклинического обследования; интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритма развернутого клинического диагноза; назначения больным адекватного терапевтического лечение в соответствии с выставленным диагнозом, оказания неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях.

### **Акушерство и гинекология:**

знания: организации акушерской и гинекологической помощи населению, методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики гинекологических заболеваний, физиологической и патологической беременности; методов ведения беременности и принятия родов; современные методы планирования беременности, методы антенатальной охраны плода и пренатальной диагностики; критериев оценки состояния новорожденного, критериев недоношенности; методов ведения детей с различной перинатальной патологией, недоношенных детей; методов сердечно-легочной реанимации; умения: диагностики и ведения физиологической беременности, своевременного выявления отклонений в течение беременности, осуществления алгоритма выбора терапии при патологической беременности и гинекологической патологии, принятия физиологических и патологических родов, оценки состояния новорожденного, оказания неотложной помощи при критических состояниях новорожденного; навыки: интерпретации результатов клинических, лабораторных, инструментальных методов диагностики беременности, гинекологических заболеваний; ведения физиологической беременности, принятия родов, оценки состояния доношенных и недоношенных новорожденных; использования методов антенатальной охраны плода.

### **Неврология, медицинской генетики и нейрохирургии:**

знания: основных неврологических синдромов; клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных неврологических заболеваний; современных методов клинического, лабораторного, инструментального обследования неврологических больных; методов лечения и показания к их применению; типов наследования заболеваний и клинические проявления наследственной патологии, общих характеристик болезней с наследственным предрасположением, общих принципов и особенностей диагностики наследственных заболеваний, причин происхождения и

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		


диагностическую значимость морфогенетических вариантов болезней; врожденных аномалий; умения: поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни; сформулировать клинический диагноз; разработать план терапевтических действий; обосновать фармакотерапию у конкретного больного; провести антенатальную диагностику наследственных заболеваний; навыки: правильного ведения медицинской документации; методов общеклинического обследования; интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритма развернутого клинического диагноза; назначения больным адекватного терапевтического лечения в соответствии с выставленным диагнозом, оказания неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях; изучения наследственности у человека (цитогенетический метод, генеалогический метод, близнецовый метод), анализа роли наследственных и экзогенных факторов в развитии патологических состояний.

### **Общественное здоровье и организация здравоохранения:**

знания: основ законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основных нормативно-технических документов; основных принципов управления и организации медицинской помощи населению; основ законодательства о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, правовых основ государственной политики в области иммунопрофилактики; социального страхования и социального обеспечения, основ организации страховой медицины в Российской Федерации; сравнительных характеристик систем здравоохранения в мире; финансировании системы здравоохранения; организации врачебного контроля за состоянием здоровья населения, вопросов экспертизы нетрудоспособности и медико-юридической помощи населению; методик расчета показателей медицинской статистики; основ применения статистического метода в медицинских исследованиях, при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций; ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях; организацию работы младшего и среднего медицинского персонала в медицинских организациях; умения: планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи; использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении, а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций; использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи взрослому населению и подросткам, анализировать показатели работы их структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам; навыки: правильного ведения медицинской документации; оценки состояния общественного здоровья; расчета показателей медицинской статистики; применения статистического метода в медицинских исследованиях, при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций.

### **Топографическая анатомия и оперативная хирургия:**

знания: по пограничной, ориентирной, послойной, системной, проекционной, синтопической, скелетотопической, типичной и вариантной анатомии в возрастной аспекте в пределах изучаемой области, обращая особое внимание на особенности детского возраста; по способам и технике хирургических операций, хирургических инструментах и аппаратах; умения: научить использовать в лечебно-диагностической деятельности знания о топографической анатомии тканей и органов человеческого тела для выбора рациональных хирургических доступов и видов оперативных вмешательств; навыки: использования хирургического инструментария общего назначения, владение хирургическими приемами, техникой выполнения общехирургических манипуляций и операций.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

**Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия:** знания: по диагностике, лечению и профилактике неотложных состояний; умения: сформировать врачебное поведение и научить основам клинического мышления; умениям, обеспечивающим решение профессиональных задач и применение им алгоритма врачебной деятельности по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации больных; навыки: обучение сбору и анализу информации о состоянии здоровья пациента; ведение медицинской документации, интенсивной терапии острой дыхательной недостаточности, гипербарической оксигенации, управляемой гипотермии, гипотонии и гемодилюции, длительной инфузионной терапии, экстракорпоральным методам детоксикации.

**Факультетская хирургия, урология:**

знания: клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп. Методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного хирургического профиля; умения: определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос, физикальное обследование, оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, провести обследование систем и органов. Наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни для уточнения диагноза и получения достоверного результата. Подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; навыки: владеть методами общеклинического обследования, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики, основными врачебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

**Учебная практика «Уход за больными»:**

знания: виды санитарной обработки больных, типы лихорадок, особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных систем организма; умения: санитарная обработка больного при поступлении в стационар и в период пребывания в стационаре, смена нательного и постельного белья больного, обработка пролежней; уход за больными различного возраста, страдающими заболеваниями различных органов и систем, их транспортировка; термометрия, контроль суточного диуреза, сбор биологического материала для лабораторных исследований, антропометрия, постановка различных видов клизм, кормление тяжелых больных; дезинфекция и предстерилизационная подготовка медицинского инструментария, материалов и средств ухода за больными; навыки: уход за больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания; уход за тяжелобольными и агонирующими больными.

Результаты изучения дисциплины являются основой для изучения дисциплин: Онкология, Современные аспекты онкологии, Хирургическая гастроэнтерология и эндоскопия, Паллиативная медицина.

**3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ), СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Изучение дисциплины «Госпитальная хирургия, детская хирургия» в рамках освоения образовательной программы направлено на формирование у обучающихся следующих общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

№ п/п	Индекс компет	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:
-------	---------------	------------------------	--




	енции	(или ее части)	знать	уметь	владеть
1	<b>ОПК-7</b>	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	Показания и противопоказания к использованию лекарственных средств, правила хранения препаратов	Обосновать необходимость использования определенных лекарственных средств в конкретной клинической ситуации	Навыками использования и хранения различных медикаментозных средств
2	<b>ОПК-11</b>	Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения	Называть функции различных видов медицинской документации служащей для повседневного описания компонентов медицинской помощи, оказываемой пациенту, перечислять и фиксировать в хронологическом порядке описание истории жизни, заболеваний пациента, контекста и всех вмешательств, которые кто-либо проводил и с каким результатом, выделять принцип преемственности медицинской помощи при заполнении медицинской документации	Представлять записи в медицинской документации четко и понятно, с учетом уровня осведомленности и понимания получателя, формулировать общепринятые технические правила составления медицинской документации, классифицировать медицинскую документацию по видам, формам и условиям оказания медицинской помощи, представлять записи в медицинской документации четко и понятно, с учетом уровня осведомленности и понимания получателя, формулировать общепринятые технические правила составления медицинской	Использовать медицинскую документацию для предоставления информации для написания отчетов, выписок, дачи справок и аккредитации, составлять медицинскую документацию используя стандартизованные подходы к ее оформлению, фиксировать постоянно оцениваемое состояние (статус, жалобы, потребности) и планы медицинской помощи, использовать эффективные методы ведения медицинской документации (в т.ч. в электронном виде); выполнять инструкции, действующие в масштабах страны и на местном уровне

				документации, классифицировать медицинскую документацию по видам, формам и условиям оказания медицинской помощи	
3	<b>ПК-2</b>	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Диагностическое значение изменений, выявленных при клиническом исследовании больного, использовании методов лабораторно-инструментальной диагностики.	Проводить опрос, физикальное исследование больного; интерпретировать результаты лабораторно-инструментальной диагностики и использовать в обосновании клинического диагноза.	Методами клинического исследования больного, интерпретацией результатов дополнительных методов исследования, алгоритмом обоснования предварительного и клинического диагноза
4	<b>ПК-3</b>	Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Основные принципы лечения заболеваний хирургического профиля	Разработать план лечения больного с учетом течения болезни	Алгоритмом принципов лечения заболеваний хирургического профиля

В результате изучения дисциплины студент должен:

- **Знать:**
  - Этиологию и патогенез типичных основных заболеваний, относящихся к абдоминальной хирургии;
  - Клиническую симптоматику экстренной хирургической патологии;
  - Дифференциальную диагностику острой хирургической патологии;

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

- Диагностические методы исследований;
- Основные положения консервативного лечения острой хирургической патологии;
- Основные методы хирургического вмешательства и сроки оперативного лечения при хирургических заболеваниях.

• **Уметь:**

- осуществлять целенаправленный сбор анамнеза по изучаемым нозологическим формам хирургической патологии: локализация, время возникновения, иррадиация и интенсивность боли, зависимость боли от внешних причин, периодичность возникновения боли, самочувствие пациента до заболевания, связь возникновения заболевания с какими-либо факторами;
- провести объективное обследование систем и органов: положение пациента, окраску и состояние кожи и слизистых оболочек, выражения глаз, лица, речь, состояние лимфоузлов, локализация боли, локальный статус;
- выявить наиболее характерные симптомы по изучаемым нозология хирургии;
- оформить амбулаторную карту или историю болезни в стационаре;
- сформулировать клинический диагноз; разработать план хирургических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;
- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;
- поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- интерпретировать результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- сформулировать и обосновать план обследования и план лечения по хирургической патологии;
- выполнять перевязки после выполнения операций на органах брюшной полости.


• **Владеть:**

- правильным ведением медицинской документации;
- перед операцией и хирургическими манипуляциями обработать руки, операционное поле, одеть стерильную хирургическую маску, одеть или сменить стерильные перчатки, стерильный халат самостоятельно и с помощью операционной сестры;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях в хирургии;
- ассистенцией при операциях по поводу острого аппендицита, грыжи, осложненной язвенной болезни, острого холецистита, острого панкреатита, острой кишечной непроходимости, травмах органов брюшной и грудной полости и других хирургических патологиях.

#### 4. ОБЩАЯ ТРУДОЕМКОСТЬ ДИСЦИПЛИНЫ

##### 4.1. Объем дисциплины в зачетных единицах (всего): 9 ЗЕ

##### 4.2. Объем дисциплины по видам учебной работы (в часах):


Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

Вид учебной работы	Количество часов (очная форма обучения)			
	Всего по плану	В т.ч. по семестрам		
		семестр 9	Семестр А	Семестр В
1	2	3		
Контактная работа обучающихся с преподавателем	160	36	68	56
Аудиторные занятия:	160/160*	36/36*	68/68*	56/56*
лекции	38/38*	8/8*	18/18*	12/12*
лабораторные работы (лабораторный практикум)	Не предусмотрены	Не предусмотрены	Не предусмотрены	Не предусмотрены
практические и семинарские занятия	122/122*	28/28*	50/50*	44/44*
Самостоятельная работа	128	36	4	88
Текущий контроль (количество и вид: конт. работа, коллоквиум, реферат)	Опрос, тестовый контроль, решение ситуационных задач	Опрос, тестовый контроль, решение ситуационных задач	Опрос, тестовый контроль, решение ситуационных задач	Опрос, тестовый контроль, решение ситуационных задач
Курсовая работа	Не предусмотрена	Не предусмотрена	Не предусмотрена	Не предусмотрена
Виды промежуточной аттестации (экзамен, зачет)	Экзамен, зачет		Зачет	Экзамен 36
Всего часов по дисциплине	324	72	72	180


#### 4.3. Содержание дисциплины (модуля.) Распределение часов по темам и видам учебной работы:

Форма обучения ОЧНАЯ

Название и разделов и тем по семестрам	Всего	Виды учебных занятий				
		Аудиторные занятия			Занятия в интерактивной форме	Самостоятельная работа
		лекции	практические занятия, семинар	Контроль		

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

1	2	3	4	5	6	7
Семестр 9						
1. Ошибки, опасности, осложнения в лечении острого аппендицита. Особенности острого аппендицита у детей.	18	2	7	-	2	9
2. Желчнокаменная болезнь и ее осложнения. Острый холецистит. Дифференциальная диагностика желтухи	18	2	7		3	9
3. Заболевания поджелудочной железы: ошибки, опасности, осложнения. Острый и хронический панкреатит: клиника, диагностика, лечение	18	2	7		3	9
4. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Осложнения	18	2	7		3	9
ВСЕГО	72	8	28	Зачет	11	36
Семестр А						
5. Желудочно-кишечные кровотечения. Синдром Маллори-Вейсса	26	4	18		2	1
6. Острая кишечная непроходимость: ошибки, опасности, осложнения. Особенности кишечной непроходимости у детей	26	4	18		3	1
7. Грыжи: ошибки опасности, осложнения. Особенности грыж у детей.	26	4	18		3	1
8. Заболевания ободочной кишки (язвенный колит, дивертикулы, опухоли, свищи)	26	4	18		3	1
ВСЕГО	72	18	50	Зачет	11	4
Семестр В						
9. Травмы живота и грудной клетки. Сочетанная травма. Политравма	48	4	14		2	18
10. Перитонит: ошибки, опасности, осложнения в лечении перитонита	48	4	16		3	18
11. Основные принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных.	42	4	12		3	18
12. Эндоскопическая диагностика и хирургия. Хирургические аспекты, фибро-эзофаго-гастро-дуодено-энтеро-колоноскопий, трахеобронхоскопий, холедохоскопий, ректороманоскопий.	42	4	12		3	18

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

Лапароскопические и торакоскопические операции. Малоинвазивные и малотравматические операции						
ВСЕГО	180	12	44	Экза мен 36	11	88
ИТОГО	360	54	162	36	33	108


### Образовательные технологии

В ходе освоения дисциплины при проведении аудиторных занятий используются следующие образовательные технологии.


Из аудиторных часов проведение занятий в интерактивной форме составляет 33 часа  
Имитационные технологии. Занятия проходят в виде ролевых, деловых и операционных игр с выделением четкого алгоритма действий с оформлением медицинской документации и решением ситуационных задач; круглый стол и мастер-класс. Так как в применении учебных деловых игр: происходит подготовка к профессиональной деятельности, формируются знания, умения; высокая мотивация, эмоциональная насыщенность процесса обучения; послеигровое обсуждение способствует закреплению знаний; достигаются комплексные педагогические познавательные, воспитательные, развивающие цели.  
Неимитационные технологии. Используется лекция-визуализация, проблемные лекции, дискуссия.

### 5.СОДЕРЖАНИЕ КУРСА

№ п/п	Название темы	Содержание темы
<b>Семестр 9</b>		
1.	Ошибки, опасности, осложнения в лечении острого аппендицита Особенности острого аппендицита у детей.	<p>Многообразие клинических форм острого аппендицита. Диагностический алгоритм. Особенности клиники, диагностики и лечебной тактики острого аппендицита у детей, пожилых, беременных. Дифференциальная диагностика.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Классификация аппендицита.</li> <li>2. Клиника и диагностика острого аппендицита.</li> <li>3. Особенности течения атипичных форм острого аппендицита в зависимости от локализации отростка: <ol style="list-style-type: none"> <li>а) забрюшинная локализация;</li> <li>б) ретроцекальное (внутрибрюшинное, интрамурапальное, ретроперитонеальное), низкое, высокое и срединное расположение;</li> <li>в) редкое расположение отростка: в грыжевом мешке, запирательном отверстии, при подвижной слепой кишке.</li> </ol> </li> <li>4. Особенности течения острого аппендицита у детей, стариков и у женщин в различные сроки беременности.</li> <li>5. Дифференциальная диагностика.</li> <li>6. Осложнения острого аппендицита и тактика хирурга:</li> </ol>


Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

		<p>а) аппендикулярный инфильтрат;  б) периаппендикулярный абсцесс;  в) абсцессы брюшной полости (тазовый, поддиафрагмальный, межкишечный);  г) перитонит;  д) забрюшинная флегмона;  е) пилефлебит;  ж) сепсис.  7. Показания к операции. Выбор оперативного доступа.  8. Обезболивание при аппендэктомии.  9. Техника удаления червеобразного отростка,  10. Осложнения при удалении червеобразного отростка, предупреждение их и лечение.  11. Ушивание операционной раны. Показания к тампонаде и дренированию брюшной полости.  12. Рациональная антибиотикотерапия в лечении аппендицита и гнойных осложнений.  13. Доступы, применяемые при вскрытии гнойников.  14. Тактика хирурга при неясных формах аппендицита.  15. Показания к лапаротомии и широкой ревизии органов брюшной полости.  16. Диагностические и тактические ошибки при остром аппендиците.  17. Ведение послеоперационного периода.  18. Послеоперационные осложнения.</p>
2.	Желчнокаменная болезнь и ее осложнения. Острый холецистит. Дифференциальная диагностика желтухи	<p>Классификация острого холецистита, патогенез, клиника, достоверные местные признаки и симптомы по авторам. Компенсированная и декомпенсированная формы, примеры формулировки диагноза. Консервативные методы лечения острого холецистита, показания к хирургическому лечению. Возможные осложнения операций. Роль общегигиенических и санационных мероприятий в профилактике острого холецистита. Определение понятия, причины. Ознакомление студентов с клиникой, ранней диагностикой, новыми методами обследования больных (КТ, МРТ). диагностика, дифференциальная диагностика, показания к операции, методы интраоперационной диагностики.  Желчные свищи: клиника, лечение. Повторные операции на желчных путях при длинной культе пузырного протока, оставленных камнях в желчных протоках, рубцовых сужениях холедоха, при желчных свищах.</p>
3.	Заболевания поджелудочной железы: ошибки, опасности,	Ознакомление студентов с анатомией и физиологией поджелудочной железы, методами


Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

	осложнения. Острый и хронический панкреатит: клиника, диагностика, лечение	<p>исследования, общей симптоматикой заболеваний, классификацией воспалительных заболеваний поджелудочной железы. Классификация форм хронического панкреатита. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, консервативное лечение. Показания к хирургическому лечению, методы операций.</p> <p>Кисты и опухоли поджелудочной железы. Определение (ограниченные капсулой, скопления жидкости в паренхиме или окружающих тканях)</p> <p>Классификация (врожденные, приобретенные), клиника, дифференциальная диагностика, радикальные и паллиативные операции.</p> <p>Рак поджелудочной железы. Патанатомия, клиника, диагностика. Радикальные и паллиативные операции. Результаты лечения и поиски путей их улучшения.</p> <p>Панкреатические свищи.</p>
4.	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Осложнения	<p>Морфологическим субстратом болезни является язва – глубокий дефект слизистой оболочки. Язвенная болезнь является распространенным во всем мире заболеванием, которым страдают в основном люди молодого и среднего возраста. Мужчины болеют в три раза чаще женщин. Этиология и патогенез. Существует много теорий возникновения язвенной болезни (инфекционная, сосудистая, механическая, нейротрофическая и т.п.). В настоящее время доминирует <i>пептическая</i> (от греч. <i>pepsis</i> - пищеварение) теория, согласно которой язва возникает как результат воздействия агрессивных пептических факторов (соляная кислота, пепсин, желчь) на слизистую при одновременном ослаблении ее защитных свойств (слизисто-карбонатный барьер). Сегодня немаловажная роль в развитии язвенной болезни отводится желудочной бактерии – <i>Helicobacter pylori</i> и эндокринным опухолям (<i>с-м Золлингера-Эллисона</i>). Причинами острых язв слизистой могут быть операции и <u>травмы головного мозга</u>, обширные ожоги, сердечно-сосудистые расстройства, некоторые лекарственные препараты (аспирин, индометацин, диклофенак и др.), злоупотребление алкоголем, стресс. Язвенная болезнь имеет циклическое течение, выражающееся в смене фаз обострения (открытой язвы) и ремиссии (рубца). Обострения обычно носят сезонный осенне-весенний характер. Классификация. По локализации различают язвенную болезнь желудка и язвенную болезнь двенадцатиперстной кишки (дуоденальная язва).</p>




Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		


		<p>Бывают язвы острые и хронические. По размерам их делят на малые (до 0,5 см в диаметре), средние (0,5-1,0 см), большие (1,0-3,0 см) и гигантские (более 3,0 см). Симптоматика. Главным симптомом язвенной болезни является боль. Она возникает либо сразу после еды (желудочная язва), либо спустя 1,5-2 часа после приема пищи (дуоденальная язва). Для последней характерны также голодные и ночные боли. Кроме того, часто наблюдаются различные диспепсические расстройства – тошнота, рвота, изжога, отрыжка. Осложнения если во время не проведена хирургия желудка, возникает угроза жизни больного:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. кровотечение, источником которого является кровеносный сосуд в краях или в дне язвы. Сопровождается черным дегтеобразным стулом, рвотой типа "кофейной гущи";</li> <li>2. перфорация (прободение) – образование сквозного дефекта в стенке органа;</li> <li>3. пенетрация – "врастание" язвы в соседние органы;</li> <li>4. стеноз – сужение выходного отдела желудка или двенадцатиперстной кишки, препятствующее продвижению пищи;</li> <li>5. малигнизация – злокачественное перерождение, характерное для язв желудка.</li> </ol> <p>Диагностика. Рентгенография желудка, эзофагогастродуоденоскопия с биопсией, внутрижелудочная рН-метрия (реогастрография). Лечение. Острые язвы лечат <i>консервативно</i>, также в некоторых случаях показана операция при язве желудка (хирургия желудка). Любые неосложненные и впервые выявленные язвы также подлежат медикаментозному лечению.</p>
5.	Семестр А	
	<p>Желудочно-кишечные кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Синдром Маллори-Вейсса</p> <p>Желудочно-кишечные кровотечения из нижних отделов желудочно-кишечного тракта.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Классификация желудочно-кишечных кровотечений: <ul style="list-style-type: none"> <li>• язвенные,</li> <li>• неязвенные.</li> </ul> </li> <li>2. Этиопатогенез кровотечений при заболеваниях пищеварительного тракта.</li> <li>3. Неязвенные желудочно-кишечные кровотечения: <ul style="list-style-type: none"> <li>• варикозное расширение вен пищевода (клиника, диагностика, лечебная тактика, консервативная терапия, виды операций),</li> <li>• синдром Маллори-Вейсса (клиника, диагностика, консервативная терапия, показания к операции),</li> <li>• эрозивно-геморрагический гастрит</li> </ul> </li> </ol>

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		


		<p>(лечебная тактика).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• другие заболевания желудка, пищевода и кишечника (опухоли, полипы, дивертикулы, язвенный колит).</li> </ul> <p>4. Диагностическая и лечебная эндоскопия. 5. Общие гемостатические мероприятия. 6. Активные методы локального гемостаза. 7. Хирургическая тактика при ЖКК. Принципы основных хирургических операций (гастротомия, клиновидная резекция желудка, ваготомия, резекция желудка, операция Таннера). Клиника, диагностика желудочно-кишечных кровотечений из нижних отделов желудочно-кишечного тракта. Классификация желудочно-кишечных кровотечений из нижних отделов желудочно-кишечного тракта. Способы остановки желудочно-кишечных кровотечений из нижних отделов желудочно-кишечного тракта.</p>
6.	Острая кишечная непроходимость: ошибки, опасности, осложнения. Особенности кишечной непроходимости у детей	<p>Хирургическая тактика при странгуляционной, обтурационной, смешанной, формах. Кишечная непроходимость ракового генеза. Послеоперационная кишечная непроходимость. Профилактика спаечной болезни. Классификация кишечной непроходимости. Особенности кишечной непроходимости у детей.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Патофизиологические изменения, происходящие в организме больного.</li> <li>2. Общие клинические симптомы острой кишечной непроходимости.</li> <li>3. Непосредственное обследование больных с кишечной непроходимостью: использование дополнительных методов обследования (рентгенологический метод обследования и др.).</li> <li>4. Дифференциальная диагностика динамической и механической непроходимости.</li> <li>5. Особенности печения динамической кишечной непроходимости.</li> <li>6. Особенности клинического течения и диагностики различных видов механической непроходимости: <ul style="list-style-type: none"> <li>а) заворот тонкой, <u>слепой и сигмовидной кишки</u>;</li> <li>б) узкообразование;</li> <li>в) спаечная непроходимость;</li> <li>г) инвагинация кишки;</li> <li>д) глистная инвазия и копростаз;</li> <li>е) опухоли толстой кишки;</li> </ul> </li> </ol>

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		


		<p>8. Тактика хирурга при острой механической непроходимости кишечника: а) консервативные способы печения; б) показания к операции.</p> <p>9. Предоперационная подготовка больных в зависимости от формы непроходимости и возраста больного: основы коррекции биохимических изменений.</p> <p>10. Оперативные доступы при различных формах и локализации - кишечной непроходимости.</p> <p>11. Особенности хирургической тактики при оценке объема операционного вмешательства у пожилых и тяжелых больных и в условиях перитонита.</p> <p>12. Выбор метода операции: а) рассечение спаек и тяжей; б) показания к наложению обходных анастомозов; в) показания к резекции кишечника; г) показания к наложению кишечных свищей.</p> <p>13. Техника оперативного вмешательства при: а) непроходимости, вызванной Меккелевым дивертикулом; б) завороте кишечника; в) ущемленной грыже; г) при раке тонкой и толстой кишки; д) инвагинации; е) абтурации желчными и каловыми камнями; ж) воспалительными «опухолями»; з) дивертикулами и др.</p> <p>14. Особенности ведения послеоперационного периода: а) коррекция нарушений водно-слоевого и белкового баланса крови; б) борьба с интоксикацией и послеоперационным парезом кишечника; в) профилактика послеоперационных осложнений.</p>
7.	Грыжи: ошибки опасности, осложнения. Особенности грыжи у детей	<p>Классификация наружных грыж живота в зависимости от локализации грыжевых ворот (паховые, бедренные, пупочные, белой линии и спигелевой линии, мечевидного отростка, поясничные, запираемые, промежностные, седалищные, травматические, послеоперационные).</p> <p>Классификация осложнений грыж живота.</p> <p>Тактика хирурга при сочетании пахово-мошоночной грыжи и крипторхизма, водянки яичка (или семенного канатика) и грыжи, варикоцеле.</p> <p>Скользкая грыжа. Особенности грыжи у детей</p>

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		


		<p>Дифференциальная диагностика ущемленных грыж.</p> <p>Особенности диагностики:</p> <p>а) пристеночного ущемления;</p> <p>б) с ретроградным ущемлением;</p> <p>в) с ущемлением сальника, дивертикула Меккеля, червеобразного отростка, мочевого пузыря, придатков матки, жировых подвесков.</p> <p>Тактика при приеме больных с ущемлением грыжи в приемном покое.</p> <p>Тактика хирурга при самопроизвольном вправлении ущемленной грыжи.</p> <p>Особенности хирургической тактики при операциях по поводу ущемленных грыж.</p> <p>Критерии оценки жизнеспособности ущемленного органа (органолептические и объективные).</p> <p>Особенности хирургической тактики при сомнительной жизнеспособности или некрозе органов, ущемленных в грыжевом мешке.</p> <p>Показания к лапаротомии и ревизии органов брюшной полости.</p> <p>Особенности методики хирургического лечения при флегмоне грыжевого мешка.</p> <p>Особенности операции при больших и гигантских ущемленных вентральных грыжах.</p> <p>Другие осложнения грыж: разрыв полых органов в грыжевом мешке, воспаление их, дерматит, малигнизация содержимого грыж и стенок грыжевого мешка, грыжевая рецидивная болезнь</p>
8.	Заболевания ободочной кишки (язвенный колит, дивертикулы, опухоли, свищи)	<p>Основные клинические проявления заболеваний ободочной кишки;</p> <p>1 Боли в животе - постоянные или схваткообразные с иррадиацией в поясничную область, редко - в надключичную область.</p> <p>Постоянные боли более характерны для воспалительного процесса, схваткообразные - при сужении просвета.</p> <p>2 Выделения слизи и гноя - может отмечаться только при дефекации или носит постоянный характер. Примесь слизи и гноя к каловым массам обычно наблюдается при хр. и о. проктосигмоидите, неспецифическом язвенном колите, болезни Крона, ворсинчатых <u>опухолях</u>, раке сигмовидной кишки.</p> <p>3 Кровотечение - явное или в виде примеси к испражнениям. Чем проксимальнее расположен источник кровотечения, тем однороднее примесь крови к каловым массам и тем темнее ее цвет. Профузные кровотечения редки и чаще при</p>

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		


		<p>дивертикулезе, реже при неспецифическом язвенном колите и болезни Крона.</p> <p>4 Анемия - носит гипохромный характер, чаще при поражении опухолями правых отделов ободочной кишки</p> <p>5 Запор - задержка стула от нескольких дней и недель как симптом функциональных, так и органических поражений. Если функциональный запор, то выделяют атонический и спастический запоры, которые протекают с менее или более выраженным болевым синдромом. При органических сужениях толстой кишки - запор предшествует боли и является одним из симптомов частичной кишечной непроходимости.</p> <p>6 Непроходимость толстой кишки - симптом нарушения пассажа содержимого по толстой кишке. Формируется частичная или полная кишечная непроходимость</p> <p>7 Вздутие живота - возможно при запоре, а также при врожденной или приобретенной ферментативной недостаточности, дисбактериозе</p> <p>8 Понос - симптом ряда неинфекционных заболеваний толстой кишки (колиты, диффузный полипоз)</p> <p>9 Тенезмы - частые ложные позывы к дефекации, изнуряющие больных, могут сопровождаться мацерацией перианальной кожи, трещинами, эрозиями. Это ответ на воспаление сенсорной зоны слизистой оболочки нижнеампулярного отдела прямой кишки</p> <p>Критерии синдрома раздраженного кишечника (А.Н.Окороков, 1999):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- боль или дискомфорт в животе (боли уменьшаются после дефекации, сопровождаются изменениями частоты и консистенции стула)</li> <li>- изменение частоты стула (1 и более 3 раз в день или меньше 3 раз в неделю)</li> <li>- изменение формы стула</li> <li>- нарушение пассажа стула (напряжение, императивные позывы, ощущение неполного опорожнения кишечника)</li> <li>- выделение слизи</li> <li>- вздутие живота</li> </ul>
9.	Семестр В	
	Травмы живота и грудной	Актуальность проблемы.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

	<p>клетки. Сочетанная травма. Политравма</p>	<p>Классификация травм. Особенности патофизиологических нарушений при сочетанной и комбинированной травме. Принципы комплексного обследования больных. Приватная значимость активного выявления повреждений внутренних органов при сочетанной и комбинированной травме с использованием дополнительных методов исследования:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а) рентгенологических</li> <li>б) эндоскопических;</li> <li>в) электрофизиологических;</li> <li>г) ультразвуковых.</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Последовательность реанимационно-диагностических и лечебных мероприятий при тяжелой травме.</li> <li>7. Объем хирургических вмешательств и последовательность их выполнения.</li> <li>8. Ошибки и осложнения. Причины летальных исходов.</li> </ol> <p>Травмы органов брюшной полости.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Актуальность проблемы в условиях мирного времени.</li> <li>2. Классификация травм живота, повреждений полых и паренхиматозных органов.</li> <li>3. Клиника и диагностика закрытых и открытых повреждений брюшной полости.</li> <li>4. Дополнительные методы исследования при травме живота: <ol style="list-style-type: none"> <li>а) рентгеноскопия и рентгенография;</li> <li>б) лапароцентез и методика «шарящего катетера»;</li> <li>в) лапароскопия и оментобурсоскопия; видеолапароскопия (диагностические возможности при сочетанной травме);</li> <li>г) лапаротомия.</li> </ol> </li> <li>5. Объем оперативных вмешательств и последовательность оперативных приемов: <ol style="list-style-type: none"> <li>а) при травме паренхиматозных органов;</li> <li>б) при травме полых органов;</li> </ol> </li> <li>6. Ошибки и осложнения при лечении пострадавших с травмами органов брюшной полости.</li> </ol> <p>Торакоабдоминальная травма. Травмы органов грудной клетки.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Частота травм грудной клетки в мирное время.</li> <li>2. Проникающие ранения груди. <ol style="list-style-type: none"> <li>а) общая характеристика анатомических и функциональных нарушений при проникающих ранениях груди (пневмоторакс, гемоторакс, эмфизема),</li> <li>б) первая помощь, транспортировка пострадавших</li> </ol> </li> </ol>
--	--	---


Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

		<p>с открытой травмы груди, в) алгоритм клинической и инструментальной диагностики проникающих ранений, г) выбор лечебных мероприятий, характеристика основных оперативных вмешательств, 3. Закрытая травма груди. а) некоторые исторические сведения, б) классификация закрытых травм грудной клетки в) закрытые повреждения внутренних органов: общая симптоматика и диагностика закрытых повреждений, основные принципы лечения закрытых травм груди.</p>
10	Перитонит: ошибки, опасности, осложнения в лечении перитонита	<p>Перитониты (подпеченочный, поддиафрагмальный абсцесс, абсцесс дугласова пространства, межкишечные абсцессы). Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Лечение.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определение.</li> <li>2. Классификация.</li> <li>3. Клиника, течение и диагностика местных перитонитов в зависимости       <ol style="list-style-type: none"> <li>а) этиологии,</li> <li>б) распространенности процессов,</li> <li>в) причин возникновения,</li> <li>г) фазы заболевания.</li> </ol> </li> <li>4. Методы ранней диагностики перитонита:       <ol style="list-style-type: none"> <li>а) объективное исследование,</li> <li>б) исследование крови,</li> <li>в) рентгенологическое исследование органов брюшной полости,</li> <li>г) УЗИ брюшной полости,</li> <li>д) лапароскопия,</li> <li>е) диагностическая лапаротомия.</li> </ol> </li> <li>5. Дифференциальная диагностика.       <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Особенности течения и трудности диагностики криптогенных, желчных и хирургических (послеоперационных) абсцессов.</li> <li>7. Подготовка больных к неотложным операциям в зависимости от общего состояния.</li> <li>8. Принципы хирургического лечения абсцессов брюшной полости:           <ol style="list-style-type: none"> <li>а) периаппендикулярного;</li> <li>б) подпеченочного;</li> <li>в) поддиафрагмального (доступы Клермона, Окснера, Мельникова);</li> <li>г) тазового (доступы: трансректальный, трансвагинальный, трансабдоминальный);</li> <li>д) межкишечного;</li> <li>е) внепеченочного.</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>


Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

		9. Пункции и дренирование абсцессов брюшной полости под контролем УЗИ. Преимущества и недостатки.
11	Основные принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных.	<p>Предоперационный период – время от поступления больного в лечебное учреждение до начала операции. Весь предоперационный период условно делят на два этапа: диагностический и подготовительный, во время которых решают основные задачи предоперационной подготовки. Продолжительность его зависит от характера операции.</p> <p>Основные задачи предоперационного периода: установление точного хирургического диагноза – залог успешного оперативного лечения; решение вопроса о срочности операции и степени необходимости применения хирургического и степени необходимости применения хирургического метода лечения; знание абсолютных и относительных показаний в плановой и экстренной хирургии; необходимость оценки состояния основных систем организма; выявление противопоказаний к операции, их влияние на возможность проведения операции.</p> <p>Подготовительный этап предоперационного периода – важный этап хирургического лечения больного. Основная его цель – свести до минимума риск операции и возможность развития послеоперационных осложнений. Особое внимание уделить психологической подготовке больного, согласие больного на операцию, юридической основе проведения операционных вмешательств. Общие принципы непосредственной подготовки к операции, особенности при плановых и экстренных операциях. Важность определения степени риска операции и наркоза. Предоперационный эпикриз один из важнейших документов истории болезни. Подчеркнуть важность методически правильного написания предоперационного эпикриза.</p> <p>Главной задачей лечения больного в <u>послеоперационном периоде</u> является коррекция нарушений, вызванных операционной травмой и предупреждения послеоперационных осложнений. Фазы В послеоперационном периоде в организме больного происходят физиологические изменения, обычно разделяемые на три фазы: катаболическую, обратного развития и анаболическую.</p> <p>Катаболическая фаза длится 5-7 дней. Выраженность ее зависит от тяжести предоперационного состояния больного и травматичности выполняемого вмешательства. В</p>




Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		


		<p>организме усиливается катаболизм – быстрая доставка необходимых энергетических и пластических материалов.</p> <p>При этом отмечают активацию симпатoadреналовой системы, увеличивается поступление в кровь катехоламинов, глюкокортекоидов, альдостерона. Для катаболической фазы характерен повышенный распад белка.</p> <p>Фаза обратного развития. Продолжительность 3-5 дней. Снижается активность симпатoadреналовой системы, нормализуется белковый обмен, нарастает синтез гликогена и жиров.</p> <p>Анаболическая фаза характеризуется активным восстановлением функций, нарушенных в катаболической фазе. Активируется парасимпатическая нервная система, повышается активность соматотропного гормона и андрогенов, резко усиливается синтез белков и жиров, восстанавливаются запасы гликогена. Благодаря этому прогрессируют репаративные процессы, рост и развитие соединительной ткани. Завершению анаболической фазы соответствует полному восстановлению организма после операции. Обычно это происходит через 3-4 недели.</p> <p>В клинике послеоперационный период делят на три части:</p> <p>ранний - 3-5 суток</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• поздний - 2-3 недели</li> <li>• отдаленный - обычно от 3 недель до 2-3 месяцев</li> </ul> <p>Ранний послеоперационный период – время, когда на организм больного, прежде всего, оказывают влияние операционная травма, последствия наркоза. Ранний послеоперационный период может быть неосложненным и осложненным. При неосложненном течении послеоперационного периода реактивные изменения выражены умеренно и длятся 2-3 дня. Температура 37-37,5. Наблюдается торможение процессов ЦНС. Изменяется состав периферической крови: уменьшается лейкоцитоз, анемия и тромбоцитонемия, повышается вязкость крови.</p> <p>Основные задачи при неосложненном послеоперационном периоде: коррекция изменений в организме, контроль функционального состояния основных органов и систем; проведение мероприятий, направленных на профилактику возможных осложнений.</p> <p>Развитию осложнений способствует три основных</p>
--	--	---

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

		<p>фактора:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• наличие послеоперационной раны</li> <li>• вынужденное положение</li> <li>• влияние операционной травмы и наркоза.</li> </ul> <p>Наиболее частыми и опасными осложнениями в раннем послеоперационном периоде бывают осложнения со стороны раны, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной и мочевыделительной систем, а также развитие пролежней.</p>
12	Эндоскопическая диагностика и хирургия. Хирургические аспекты, фибро-эзофаго-гастро-дуодено-энтеро-колоноскопий, трахеобронхоскопий, холедохоскопий, ректороманоскопий. Лапароскопические и торакоскопические операции. Малоинвазивные и малотравматические операции	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Диагностическая фиброгастродуоденоскопия. Биопсия. Условия выполнения. Показания и противопоказания. Подготовка больного.</li> <li>2. Лечебная эндоскопия. Основные виды манипуляций. Условия их применения. Эффективность.</li> <li>3. Лечебно-диагностическое эндоскопическое пособие при ЖКК. Методика, инструментарий, показания, противопоказания, условия выполнения, осложнения и ошибки.</li> <li>4. Лечебно-диагностическое эндоскопическое пособие при доброкачественных опухолях и полипах верхних отделов ЖКТ. Полипэктомия. Методика инструментарий, показания, противопоказания, условия выполнения. Осложнения и ошибки.</li> <li>5. Лечебно-диагностическое эндоскопическое пособие при стриктурах и стенозах верхних отделов ЖКТ. Требования к аппаратуре и инструментарию. Методика, инструментарий, показания, противопоказания, условия выполнения, осложнения и ошибки</li> <li>6. Лечебно-диагностическое эндоскопическое пособие при инородных телах ЖКТ. Методика, инструментарий, показания, противопоказания, условия выполнения, осложнения и ошибки</li> <li>7. Лечебно-диагностическое эндоскопическое пособие при болезнях оперированного желудка. Методика, инструментарий, показания, противопоказания, условия выполнения, осложнения и ошибки.</li> <li>8. Понятие об эндобилиарных вмешательствах. Роль в этапном лечении билиарной патологии.</li> <li>9. Дуоденоскопия, эндоскопические вмешательства на БДС, РПХГ. Папиллотомия. Методика, инструментарий, показания, противопоказания, условия выполнения, осложнения и ошибки. Аппаратура, инструменты. Арсенал вмешательств. Дальнейшая тактика после вмешательств на БДС.</li> <li>10. Холедохоскопия. Интраоперационные</li> </ol>

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

		<p>вмешательства и чресфистульные вмешательства. Способы создания доступа в просвет холедоха. Диагностические и лечебные манипуляции. Эндоскопическая тактика при наружных билиарных свищах. Методика, инструментарий, показания, противопоказания, условия выполнения.</p> <p>11. Ректороманоскопия. Основные диагностические и лечебные манипуляции. Биопсия. Методика, инструментарий, способы подготовки больного. Премедикация. Показания, противопоказания, условия выполнения, осложнения и ошибки. Типовой протокол, описание, заключение. Основные виды патологии, их проявления при РРС.</p> <p>12. Колоноскопия. Основные диагностические и лечебные манипуляции. Биопсия. Методика, инструментарий, способы подготовки больного. Премедикация. Показания, противопоказания, условия выполнения, осложнения и ошибки. Типовой протокол, описание, заключение. Основные виды патологии, их проявления.</p> <p>13. Проблема доброкачественных опухолей и полипов нижних отделов ЖКТ. Тактика эндоскописта. Полипэктомия. Варианты методики. Основные технические приемы. Методика, инструментарий, способы подготовки больного. Премедикация. Показания, противопоказания, условия выполнения, осложнения и ошибки. Тактические варианты после выполнения эндоскопических вмешательств.</p> <p>14. Бронхоскопия. Ригидная и фиброволоконная бронхоскопия. Методика. Аппаратура. Инструментарий. Сравнительная эффективность. Анестезиологическое пособие при бронхоскопии. Сравнительная выполнимость, основные трудности и ограничения; осложнения и ошибки.</p> <p>15. Биопсия при ФБС и ригидной бронхоскопии (виды, методика, инструментарий, осложнения). Лечебные манипуляции при ФБС. Лаваж. Санация. Тактика при инородных телах, эндохирургические манипуляции. Методика, инструментарий, показания, противопоказания, условия выполнения, осложнения и ошибки.</p> <p>16. Лапароскопия. Этапы лапароскопического вмешательства. Показания и противопоказания, основные ошибки, опасности, осложнения. Тактика хирурга-эндоскописта при использовании лапароскопических вмешательств, в плановой и экстренной абдоминальной хирургии. Подготовка больного.</p>
--	--	--

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		


	<p>17. Лечебная лапароскопия. Блокады и канюляция КСП. Дренирование брюшной полости. Варианты методики и инструментарий.</p> <p>18. Лапароскопические дополненные вмешательства по И.Д. Прудкову. Органостомии. Холецистостомии. Гастростомия. Варианты методики и инструментарий. Использование их в этапном лечении острой билиарной патологии и острого панкреатита. Варианты тактических решений.</p> <p>19. Операции с лапароскопической поддержкой. Аппендэктомия с лапароскопической поддержкой.</p> <p>20. Основные типы лапароскопических операций. Лапароскопическая холецистэктомия (демонстрация видеofilmа).</p> <p>21. Торакоскопия. Показания и противопоказания, условия выполнения. Диагностические и лечебные возможности.</p> <p>22. Оперативная торакоскопия. Арсенал методов. Варианты вмешательств. Аппаратура, осложнения и ошибки.</p>
--	--

## **6. ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКИХ И СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ**

1. Ошибки, опасности, осложнения в лечении острого аппендицита. Особенности острого аппендицита у детей
2. Желчнокаменная болезнь и ее осложнения. Острый холецистит. Дифференциальная диагностика желтухи
3. Заболевания поджелудочной железы: ошибки, опасности, осложнения. Острый и хронический панкреатит: клиника, диагностика, лечение
4. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Осложнения
5. Желудочно-кишечные кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Синдром Маллори-Вейсса  
Желудочно-кишечные кровотечения из нижних отделов желудочно-кишечного тракта.
6. Острая кишечная непроходимость: ошибки, опасности, осложнения. Особенности кишечной непроходимости у детей
7. Грыжи: ошибки, опасности, осложнения. Особенности грыжи у детей
8. Заболевания ободочной кишки (язвенный колит, дивертикулы, опухоли, свищи)
9. Травмы живота и грудной клетки. Сочетанная травма. Политравма
10. Перитонит: ошибки, опасности, осложнения в лечении перитонита
11. Основные принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных.
12. Эндоскопическая диагностика и хирургия. Хирургические аспекты, фибро-эзофагогастро-дуодено-энтеро-колоноскопий, трахеобронхоскопий, холедохоскопий, ректороманоскопий. Лапароскопические и торакоскопические операции. Малоинвазивные и малотравматические операции

**Тема 1** Ошибки, опасности, осложнения в лечении острого аппендицита. Особенности острого аппендицита у детей

### **Вопросы к теме:**

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

1. Классификация аппендицита.
2. Клиника и диагностика острого аппендицита.
3. Особенности течения атипичных форм острого аппендицита в зависимости от локализации отростка:
4. Особенности течения острого аппендицита у детей, стариков и у женщин в различные сроки беременности.
5. Дифференциальная диагностика.
6. Осложнения острого аппендицита и тактика хирурга:
7. Показания к операции. Выбор оперативного доступа.
8. Обезболивание при аппендэктомии.
9. Техника удаления червеобразного отростка,
10. Осложнения при удалении червеобразного отростка, предупреждение их и лечение.
11. Ушивание операционной раны. Показания к тампонаде и дренированию брюшной полости.
12. Рациональная антибиотикотерапия в лечении аппендицита и гнойных осложнений.
13. Доступы, применяемые при вскрытии гнойников.
14. Тактика хирурга при неясных формах аппендицита.
15. Показания к лапаротомии и широкой ревизии органов брюшной полости.
16. Диагностические и тактические ошибки при остром аппендиците.
17. Ведение послеоперационного периода.
18. Послеоперационные осложнения.

**Тема 2.** Желчнокаменная болезнь и ее осложнения. Острый холецистит. Дифференциальная диагностика желтухи

**Вопросы к теме:**

Классификация острого холецистита, патогенез, клиника, достоверные местные признаки и симптомы по авторам. Желчные свищи: клиника, лечение.

**Тема 3.** Заболевания поджелудочной железы: ошибки, опасности, осложнения. Острый и хронический панкреатит: клиника, диагностика, лечение

**Вопросы к теме:** Классификация форм хронического панкреатита. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, консервативное лечение. Показания к хирургическому лечению, методы операций.

**Тема 4.** Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Осложнения

**Вопросы к теме:**


Этиология и патогенез. Классификация. Симптоматика. Осложнения. Диагностика. Лечение.

**Тема 5.** Желудочно-кишечные кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Синдром Маллори-Вейсса

Желудочно-кишечные кровотечения из нижних отделов желудочно-кишечного тракта.

**Вопросы к теме:**

1. Язвенная болезнь желудка и ДПК, осложненная кровотечением..
2. Портальная гипертензия, варикозное расширение вен пищевода.
3. Синдром Маллори-Вейсса.
4. Эрозивный гастрит.
5. Рак.
6. Методика проведения колоноскопии.
7. Опухоли кишечника, осложненная кровотечением.
8. Болезнь Крона, осложненная кровотечением.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

9. Неспецифический язвенный колит.

**Тема 6.** Острая кишечная непроходимость: ошибки, опасности, осложнения. Особенности кишечной непроходимости у детей

**Вопросы к теме:**

1. Классификация кишечной непроходимости. Особенности кишечной непроходимости у детей.
2. Патологические изменения, происходящие в организме больного.
3. Общие клинические симптомы острой кишечной непроходимости.
4. Непосредственное обследование больных с кишечной непроходимостью: использование дополнительных методов обследования (рентгенологический метод обследования и др.).
5. Дифференциальная диагностика динамической и механической непроходимости.
6. Особенности печения динамической кишечной непроходимости.
7. Особенности клинического течения и диагностики различных видов механической непроходимости:

**Тема 7.** Грыжи: ошибки опасности, осложнения. Особенности грыжи у детей

**Вопросы к теме:**

Классификация наружных грыж живота.

Классификация осложнений грыж живота.

Дифференциальная диагностика ущемленных грыж. Тактика хирурга при самопроизвольном вправлении ущемленной грыжи.

Особенности хирургической тактики при операциях по поводу ущемленных грыж.

Критерии оценки жизнеспособности ущемленного органа (органолептические и объективные).

Особенности хирургической тактики при сомнительной жизнеспособности или некрозе органов, ущемленных в грыжевом мешке.

Показания к лапаротомии и ревизии органов брюшной полости.

Особенности методики хирургического лечения при флегмоне грыжевого мешка.

Особенности операции при больших и гигантских ущемленных вентральных грыжах.

**Тема 8.** Заболевания ободочной кишки (язвенный колит, дивертикулы, опухоли, свищи)

**Вопросы к теме:** Основные клинические проявления заболеваний ободочной кишки.

1 Боли в животе - постоянные или схваткообразные с иррадиацией в поясничную область, редко - в надключичную область.

Постоянные боли более характерны для воспалительного процесса, схваткообразные - при сужении просвета.

2 Выделения слизи и гноя - может отмечаться только при дефекации или носит постоянный характер. Примесь слизи и гноя к

каловым массам обычно наблюдается при хр. и о. проктосигмоидите, неспецифическом язвенном колите, болезни Крона,


ворсинчатых опухолях, раке сигмовидной кишки.

3 Кровотечение - явное или в виде примеси к испражнениям. Чем проксимальнее расположен источник кровотечения, тем

однороднее примесь крови к каловым массам и тем темнее ее цвет. Профузные кровотечения редки и чаще при

дивертикулите, реже при неспецифическом язвенном колите и болезни Крона.

4 Анемия - носит гипохромный характер, чаще при поражении опухолями правых отделов ободочной кишки

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

5 Запор - задержка стула от нескольких дней и недель как симптом функциональных, так и органических поражений. Если функциональный запор, то выделяют атонический и спастический запоры, которые протекают с менее или более выраженным болевым синдромом. При органических сужениях толстой кишки - запор предшествует боли и является одним из симптомов частичной кишечной непроходимости.

6 Непроходимость толстой кишки - симптом нарушения пассажа содержимого по толстой кишке. Формируется частичная или полная кишечная непроходимость

7 Вздутие живота - возможно при запоре, а также при врожденной или приобретенной ферментативной недостаточности, дисбактериозе

8 Понос - симптом ряда неинфекционных заболеваний толстой кишки (колиты, диффузный полипоз)

9 Тенезмы - частые ложные позывы к дефекации, изнуряющие больных, могут сопровождаться мацерацией перианальной кожи, трещинами, эрозиями. Это ответ на воспаление сенсорной зоны слизистой оболочки нижеампулярного отдела прямой кишки

Критерии синдрома раздраженного кишечника (А.Н.Окороков, 1999):

**Тема 9.** Травмы живота и грудной клетки. Сочетанная травма. Политравма.

**Вопросы к теме:** Актуальность проблемы.

Классификация травм.

Особенности патофизиологических нарушений при сочетанной и комбинированной травме.

Последовательность реанимационно-диагностических и лечебных мероприятий при тяжелой травме.

Объем хирургических вмешательств и последовательность их выполнения.

Ошибки и осложнения. Причины летальных исходов.


Травмы органов брюшной полости.

1. Актуальность проблемы в условиях мирного времени.
2. Классификация травм живота, повреждений полых и паренхиматозных органов.
3. Клиника и диагностика закрытых и открытых повреждений брюшной полости.
4. Дополнительные методы исследования при травме живота:
5. Объем оперативных вмешательств и последовательность оперативных приемов:
  - а) при травме паренхиматозных органов;
  - б) при травме полых органов;
6. Ошибки и осложнения при лечении пострадавших с травмами органов брюшной полости.

Торакоабдоминальная травма.

Травмы органов грудной клетки.

1. Частота травм грудной клетки в мирное время.
2. Проникающие ранения груди.
  - а) общая характеристика анатомических и функциональных нарушений при проникающих ранениях груди (пневмоторакс, гемоторакс, эмфизема),
  - б) первая помощь, транспортировка пострадавших с открытой травмы груди,
  - в) алгоритм клинической и инструментальной диагностики проникающих ранений,
  - г) выбор лечебных мероприятий, характеристика основных оперативных вмешательств,
3. Закрытая травма груди.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

- а) некоторые исторические сведения,
- б) классификация закрытых травм грудной клетки
- в) закрытые повреждения внутренних органов: общая симптоматика и диагностика закрытых повреждений, основные принципы лечения закрытых травм груди.

**Тема 10.** Перитонит: ошибки, опасности, осложнения в лечении перитонита

**Вопросы к теме:** Перитониты (подпеченочный, поддиафрагмальный абсцесс, абсцесс дугласова пространства, межкишечные абсцессы). Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Лечение.

6. 1.Определение.
1. Классификация.
2. Клиника, течение и диагностика местных перитонитов в зависимости
3. Методы ранней диагностики перитонита:
4. Дифференциальная диагностика.
7. Особенности течения и трудности диагностики криптогенных, желчных и хирургических (послеоперационных) абсцессов.
8. Подготовка больных к неотложным операциям в зависимости от общего состояния.
9. Принципы хирургического лечения абсцессов брюшной полости:

**Тема 11.** Основные принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных.

**Вопросы к теме:**

Основные задачи предоперационного периода: установление точного хирургического диагноза – залог успешного оперативного лечения; решение вопроса о срочности операции и степени необходимости применения хирургического и степени необходимости применения хирургического метода лечения; знание абсолютных и относительных показаний в плановой и экстренной хирургии; необходимость оценки состояния основных систем организма; выявление противопоказаний к операции, их влияние на возможность проведения операции.

Подготовительный этап предоперационного периода – важный этап хирургического лечения больного.

Основная его цель – свести до минимума риск операции и возможность развития послеоперационных осложнений. Особое внимание уделить психологической подготовке больного, согласию больного на операцию, юридической основе проведения операционных вмешательств. Общие принципы непосредственной подготовки к операции, особенности при плановых и экстренных операциях. Важность определения степени риска операции и наркоза. Предоперационный эпикриз один из важнейших документов истории болезни. Подчеркнуть важность методически правильного написания предоперационного эпикриза. Главной задачей лечения больного в послеоперационном периоде является коррекция нарушений, вызванных операционной травмой и предупреждения послеоперационных осложнений.


Фазы

В послеоперационном периоде в организме больного происходят физиологические изменения, обычно разделяемые на три фазы: катаболическую, обратного развития и анаболическую.

Катаболическая фаза длится 5-7 дней. Выраженность ее зависит от тяжести предоперационного состояния больного и травматичности выполняемого вмешательства. В организме усиливается катаболизм – быстрая доставка необходимых энергетических и пластических материалов.

При этом отмечают активацию симпатoadреналовой системы, увеличивается поступление



Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

в кровь катехоламинов, глюкокортекоидов, альдостерона. Для катаболической фазы характерен повышенный распад белка.

Фаза обратного развития. Продолжительность 3-5 дней. Снижается активность симпатoadреналовой системы, нормализуется белковый обмен, нарастает синтез гликогена и жиров.

Анаболическая фаза характеризуется активным восстановлением функций, нарушенных в катаболической фазе. Активируется парасимпатическая нервная система, повышается активность соматотропного гормона и андрогенов, резко усиливается синтез белков и жиров, восстанавливаются запасы гликогена. Благодаря этому прогрессируют репаративные процессы, рост и развитие соединительной ткани. Завершению анаболической фазы соответствует полному восстановлению организма после операции. Обычно это происходит через 3-4 недели.

В клинике послеоперационный период делят на три части:

ранний - 3-5 суток

- поздний - 2-3 недели
- отдаленный - обычно от 3 недель до 2-3 месяцев

Ранний послеоперационный период – время, когда на организм больного, прежде всего, оказывают влияние операционная травма, последствия наркоза. Ранний послеоперационный период может быть неосложненным и осложненным. При неосложненном течении послеоперационного периода реактивные изменения выражены умеренно и длятся 2-3 дня. Температура 37-37,5. Наблюдается торможение процессов ЦНС. Изменяется состав периферической крови: уменьшается лейкоцитоз, анемия и тромбоцитонемия, повышается вязкость крови.

Основные задачи при неосложненном послеоперационном периоде: коррекция изменений в организме, контроль функционального состояния основных органов и систем; проведение мероприятий, направленных на профилактику возможных осложнений.

Развитию осложнений способствует три основных фактора:


- наличие послеоперационной раны
- вынужденное положение
- влияние операционной травмы и наркоза.

Наиболее частыми и опасными осложнениями в раннем послеоперационном периоде бывают осложнения со стороны раны, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной и мочевыделительной систем, а также развитие пролежней.

**Тема 12.** Эндоскопическая диагностика и хирургия. Хирургические аспекты, фиброэзофаго-гастро-дуодено-энтеро-колоноскопий, трахеобронхоскопий, холедохоскопий, ректороманоскопий. Лапароскопические и торакоскопические операции. Малоинвазивные и малотравматические операции

### **Вопросы к теме:**

1. Диагностическая фиброгастродуоденоскопия. Биопсия. Условия выполнения. Показания и противопоказания. Подготовка больного.
2. Лечебная эндоскопия. Основные виды манипуляций. Условия их применения. Эффективность.
3. Дуоденоскопия, эндоскопические вмешательства на БДС, РПХГ. Папиллотомия. Методика, инструментарий, показания, противопоказания, условия выполнения, осложнения и ошибки. Аппаратура, инструменты. Арсенал вмешательств. Дальнейшая тактика после вмешательств на БДС.
4. Холедохоскопия. Интраоперационные вмешательства и чресфистульные вмешательства. Способы создания доступа в просвет холедоха. Диагностические и лечебные манипуляции. Эндоскопическая тактика при наружных билиарных свищах. Методика, инструментарий, показания, противопоказания, условия

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

выполнения.

5. Ректороманоскопия. Основные диагностические и лечебные манипуляции. Биопсия. Методика, инструментарий, способы подготовки больного. Премедикация. Показания, противопоказания, условия выполнения, осложнения и ошибки. Типовой протокол, описание, заключение. Основные виды патологии, их проявления при РРС.
6. Колоноскопия. Основные диагностические и лечебные манипуляции. Биопсия. Методика, инструментарий, способы подготовки больного. Премедикация. Показания, противопоказания, условия выполнения, осложнения и ошибки. Типовой протокол, описание, заключение. Основные виды патологии, их проявления.
7. Бронхоскопия. Ригидная и фиброволоконная бронхоскопия. Методика. Аппаратура. Инструментарий. Сравнительная эффективность. Анестезиологическое пособие при бронхоскопии. Сравнительная выполнимость, основные трудности и ограничения; осложнения и ошибки.
8. Биопсия при ФБС и ригидной бронхоскопии (виды, методика, инструментарий, осложнения). Лечебные манипуляции при ФБС. Лаваж. Санация. Тактика при инородных телах, эндохирургические манипуляции. Методика, инструментарий, показания, противопоказания, условия выполнения, осложнения и ошибки.
9. Лапароскопия. Этапы лапароскопического вмешательства. Показания и противопоказания, основные ошибки, опасности, осложнения. Тактика хирурга-эндоскописта при использовании лапароскопических вмешательств, в плановой и экстренной абдоминальной хирургии. Подготовка больного.
10. Торакоскопия. Показания и противопоказания, условия выполнения. Диагностические и лечебные возможности.
11. Оперативная торакоскопия. Арсенал методов. Варианты вмешательств. Аппаратура, осложнения и ошибки.

## 7.ЛАБОРАТОРНЫЕ РАБОТЫ (ЛАБОРАТОРНЫЙ ПРАКТИКУМ)

Данный вид работы не предусмотрен УП.

## 8.ТЕМАТИКА КУРСОВЫХ, КОНТРОЛЬНЫХ РАБОТ, РЕФЕРАТОВ

Рефераты пишутся по основным темам практических занятий по пропущенным занятиям и темам самостоятельной работы.

Цель и основные задачи написания рефератов направлены на достижение наиболее полного освоения программного материала по изучаемой дисциплине.


### Требования к оформлению реферата

Структура – этот тот же план, которого желательно придерживаться, чтобы на выходе получилась хорошая и понятная научная работа. В обязательном порядке реферат должен включать в себя

- титульный лист;
- содержание;
- введение;
- основную часть;
- заключение;
- список литературы.

Можно включить в структуру реферата также следующие элементы:

- цель работы;
- методология проведения работы;
- результаты работы;

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

- приложения (если они есть).

### Темы для написания реферата

1. Обследование и лечение больных заболеваниями абдоминальной хирургической патологией
2. Диагностика и лечение пациентов с перитонитом
3. Особенности клиники, диагностики и лечения странгуляционной кишечной непроходимости
4. Дифференциальная диагностика заболеваний желчного пузыря и желчевыводящих путей. Принципы лечения механической желтухи
5. Дифференциальная диагностика при синдроме желудочной диспепсии. Показания для оперативного лечения патологий желудка.
6. Грыжи живота. Методы пластики грыжевых ворот. Особенности лечения грыж у детей.
7. Острые осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки
8. Инородные тела верхнего отдела желудочно-кишечного тракта.

### 9. Перечень вопросов к экзамену, зачету.

1. Острый аппендицит. Осложнения острого аппендицита. Клиника различных осложнений: их диагностика. Острый аппендицит у детей, беременных и стариков. Лечение, показания и противопоказания к аппендэктомии, выбор метода обезболивания и оперативного доступа.

2. Заболевание ободочной кишки: Полипоз. Классификация, Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика Основные симптомы. Показания и противопоказания к оперативному лечению.

3. Рак ободочной кишки. Ворсинчатая опухоль. Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Основные симптомы. Показания и противопоказания к оперативному лечению.

4. Дивертикулы толстого кишечника. Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Основные симптомы. Показания и противопоказания к оперативному лечению.

5. Неспецифический язвенный колит, ишемический колит. Клиника, диагностика. Лечение.

6. Болезнь Крона. Клиника, диагностика. Лечение.

7. Желчнокаменная болезнь и её осложнения: ошибки, опасности, осложнения в хирургии желчевыводящих путей. Дифференциальная диагностика желтухи.

8. Постхолецистэктомический синдром. Клиника, диагностика. Лечение.

9. Острый панкреатит. Клиника, диагностика. Лечение.

10. Хронический панкреатит. Клиника, диагностика. Лечение.


11. Свищи и кисты поджелудочной железы. Клиника, диагностика. Лечение.

12. Этиология и патогенез язвенной болезни желудка и кишки.

Патологоанатомические изменения. Стадия развития язвенной болезни. Клиника, диагностика. Особенности клинического течения в зависимости от локализации язвы, показания к хирургическому лечению язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, осложнения язвенной болезни, способы резекции желудка, их модификации, преимущества, недостатки.

13. Болезни оперированного желудка. Классификация болезней оперированного желудка. Клинические проявления.

14. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, осложненная кровотечением. Классификация по Форрест. Клиника, диагностика. Симптомы. Методы эндоскопического гемостаза. Методы хирургического лечения.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

15. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, осложненная перфорацией. Классификация, клиника, диагностика. Симптомы. Методы хирургического лечения. Лечение по Тейлору.

16. Синдром Меллори-Вейса. Причины развития заболевания, Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Консервативное и оперативное лечение.

17. Малигнизация язвы. Частота малигнизации. Клиника, диагностика. Методы массового скрининга. Роль гастроскопии в диагностике. Рак желудка. Клиника. Малые признаки по Савицкому, лечение.

18. Пилородуоденальный стеноз, классификация. Клиника, осложнения, лечение. Определение понятия острой кишечной непроходимости. Классификация ( по происхождению, патогенезу, анатомической локализации, клиническому течению)

19. Методы обследования больных с острой кишечной непроходимостью. Дифференциальная диагностика динамической и механической непроходимости.

20. Определение понятия острой кишечной непроходимости. Клиника. Дифференциальная диагностика спастической и механической непроходимости. Тактика хирурга при механической непроходимости. Особенности obturационной, странгуляционной и смешанной форм кишечной непроходимости. Оперативные доступы при различных формах и локализациях острой кишечной непроходимости.

21. Выбор метода операции и техника оперативного вмешательства при завороте, инвагинации, ущемлённой грыже, obturации опухолью или каловым камнем. Особенности клиники. Особенности ведения послеоперационного периода.

22. Спаечная болезнь, клинические формы. Диагноз и дифференциальная диагностика спаечной непроходимости. Хирургическая тактика. Диагностические и тактические ошибки при лечении спаечной кишечной непроходимости.

23. Определение понятия грыжи. Элементы грыжи живота. Классификация грыж по происхождению, локализации, течению.

24. Осложнения грыж. Определение понятия. Классификация, клиника, диагностика, лечение.

25. Паховые грыжи. Клиника, диагностика, лечение.

26. Бедренные грыжи. Клиника, диагностика, лечение.

27. Пупочные грыжи. Клиника, диагностика, лечение.

28. Послеоперационные грыжи. Клиника, диагностика, лечение.

29. Грыжи белой линии. Клиника, диагностика, лечение.

30. Определение понятия перитонита. Анатомо-физиологические сведения о брюшине. Классификация перитонитов (по клиническому течению, локализации, характеру выпота, по характеру возбудителя, по стадии).

31. Тактика хирурга и методы ранней диагностики перитонитов. Особенности течения послеоперационных перитонитов. Подготовка больных к операции. Принципы хирургического лечения различных перитонитов. Техника проведения перинатального диализа, показания и противопоказания к нему.

32. Травмы груди: классификация, осложнения. Пневмоторокс и гидротаракс. Клиника и диагностика. Методы лечения.


33. Травмы живота: классификация, осложнения. Клиника и диагностика. Методы лечения.

34. Классификация политравмы. Сочетанные травмы груди и живота: классификация, осложнения. Клиника и диагностика. Методы лечения.


35. Ишемическая болезнь органов пищеварения. Нарушение мезентериального кровообращения. Мезентериальная ишемия.

36. Перитонит: ошибки, опасности, осложнения в лечении перитонита.

Диафрагмальные грыжи. Релаксация диафрагмы.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		


37. Методы исследования при заболеваниях пищевода. Заболевания пищевода. Ахалазии кардии. Патогенез. Клиника. Стадии заболевания. Лечение.
38. Дивертикулы пищевода и пептический эзофагит. Патогенез. Клиника. Стадии заболевания. Лечение.
39. Ожоги пищевода. Клиника рубцового сужения пищевода. Диагностика. Лечение бужированием. Методы бужирования. Показания к ним. Первая помощь. Клиника и лечение в остром периоде.
40. Заболевания щитовидной железы. Тиреотоксикоз. Тиреоидит. Заболевания паращитовидных желёз. Клиника, диагностика, лечение.
41. Острый парапроктит. Параректальные свищи. Клиника, диагностика, лечение.
42. Тромбофлебит. Клиника, диагностика, лечение.
43. Посттромбофлебитический синдром. Клиника, диагностика, лечение.
44. Варикозная болезнь. Тромбоэмболия лёгочной артерии.
45. Фиброаденомы и фиброаденоматоз молочных желёз.
46. Анатомия прямой кишки, её отделы и их протяжённость. Рак прямой кишки, клиника в зависимости от локализации и формы роста.
47. Трещины прямой кишки. Локализация, клиника, лечение (консервативное, оперативное)
48. Кровотечение из варикознорасширенных вен пищевода и кардии при портальной гипертензии. Лечение консервативное (зонд Блекмора), хирургическое, операция Таннера, прямые и не прямые сосудистые анастомозы.
49. Острый мастит. Классификация, клиника, лечение.
50. Острый парапроктит. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
51. Рак молочной железы. Эпидемиология. Группы риска. Клинические формы.
52. Параректальные свищи. Классификация, диагностика, лечение.
53. Понятие постхолецистэктомический синдром. Какие патологические процессы входят в это понятие.
54. Геморрой. Клиника, стадия осложнения, диагностика, лечение.
55. Острый холецистит, дифференциальная диагностика различных форм (УЗИ, лапароскопия). Клиника, диагностика, тактика хирурга. Осложнения острого холецистита: перитонит, подпочечный абсцесс, эмпиема желчного пузыря, холангит. Особенности тактики хирурга у больных с деструктивными холециститами в пожилом возрасте.
56. Актуальные вопросы острого панкреатита. Этиология, патогенез. Дифференциальная диагностика(УЗИ, лапароскопия, КТ, ангиография, чрескожные пункции, ферментная диагностика). Консервативное лечение в зависимости от стадии заболевания. Диагностика деструктивных форм панкреатита.
57. Определение понятия острой кишечной непроходимости. Классификация (по происхождению, патогенезу, анатомической локализации, клиническому течению). Методы обследования больных с острой кишечной непроходимостью. Дифференциальная диагностика динамической и механической непроходимости в приёмном отделении больницы.
58. Дифференциальная диагностика спастической и механической непроходимости. Тактика хирурга при механической непроходимости. Особенности обтурационной, странгуляционной и смешанной форм кишечной непроходимости.
59. Спаечная болезнь, клинические формы (острая, интермитирующая, хроническая). Диагноз и дифференциальная диагностика спаечной непроходимости. Хирургическая тактика. Диагностические и тактические ошибки при лечении спаечной кишечной непроходимости.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		


60. Определение понятия перитонита. Анатомо-физиологические сведения о брюшине. Классификация перитонитов ( по клиническому течению, локализации, характеру выпота, по характеру возбудителя, по стадии). Тактика хирурга и методы ранней диагностики перитонитов.

## 10.САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ

№	Тема раздела	Вид самостоятельной работы	Объем в часах	Форма контроля
<b>Семестр 9</b>				
1	Ошибки, опасности, осложнения в лечении острого аппендицита. Особенности острого аппендицита у детей.	Создание мультимедийных презентаций, просмотр учебных видеофильмов по темам занятий с последующим обсуждением и ответами на вопросы, решение ситуационных задач.	4	Рефераты и их защита Собеседование.
2	Желчнокаменная болезнь и ее осложнения. Острый холецистит. Дифференциальная диагностика желтухи	Подготовка мультимедийных презентаций, просмотр учебных видеофильмов по темам занятий с последующим обсуждением и ответами на вопросы, решение ситуационных задач	6	Демонстрация презентаций, ответы и разбор ситуационных задач
3	Заболевания поджелудочной железы: ошибки, опасности, осложнения. Острый и хронический панкреатит: клиника, диагностика, лечение	Просмотр учебных видеофильмов по темам занятий с последующим обсуждением и ответами на вопросы, решение ситуационных задач, создание мультимедийных презентаций.	4	Рефераты и их защита Собеседование.
4	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Осложнения	Создание мультимедийных презентаций, просмотр учебных видеофильмов по темам занятий с последующим обсуждением и ответами на вопросы, решение ситуационных задач.	4	Демонстрация презентаций, ответы и разбор ситуационных задач
<b>Семестр А</b>				
5	Желудочно-кишечные	Просмотр учебных видеофильмов по темам	4	Демонстрация презентаций, ответы

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

	кровотечения. Синдром Маллори-Вейсса	занятий с последующим обсуждением и ответами на вопросы, решение ситуационных задач, создание мультимедийных презентаций.		и разбор ситуационных задач
6	Острая кишечная непроходимость: ошибки, опасности, осложнения. Особенности кишечной непроходимости у детей	Создание мультимедийных презентаций, просмотр учебных видеофильмов по темам занятий с последующим обсуждением и ответами на вопросы, решение ситуационных задач.	6	Рефераты и их защита Собеседование.
7	Грыжи: ошибки опасности, осложнения. Особенности грыж у детей.	Подготовка мультимедийных презентаций, просмотр учебных видеофильмов по темам занятий с последующим обсуждением и ответами на вопросы, решение ситуационных задач	4	Демонстрация презентаций, ответы и разбор ситуационных задач
8	Заболевания ободочной кишки (язвенный колит, дивертикулы, опухоли, свищи)	Создание мультимедийных презентаций, просмотр учебных видеофильмов по темам занятий с последующим обсуждением и ответами на вопросы, решение ситуационных задач.	4	Рефераты и их защита Собеседование.
<b>Семестр В</b>				
9	Травмы живота и грудной клетки. Сочетанная травма. Политравма	Просмотр учебных видеофильмов по темам занятий с последующим обсуждением и ответами на вопросы, решение ситуационных задач, создание мультимедийных презентаций.	18	Демонстрация презентаций, ответы и разбор ситуационных задач
10	Перитонит: ошибки, опасности, осложнения в лечении перитонита	Подготовка мультимедийных презентаций, просмотр учебных видеофильмов по темам занятий с	18	Рефераты и их защита Собеседование.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

		последующим обсуждением и ответами на вопросы, решение ситуационных задач		
11	Основные принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных.	Создание мультимедийных презентаций, просмотр учебных видеофильмов по темам занятий с последующим обсуждением и ответами на вопросы, решение ситуационных задач.	18	Рефераты и их защита Собеседо- вание.
12	Эндоскопическая диагностика и хирургия. Хирургические аспекты, фибро- эзофаго-гастро- дуодено-энтеро- колоноскопии, трахеобронхоскопий, холедохоскопий, ректороманоскопий. Лапароскопические и торакоскопические операции. Малоинвазивные и малотравматические операции	Просмотр учебных видеофильмов по темам занятий с последующим обсуждением и ответами на вопросы, решение ситуационных задач, создание мультимедийных презентаций.	18	Демонстрация презентаций, ответы и разбор ситуационных задач
	<b>Всего</b>		<b>108</b>	


## 10. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Список рекомендуемой литературы:


### а) основная литература

1. Факультетская хирургия в 2 ч. Часть 1 : учебник для вузов / Н. Ю. Коханенко [и др.] ; под редакцией Н. Ю. Коханенко. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 296 с. — (Специалист). — ISBN 978-5-9916-6796-8. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/433264> (дата обращения: 10.06.2019).
2. Факультетская хирургия в 2 ч. Часть 2 : учебник для вузов / Н. Ю. Коханенко [и др.] ; ответственный редактор Н. Ю. Коханенко. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 329 с. — (Специалист). — ISBN 978-5-9916-6797-5. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/434195> (дата обращения: 10.06.2019).
3. Основы сестринского дела. В 2 т. Том 1 : учебник и практикум для академического бакалавриата / В. Р. Вебер [и др.] ; под редакцией Г. И. Чувакова. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 330 с. — (Бакалавр).



Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

- Академический курс). — ISBN 978-5-534-08742-0. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/434242> (дата обращения: 10.06.2019).
4. Основы сестринского дела. В 2 т. Том 2 : учебник и практикум для академического бакалавриата / В. Р. Вебер [и др.] ; под редакцией Г. И. Чувакова. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 186 с. — (Бакалавр. Академический курс). — ISBN 978-5-534-08744-4. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/437528> (дата обращения: 10.06.2019).
  5. Ильина, И. В. Медицинская реабилитация. Практикум : учебное пособие для вузов / И. В. Ильина. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 393 с. — (Специалист). — ISBN 978-5-534-01250-7. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/437763> (дата обращения: 10.06.2019).
  6. Ильина, И. В. Медицинская реабилитация : учебник для вузов / И. В. Ильина. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 276 с. — (Специалист). — ISBN 978-5-534-00383-3. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/433818> (дата обращения: 10.06.2019).
  7. Акопов, В. И. Медицинское право : учебник и практикум для вузов / В. И. Акопов. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 287 с. — (Специалист). — ISBN 978-5-534-01259-0. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/434123> (дата обращения: 10.06.2019).
  8. Коноплева, Е. В. Клиническая фармакология в 2 ч. Часть 1 : учебник и практикум для вузов / Е. В. Коноплева. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 346 с. — (Специалист). — ISBN 978-5-534-03999-3. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/434348> (дата обращения: 10.06.2019).
  9. Коноплева, Е. В. Клиническая фармакология в 2 ч. Часть 2 : учебник и практикум для вузов / Е. В. Коноплева. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 340 с. — (Специалист). — ISBN 978-5-534-04001-2. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/434349> (дата обращения: 10.06.2019).
  10. Коноплева, Е. В. Фармакология : учебник и практикум для вузов / Е. В. Коноплева. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 446 с. — (Специалист). — ISBN 978-5-534-01500-3. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/433068> (дата обращения: 10.06.2019).
  11. Корячкин, В. А. Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия. Клинико-лабораторная диагностика : учебник для вузов / В. А. Корячкин, В. Л. Эмануэль, В. И. Страшнов. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 507 с. — (Специалист). — ISBN 978-5-534-10809-5. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/431585> (дата обращения: 10.06.2019).
  12. Силуянова, И. В. Биомедицинская этика : учебник и практикум для вузов / И. В. Силуянова. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 312 с. — (Специалист). — ISBN 978-5-534-06472-8. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/433188> (дата обращения: 10.06.2019).
- б) дополнительная литература**
1. Оконенко, Т. И. Сестринское дело в хирургии : учебник и практикум для среднего профессионального образования / Т. И. Оконенко, Г. И. Чуваков. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 158 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-01241-5. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

- [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/434707> (дата обращения: 10.06.2019).
- Оконенко, Т. И. Сестринское дело в хирургии : учебник и практикум для академического бакалавриата / Т. И. Оконенко, Г. И. Чуваков. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 158 с. — (Бакалавр. Академический курс). — ISBN 978-5-534-00929-3. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/434243> (дата обращения: 10.06.2019).
  - Горохов, Д. Е. Детская хирургия в 3 ч. Часть 1 / Д. Е. Горохов. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 194 с. — (Антология мысли). — ISBN 978-5-534-07396-6. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/423013> (дата обращения: 10.06.2019).
  - Горохов, Д. Е. Детская хирургия в 3 ч. Часть 2 / Д. Е. Горохов. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 319 с. — (Антология мысли). — ISBN 978-5-534-07398-0. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://www.biblio-online.ru/bcode/423014> (дата обращения: 10.06.2019).

**Учебно-методическая:**


- Методические указания для самостоятельной работы студентов по дисциплине «Хирургическая гастроэнтерология и эндоскопия» для специальности 31.05.01 – Лечебное дело / УлГУ, ИМЭиФК, Мед. фак. - 2019. - Загл. с экрана. - Неопубликованный ресурс. - Электрон. текстовые дан. (1 файл : 318 КБ). - URL: <http://lib.ulsu.ru/MegaPro/Download/MObject/8924>. - Режим доступа: ЭБС УлГУ. - Текст : электронный.

Согласовано:

**ДИРЕКТОР НБ** / **БУРХАНОВА М.М.** /  /

Б)

- Учебно-методические материалы (методические разработки, пособия, типовые задачи и т.д.) - на каждое занятие - на кафедре имеются.
- Нормативные документы (рабочая программа, типовая программа, учебная программа, образовательный гос. стандарт) - на кафедре имеются.
- Компьютерные обучающие программы, презентации на каждое занятие - на кафедре имеются.
- Тестовый контроль уровня знаний, рентгенограммы, задачи на каждое занятие - на кафедре имеется.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа дисциплины		

### в) Профессиональные базы данных, информационно-справочные системы

#### 1. Электронно-библиотечные системы:

- 1.1. Цифровой образовательный ресурс IPRsmart : электронно-библиотечная система : сайт / ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа». - Саратов, [2023]. – URL: <http://www.iprbookshop.ru>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст : электронный.
- 1.2. Образовательная платформа ЮРАЙТ : образовательный ресурс, электронная библиотека : сайт / ООО Электронное издательство «ЮРАЙТ». – Москва, [2023]. - URL: <https://urait.ru>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. - Текст : электронный.
- 1.3. База данных «Электронная библиотека технического ВУЗа (ЭБС «Консультант студента») : электронно-библиотечная система : сайт / ООО «Политехресурс». – Москва, [2023]. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.
- 1.4. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : база данных : сайт / ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением-Комплексный медицинский консалтинг». – Москва, [2023]. – URL: <https://www.rosmedlib.ru>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.
- 1.5. Большая медицинская библиотека : электронно-библиотечная система : сайт / ООО «Бу-кап». – Томск, [2023]. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/library/>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.
- 1.6. ЭБС Лань : электронно-библиотечная система : сайт / ООО ЭБС «Лань». – Санкт-Петербург, [2023]. – URL: <https://e.lanbook.com>. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст : электронный.
- 1.7. ЭБС Znanium.com : электронно-библиотечная система : сайт / ООО «Знаниум». - Москва, [2023]. - URL: <http://znanium.com>. – Режим доступа : для зарегистрир. пользователей. - Текст : электронный.

**2. КонсультантПлюс** [Электронный ресурс]: справочная правовая система. / ООО «Консультант Плюс» - Электрон. дан. - Москва : КонсультантПлюс, [2023].

#### 3. Базы данных периодических изданий:

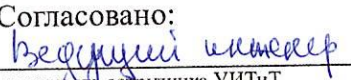
- 3.1. eLIBRARY.RU: научная электронная библиотека : сайт / ООО «Научная Электронная Библиотека». – Москва, [2023]. – URL: <http://elibrary.ru>. – Режим доступа : для авториз. пользователей. – Текст : электронный
- 3.2. Электронная библиотека «Издательского дома «Гребенников» (Grebinnikon) : электронная библиотека / ООО ИД «Гребенников». – Москва, [2023]. – URL: <https://id2.action-media.ru/Personal/Products>. – Режим доступа : для авториз. пользователей. – Текст : электронный.

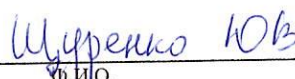
**4. Федеральная государственная информационная система «Национальная электронная библиотека»** : электронная библиотека : сайт / ФГБУ РГБ. – Москва, [2023]. – URL: <https://нэб.рф>. – Режим доступа : для пользователей научной библиотеки. – Текст : электронный.

**5. Российское образование** : федеральный портал / учредитель ФГАУ «ФИЦТО». – URL: <http://www.edu.ru>. – Текст : электронный.

**6. Электронная библиотечная система УлГУ** : модуль «Электронная библиотека» АБИС Мега-ПРО / ООО «Дата Экспресс». – URL: <http://lib.ulsu.ru/MegaPro/Web>. – Режим доступа : для пользователей научной библиотеки. – Текст : электронный.


Согласовано:

  
должность сотрудника УИТиТ

  
Ф.И.О.

  
Подпись

  
Дата

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		


## 11.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:

Инвентаризационная ведомость

- Учебно-методические материалы (методические разработки для студентов, методические разработки для преподавателей, учебные пособия для студентов, методические разработки для самостоятельной работы студентов) на каждое занятие - на кафедре имеются.
- Нормативные документы (рабочая программа и образовательный гос. стандарт) - на кафедре имеются.
- Компьютерные обучающие программы, презентации на каждое занятие - на кафедре имеются.
- Выход в Интернет – на кафедре имеется.

*Клиническая база* (ГУЗ "Ульяновский областной клинический центр специализированных видов медицинской помощи") оснащена необходимым инструментарием и оборудованием для осуществления амбулаторно-поликлинической, квалифицированной и специализированной хирургической помощи, в т.ч. ультразвуковой, эндоскопической техникой, оборудованием для компьютерной и магнитно-резонансной томографии, рентгенохирургической аппаратурой, оборудованием для выполнения малоинвазивных вмешательств. Отдельные смотровые кабинеты, оборудованные для приема и показа больных.

№ п/п	ОС
1	Кресло руководителя 1260-1350x750x540x510мм
2	Принтер HP LJ 5
3	Принтер Samsung ML-1210
4	Приставка к принтеру HP DURLEX. LASERJET 5.5 N
5	Компьютер Intel Pentium Dual Core E 5500 Монитор 19 " Samsung E 1920N
6	"Гастроскан-"ГЭМ (ГКМ-01) без компьютера
7	Видеоплеер
8	Многофункциональное устройство тип 1 Kyocera FS-1028MFP
9	Компьютер Intel Celeron 2,0GHz,256Mb,40Gb
10	Компьютер IS Mechanics Crown MG. Intel@ Pentium Crleron@430.монитор19"Samsung 943N(ESB)
11	Компьютер ASUS A6BOOR Cel-M1.7GHz(390).512Mb.60Gb DVD/CD-RW.15.4
12	Компьютер Kraftway Credo KC36.Intel Pentium Dual Core E5200,Монитор"19 Samsung 943N
13	Компьютер PIII-866 EB
14	Проектор "Overchad"
15	Телевизор Daewoo 20Q3M
16	Вешалка гардеробная на 11 мест
17	Вешалка гардеробная на 11 мест
18	Вешалка гардеробная на 26 мест
19	Вешалка гардеробная на 26 мест
20	Вешалка гардеробная на 26 мест
21	Диван "Виктория 3"
22	Кресло
23	Стол письменный

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Рабочая программа дисциплины		

24	Тумба 2-ух двер.
25	Тумба приставная
26	Шкаф д/д с/ст ольха П/Ш4
27	Шкаф для документов полуоткрытый(1942*800*384)
28	Шкаф для документов полуоткрытый(1942*800*384)
29	Шкаф для документов полуоткрытый(1942*800*384)
30	Шкаф для документов полуоткрытый(1942*800*384)
31	Шкаф для документов полуоткрытый(1942*800*384)
32	Шкаф для одежды
33	Шкаф для одежды"Дин-Р"орех
34	Шкаф для одежды(1942*800*600)
35	Шкаф для одежды(1942*800*600)
36	Шкаф для одежды(1942*800*600)
37	Шкаф книж.
38	Шкаф пожарный
39	Аппарат электролазерный
40	Кабель световой волоконный. 3,5мм длиной 1800 мм
41	Осветитель ООЭ ис 150 "Линза"
42	Урологич. аппарат АМВЛ-01 "Яровит"
43	Цистоуретроскоп
44	Шкаф для документов со стеклом
45	Шкаф для документов со стеклом
46	Шкаф для документов со стеклом
47	Шкаф для одежды
48	Шкаф для одежды
49	Шкаф для одежды
50	Аппарат цифровой ультразвуковой диагностический AcuVista RS880b с принадлежностями:датчик конвексный,линейный
51	Комплекс многофункциональный лазерный диагностический "ЛАКК-М"
52	Облучатель медицинский бактерицидный ОБПе-300 Азов
53	Облучатель медицинский бактерицидный ОБПе-300 Азов
54	Стенд 1,33*1,5м
55	Стенд 1,33*1,5м
56	Стенд 1,33*1,5м
57	Стенд 1,33*1,83 м
58	Стенд 1,3*1,5м, 26 карманов Ф-А5,1 карман Ф-А04
59	Стенд информационный 1,5*1,3 м (пластик ПВХ4 мм,самокл.пленка,ламинация,ПЭТ 0,5мм)

Разработчик

 Профессор  
подпись

должность

Белоногов Николай Иванович

ФИО