Документ подписан электронной подписью
Директор: Вихрев Денис Владимирович
Сертификат
Серийный номер:
0626 13ED 7135 89B5 854D 50AB 1638 3DFF
Действителен до: 6 декабря 2024 г.
Выдан: Казначейство России

Министерство здравоохранения Российской Федерации

ПЕНЗЕНСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ
- филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)
Кафедра хирургии и эндоскопии имени профессора Н.А. Баулина

ОДОБРЕНО
Ученым советом
ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
«26» июня 2023 г. протокол № 5
Председатель _____ Д.В.Вихрев

УТВЕРЖДАЮ
Директор ПИУВ – филиала
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
к.м.н. _____ Д.В. Вихрев
«26» июня 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ГОСПИТАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности
31.08.67 Хирургия

Блок 1

Базовая часть (Б1.Б.1.1)

Уровень образовательной программы: высшее образование.
Подготовка кадров высшей квалификации
Вид программы - практикоориентированная

Форма обучения
очная

Пенза
2023

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Госпитальная хирургия» разработана преподавателями кафедры хирургии ФГБОУ ДПО РМАНПО и преподавателями кафедры хирургии и эндоскопии имени профессора Н.А. Баулина ПИУВ-филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.67 Хирургия.

Авторы рабочей программы:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Шабунин Алексей Васильевич	Член-корр. РАН, д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО
2.	Ермолов Александр Сергеевич	Член-корр. РАН, д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой неотложной и общей хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО
3.	Мумладзе Роберт Борисович	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО
4.	Благовестнов Дмитрий Алексеевич	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры неотложной и общей хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО
5.	Лебедев Сергей Сергеевич	К.м.н., доцент	Доцент кафедры хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО
6.	Андреев Вадим Георгиевич	К.м.н., доцент	Доцент кафедры неотложной и общей хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО
7.	Лукин Андрей Юрьевич	К.м.н., доцент	Доцент кафедры хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО
8.	Бедин Владимир Владимирович	К.м.н., доцент	Доцент кафедры хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО
9.	Тавобилов Михаил Михайлович	К.м.н., доцент	Доцент кафедры хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО
10.	Гуляев Андрей Андреевич	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой хирургии и эндоскопии имени профессора Н.А. Баулина	ПИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО
11.	Баулина Ольга Александровна	к.м.н.	Доцент кафедры хирургии и эндоскопии имени профессора Н.А. Баулина	ПИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО
12.	Баулин Владимир Анатольевич	к.м.н.	Доцент кафедры хирургии и эндоскопии имени профессора Н.А. Баулина	ПИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО

По методическим вопросам				
1.	Романенко Гульнара Хамидуллаевна	к.м.н., доцент	заместитель директора Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Смирнова Ирина Эдуардовна	к.пед.н. доцент	начальник учебно-методического отдела Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3	Афанасьева Анна Викторовна		Специалист учебно-методического отдела	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
4	Денисова Алла Геннадьевна	д.м.н., доцент	Заместитель директора по науке и развитию	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
5	Максимова Марина Николаевна	к.м.н.	Заместитель директора по региональному здравоохранению	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
6	Морозова Ольга Александровна	д.м.н.	Начальник отдела высшего образования	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Госпитальная хирургия» одобрена на заседании кафедры хирургии, онкологии и эндоскопии имени профессора Н.А. Баулина 20.06.2017 г. протокол № 6.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Госпитальная хирургия» утверждена на Ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 27 июня 2017г. протокол № 6.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Госпитальная хирургия» обновлена и одобрена на заседании кафедры хирургии, онкологии и эндоскопии имени профессора Н.А. Баулина 20.06.2018г. протокол №6.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Госпитальная хирургия» утверждена на Ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 26 июня 2018г. протокол № 5

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Госпитальная хирургия» обновлена и одобрена на заседании кафедры хирургии и эндоскопии имени профессора Н.А. Баулина 19.05.2019г. протокол №5 и утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО 25 июня 2019г. протокол № 6.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Госпитальная хирургия» обновлена и одобрена на заседании кафедры хирургии и эндоскопии имени профессора Н.А. Баулина 21.02.2020г. протокол №2 и утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО 25 февраля 2020г. протокол № 2.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Госпитальная хирургия» обновлена и одобрена на заседании кафедры хирургии и эндоскопии имени профессора Н.А. Баулина 21.05.2021г. протокол №5 и утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО 25 мая 2021г. протокол № 5.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Госпитальная хирургия» обновлена и одобрена на заседании кафедры хирургии и эндоскопии имени профессора Н.А. Баулина 21.06.2022г. протокол №6 и утверждена на ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО 22 июня 2022г. протокол № 6.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Госпитальная хирургия» обновлена и одобрена на заседании кафедры 21.06.2023 г. протокол №6 и утверждена на Ученом совете ПИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России 26 июня 2023 г. протокол № 5.

ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ И АКТУАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

№	Дата внесения изменений в программу	Характер изменений	Дата и номер протокола утверждения документа на УМС
1	20.06.2018г	Обновление учебной литературы	26.06.2018 г., протокол №5
2	20.06.2018г	Обновление содержания	26.06.2018 г., протокол №5
3	19.05.2019г	Актуализация учебного модуля, учебных планов и календарных учебных графиков	25.06.2019 г., протокол №6
4	21.02.2020г.	Обновление кадрового состава	25.02.2020г. протокол №2
5	21.05.2021г.	Актуализация учебного модуля, учебных планов и календарных учебных графиков	25.05.2021 г., протокол №5
6	21.06.2022г.	Актуализация учебного модуля, учебных планов и календарных учебных графиков	22.06.2022г. протокол №6
7	21.06.2023 г.	Обновление фонда оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации.	26.06.2023 г. протокол №5
8	21.06.2023 г.	Обновление учебной литературы.	26.06.2023 г. протокол №5

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре:

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Госпитальная хирургия» (далее – рабочая программа) относится к базовой части программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

1.1. Цель программы – подготовка квалифицированного врача-хирурга, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в хирургии на основе сформированных универсальных и профессиональных компетенций.

1.2. Задачи программы:

сформировать знания:

− законодательство Российской Федерации по вопросам охраны здоровья граждан и организации хирургической помощи населению (Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 28.11.2011, № 48, ст. 6724);
− нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность организаций здравоохранения;
− принципы социальной гигиены, биосоциальные аспекты здоровья и болезни; основы медицинской этики и деонтологии;
− основы оказания и стандарты амбулаторной помощи;
− историю хирургии;
− биологические и средовые факторы, формирующие здоровье;
− принципы разработки, внедрения и реализации оздоровительных технологий в деятельности образовательных организаций;
− теоретические основы организации здравоохранения;
− организацию стационарной хирургической помощи населению;
− вопросы управления и планирования хирургической помощи;
− теоретические основы санитарной статистики;
− санитарно-противоэпидемическую работу в хирургической помощи;
− вопросы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы;
− вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-хирурга;
− медицинское страхование;
− лабораторные методы исследования в хирургии;
− лучевые методы диагностики в хирургии;
− инструментальные методы диагностики в хирургии;

− основы анестезиологии;
− основы реаниматологии;
− основы интенсивной терапии и трансфузиологии;
− клинику, диагностику и лечение заболеваний легких и плевры;
− клинику, диагностику и лечение заболеваний средостения;
− клинику, диагностику и лечение заболеваний пищевода;
− клинику, диагностику и лечение травматических повреждений грудной клетки;
− клинику, диагностику и лечение заболеваний молочной железы;
− клинику, диагностику и лечение заболеваний щитовидной железы;
− клинику, диагностику и лечение хирургических заболеваний желудка;
− клинику, диагностику и лечение хирургических заболеваний кишечника и брыжейки;
− клинику, диагностику и лечение хирургических заболеваний печени и желчных протоков;
− клинику, диагностику и лечение хирургических заболеваний селезенки;
− клинику, диагностику и хирургическое лечение заболеваний поджелудочной железы;
− клинику, диагностику и хирургическое лечение грыж живота;
− клинику, диагностику и хирургическое лечение инородных тел желудочно-кишечного тракта;
− клинику, диагностику и хирургическое лечение травматических повреждений живота;
− клинику, диагностику и лечение заболеваний и повреждений сосудов;
− клинику, диагностику и лечение острых воспалительных заболеваний и травм мочеполовых органов;
− клинику, диагностику и лечение травм черепа и головного мозга;
− клинику, диагностику и лечение травм позвоночника и спинного мозга;
− клинику, диагностику и лечение травматических повреждений таза;
− клинику, диагностику и лечение травм конечностей;
− клинику, диагностику и хирургическое лечение ожогов и ожоговой болезни;
− клинику, диагностику и лечение ожогов другими этиологическими факторами;
− клинику, диагностику и лечение отморожений;
− учение о ранах;
− общие принципы лечения гнойных ран и гнойных заболеваний;
− клинику, диагностику и лечение острых гнойных заболеваний кожи, подкожной клетчатки, забрюшинного пространства и флегмон таза;
− клинику, диагностику и лечение гнойных заболеваний кисти;
− клинику, диагностику и лечение маститов;
− клинику, диагностику и лечение хронических гнойных заболеваний;
− антибактериальную терапию в хирургии;
− клинику, диагностику и лечение неопухолевых заболеваний прямой кишки и анального канала;

− клинику, диагностику и лечение травматических повреждений прямой кишки и промежности;
− клинику, диагностику и лечение злокачественных опухолей толстой кишки;
− основы иммунологии и микробиологии;
− основы фармакотерапии в клинике хирургических болезней;
− фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, применяемых в хирургии;
− демографические, социально-гигиенические, социологические, социально-психологические проблемы у хирургических больных.

<u>сформировать умения:</u>

− проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
− сформулировать предварительный диагноз и составить план лабораторного и инструментального обследования;
− интерпретировать результаты обследования;
− определять функциональное состояние пораженных органов и систем клинически и с помощью дополнительных лабораторно-инструментальных методов исследования;
− организовать работу по изучению и оценке санитарно-гигиенической и эпидемиологической ситуации на вверенной территории;
− организовать мероприятия, направленные на устранение причин и условий возникновения и распространения инфекционных, паразитарных заболеваний, а также массовых неинфекционных заболеваний (отравлений);
− проводить мониторинг образовательной среды и состояния здоровья детей и подростков;
− получить информацию о заболевании;
− провести обследование, выявить общие и специфические признаки заболевания;
− оценить тяжесть состояния больного;
− оказать необходимую срочную первую помощь (искусственное дыхание, массаж сердца, иммобилизация конечности при переломе, остановка кровотечения, перевязка и тампонада раны, промывание желудка при отравлении, срочная трахеостомия при асфиксии);
− определить объем и последовательность лечебных мероприятий и методов обследования;
− определить необходимость применения специальных методов исследования (лабораторных, лучевых, функциональных);
− провести дифференциальную диагностику основных хирургических заболеваний, обосновать клинический диагноз;
− обосновать наиболее целесообразную тактику операции при данной хирургической патологии;
− участвовать в хирургических операциях в качестве оператора, первого и второго ассистента;
− разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений;

− рационально применять физиотерапию и лечебную физкультуру для ранней реабилитации пациентов;
− оформлять больничные листы и проводить экспертизу временной нетрудоспособности;
− проводить экспертизу стойкой нетрудоспособности и оформлять посыльный лист в бюро медико-социальной экспертизы (далее − МСЭ);
− оформить всю необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
− проводить семинары и читать лекции в рамках санитарно-просветительской работы с населением.

сформировать навыки:

− купирования болевого синдрома;
− лечения различных заболеваний: сердечно-сосудистой системы (ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, гипертоническая болезнь), легких (отек легких, острый бронхит и пневмония, хронический плеврит, бронхиальная астма, хроническая дыхательная недостаточность, тромбоэмболия легочной артерии и ее ветвей), желудочно-кишечного тракта (эзофагит, гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронические энтериты и колиты, гепатит, панкреатит, холецистит), мочевыделительной системы (мочекаменная болезнь, пиелонефрит), эндокринной системы и нарушений обмена веществ (токсический зоб, тиреотоксический криз, сахарный диабет, диабетическая и гипогликемическая кома, профессиональных заболеваний и жизненно опасной лекарственной патологии, вызывающей анафилактический шок, отек Квинке, сывороточную и лекарственную болезнь, кандидамикоз, дисбактериозы);
− асептики и антисептики в хирургии;
− обезболивания в хирургии;
− интенсивной терапии и реанимации критических состояний;
− фармакотерапии при хирургических заболеваниях, включая применение антибиотиков, местных анестетиков, анальгетиков, гормонотерапию;
− рационального питания здорового организма и диетотерапии у хирургических больных;
− лечения различных состояний: травматический шок, острая кровопотеря, острая сердечная и дыхательная недостаточность, острый токсикоз, включая синдром длительного сдавливания;
− диагностики и лечения различных хирургических заболеваний: неотложная хирургия (острый аппендицит, перфоративная язва желудка и двенадцатиперстной кишки, острое гастродуоденальное кровотечение, ущемленная пупочная, бедренная и паховая грыжа, острая кишечная непроходимость, перитонит, острый холецистит, острый панкреатит), плановая хирургия (язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический аппендицит, грыжи живота, хронический холецистит, желчнокаменная болезнь, заболевания пищевода, дисгормональные заболевания молочной железы, заболевания щитовидной железы, геморрой, кишечные свищи, варикозное расширение вен и посттромбофлебитический

синдром), онкология (рак желудка, опухоли ободочной кишки, рак прямой кишки, рак молочной железы, рак легкого, доброкачественные опухоли кожи, клетчатки, соединительной ткани), травматология (ушибы, растяжения, разрывы, травма черепа, закрытые и открытые повреждения головного и спинного мозга, переломы позвоночника, закрытая и открытая травма груди, переломы ребер и грудины, ушибы и переломы костей таза, термические ожоги, отморожения), гнойная хирургия (сепсис, гнойные маститы, гнойные воспаления кожи и подкожной клетчатки, гнойные заболевания кисти и пальцев, гнойные заболевания легких и плевры, специфическая анаэробная инфекция).

1.3. Трудоемкость освоения рабочей программы: 16 зачетных единиц, что составляет 576 академических часов.

1.4. Нормативно-правовые документы, регламентирующие образовательную деятельность:

– Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016) («Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, № 48, ст. 6724);

– Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 № 1111 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23.10.2014, регистрационный № 34417);

– Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам подготовки кадров высшей квалификации» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 28.01.2014, регистрационный № 31137);

– Стандарты и порядки оказания хирургической помощи;

– Устав Академии.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

2.1. Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать универсальными компетенциями:

– готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

– готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

– готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

2.2. Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

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

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

– готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

– готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

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

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

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

– готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

– готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

– готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

2.3. Паспорт формируемых компетенций

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности	Форма контроля
УК-1	Знания: – базисные знания, способствующие абстрактному мышлению – базисные знания, способствующие синтезу информации – базисные знания, способствующие анализу закономерностей функционирования органов и систем	Т/К
	Умения: – абстрактно мыслить – синтезировать информацию – анализировать закономерности функционирования органов и систем	П/А
	Навыки: – абстрактно мыслить – синтезировать информацию – анализировать закономерности функционирования органов и систем	Т/К
	Опыт деятельности: - готовности к абстрактному мышлению, анализу и синтезу	П/А

УК-2	Знания: − организация работы хирургического отделения стационара − организация работы хирургического отделения поликлиники	Т/К
	Умения: − управлять коллективом	Т/К
	Навыки: − управления коллективом − толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Т/К
	Опыт деятельности: − организации работы коллектива	П/А
УК-3	Знания: − теоретических основ преподавания хирургии − нормативных документов в сфере преподавания − основных принципов подготовки презентации	Т/К
	Умения: − подготовки лекции − подготовки семинара − подготовки практического занятия	Т/К
	Навыки: − чтения лекции − проведения семинара − проведения практического занятия	Т/К
	Опыт деятельности: - участия в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	П/А
ПК-1	Знания:	Т/К

	− общих принципов здорового образа жизни − мер, направленных на предупреждение возникновения и распространения заболеваний	
	Умения: − довести до населения принципы здорового образа жизни − предотвращения возникновения и распространения заболеваний среди населения	Т/К
	Навыки: − ранней диагностики причин возникновения и развития заболеваний − ранней диагностики условий возникновения и развития заболеваний	Т/К
	Опыт деятельности: − осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	П/А
ПК-2	Знания: − возрастных категорий, подлежащих проведению профилактических медицинских осмотров − профессиональных категорий, подлежащих проведению профилактических медицинских осмотров − перечня диагностических мероприятий, входящих в алгоритм профилактических медицинских осмотров	Т/К
	Умения: − проведения профилактических медицинских осмотров − диспансеризации отдельных групп населения	Т/К
	Навыки:	Т/К

	− осуществления диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	
	Опыт деятельности: − проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	П/А
ПК-3	Знания: − порядка проведения противоэпидемических мероприятий − порядка организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций	Т/К
	Умения: − проведения противоэпидемических мероприятий	Т/К
	Навыки: − организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Т/К
	Опыт деятельности: − проводить противоэпидемические мероприятия, организацию защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	П/А
ПК-4	Знания: − теоретические основы организации здравоохранения	Т/К
	Умения: − собирать медико-статистический анализ	Т/К
	Навыки: социально-гигиенических методик сбора и анализа показателей здоровья взрослых и подростков	Т/К
	Опыт деятельности: применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	П/А

ПК-5	Знания: - лабораторных методов исследования в хирургии - лучевых методов исследования в хирургии - инструментальных методов исследования в хирургии - радиоизотопных методов исследования в хирургии - бактериологических и цитоморфологических методов исследования в хирургии – клинику, диагностику и лечение заболеваний легких и плевры; – клинику, диагностику и лечение заболеваний средостения; – клинику, диагностику и лечение заболеваний пищевода; – клинику, диагностику травматических повреждений грудной клетки – клинику, диагностику заболеваний молочной железы – клинику, диагностику заболеваний щитовидной железы – клинику, диагностику заболеваний желудка – клинику, диагностику заболеваний кишечника и брыжейки – клинику, диагностику хирургических заболеваний печени и желчных протоков – клинику, диагностику заболеваний селезенки – клинику, диагностику заболеваний поджелудочной железы – клинику, диагностику грыж живота – клинику, диагностику инородных тел желудочно-кишечного тракта – клинику, диагностику травматических повреждений живота – клинику, диагностику травматического шока	Т/К
	Умения:	Т/К

	− проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); − сформулировать предварительный диагноз и составить план лабораторного и инструментального обследования; − интерпретировать результаты обследования; − определять функциональное состояние пораженных органов и систем клинически и с помощью дополнительных лабораторно-инструментальных методов исследования; − получить информацию о заболевании − провести обследование, выявить общие и специфические признаки заболевания − оценить тяжесть состояния больного − оказать необходимую срочную первую помощь (искусственное дыхание, массаж сердца, иммобилизация конечности при переломе, остановка кровотечения, перевязка и тампонада раны, промывание желудка при отравлении, срочная трахеостомия при асфиксии) − определить объем и последовательность лечебных мероприятий и методов обследования − определить необходимость применения специальных методов исследования (лабораторных, лучевых, функциональных) − определить показания к госпитализации, организовать ее в соответствии с состоянием больного − провести дифференциальную диагностику основных хирургических заболеваний, обосновать клинический диагноз − обосновать схему, план и тактику ведения больных, показания и противопоказания к операциям − разработать план подготовки больного к экстренной или плановой операции	

	– определить группу крови, провести пробу на совместимость и выполнить внутривенное переливание компонентов крови, выявить возможные трансфузионные реакции и осложнения и провести борьбу с ними	
	Навыки: - диагностики и лечения различных хирургических заболеваний: неотложная хирургия (острый аппендицит, перфоративная язва желудка и двенадцатиперстной кишки, острое гастродуоденальное кровотечение, ущемленная пупочная, бедренная и паховая грыжа, острая кишечная непроходимость, перитонит, острый холецистит, острый панкреатит), плановая хирургия (язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический аппендицит, грыжи живота, хронический холецистит, желчнокаменная болезнь, заболевания пищевода, дисгормональные заболевания молочной железы, заболевания щитовидной железы, кишечные свищи, закрытая и открытая травма груди, переломы ребер и грудины, ушибы и переломы костей таза, термические ожоги, отморожения, гнойная хирургия (сепсис, гнойные маститы, гнойные воспаления кожи и подкожной клетчатки, гнойные заболевания кисти и пальцев, гнойные заболевания легких и плевры, специфическая анаэробная инфекция)	Т/К
	Опыт деятельности: - определять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Т/К
ПК-6	Знания: – клиническую, топографическую анатомию и оперативную хирургию головы и шеи	Т/К

	– клиническую, топографическую анатомию и оперативную хирургию груди – клиническую, топографическую анатомию и оперативную хирургию живота – основы анестезиологии – основы реаниматологии – основы интенсивной терапии и трансфузиологии – лечение заболеваний легких и плевры – заболеваний средостения – лечение заболеваний пищевода – лечение травматических повреждений грудной клетки – лечение заболеваний молочной железы – лечение заболеваний щитовидной железы – лечение хирургических заболеваний желудка – лечение хирургических заболеваний кишечника и брыжейки – лечение хирургических заболеваний печени и желчных протоков – лечение хирургических заболеваний селезенки – хирургическое лечение заболеваний поджелудочной железы – хирургическое лечение грыж живота – хирургическое лечение инородных тел желудочно-кишечного тракта – хирургическое лечение травматических повреждений живота – лечение травматического шока – основы фармакотерапии в клинике хирургических болезней – фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, применяемых в хирургии – показания и противопоказания, режим назначения и возможные побочные действия основных лекарственных групп	

	– основные вопросы нормальной и патологической физиологии при хирургической патологии – патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого процесса – физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов – патоморфологию хирургических заболеваний грудной клетки – патоморфологию хирургических заболеваний брюшной полости – патоморфологию хирургических заболеваний эндокринной системы	
	<u>Умения:</u> – обосновать наиболее целесообразную тактику операции при данной хирургической патологии – участвовать в хирургических операциях в качестве оператора, первого и второго ассистента – разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений – рационально применять физиотерапию и лечебную физкультуру для ранней реабилитации пациентов – оформлять больничные листы и проводить экспертизу временной нетрудоспособности – проводить экспертизу стойкой нетрудоспособности и оформлять посыльный лист в бюро МСЭ	Т/К
	<u>Навыки:</u> – купирования болевого синдрома – лечения различных заболеваний: сердечно-сосудистой системы (ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, гипертоническая болезнь), легких (отек легких, острый бронхит и пневмония, хронический плеврит, бронхиальная астма, хроническая	Т/К

	дыхательная недостаточность, тромбоэмболия легочной артерии и ее ветвей), желудочно-кишечного тракта (эзофагит, гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронические энтериты и колиты, гепатит, панкреатит, холецистит), мочевыделительной системы (мочекаменная болезнь, пиелонефрит), эндокринной системы и нарушений обмена веществ (токсический зоб, тиреотоксический криз, сахарный диабет, диабетическая и гипогликемическая кома, профессиональных заболеваний и жизненно опасной лекарственной патологии, вызывающей анафилактический шок, отек Квинке, сывороточную и лекарственную болезнь, кандидамикоз, дисбактериозы) – асептики и антисептики в хирургии – обезболивания в хирургии – интенсивной терапии и реанимации критических состояний – фармакотерапии при хирургических заболеваниях, включая применение антибиотиков, местных анестетиков, анальгетиков, гормонотерапию – лечения различных состояний: травматический шок, острая кровопотеря, острая сердечная и дыхательная недостаточность, острый токсикоз, включая синдром длительного сдавливания; – лечения различных хирургических заболеваний: неотложная хирургия (острый аппендицит, перфоративная язва желудка и двенадцатиперстной кишки, острое гастродуоденальное кровотечение, ущемленная пупочная, бедренная и паховая грыжа, острая кишечная непроходимость, перитонит, острый холецистит, острый панкреатит), плановая хирургия (язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический аппендицит, грыжи живота, хронический холецистит, желчнокаменная болезнь, заболевания пищевода, дисгормональные заболевания молочной железы, заболевания	

	щитовидной железы, кишечные свищи, закрытая и открытая травма груди, переломы ребер и грудины, ушибы и переломы костей таза, термические ожоги, отморожения, гнойная хирургия (сепсис, гнойные маститы, гнойные воспаления кожи и подкожной клетчатки, гнойные заболевания кисти и пальцев, гнойные заболевания легких и плевры, специфическая анаэробная инфекция)	
	Опыт деятельности: − вести и лечить пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	П/А
ПК-7	Знания: − основ оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях	Т/К
	Умения: − проводить медицинскую эвакуацию при чрезвычайных ситуациях	Т/К
	Навыки: − оказания первой врачебной и специализированной помощи при чрезвычайных ситуациях	Т/К
	Опыт деятельности: − оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	П/А
ПК-8	Знания: − природных лечебных факторов в реабилитации хирургических больных − показаний к немедикаментозной терапии хирургических больных	Т/К
	Умения: − применения природных и немедикаментозных методов лечения хирургических больных	Т/К
	Навыки: − оформления санаторно-курортной карты	Т/К
	Опыт деятельности: − применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов, нуждающихся в медицинской	П/А

	реабилитации и санаторно-курортном лечении	
ПК-9	Знания: - по укреплению здоровья населения	Т/К
	Умения: - формировать у населения мотивацию здорового образа жизни	Т/К
	Навыки: - сохранять здоровье населения - укреплять здоровье населения	П/А
	Опыт деятельности: - формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Т/К
ПК-10	Знания: – организация хирургической помощи населению – вопросы управления и планирования хирургической помощи – теоретические основы санитарной статистики – санитарно-противоэпидемическую работу в хирургической помощи – вопросы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы – вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-хирурга – медицинское страхование	Т/К
	Умения: - приведения статистического анализа - проводить экспертизу временной нетрудоспособности - проводить медико-социальную экспертизу - соблюдать этику и деонтологию в профессиональной деятельности	Т/К
	Навыки: – оформлять больничные листы и проводить экспертизу временной нетрудоспособности	Т/К

	– проводить экспертизу стойкой нетрудоспособности и оформлять посыльный лист в бюро МСЭ – оформить всю необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению	
	Опыт деятельности: - применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	П/А
ПК-11	Знания: - основных медико-статистических показателей здоровья населения - основных медико-статистических показателей амбулаторного лечения пациентов - основных медико-статистических показателей стационарного лечения пациентов	Т/К
	Умения: - оценивать качество оказания хирургической помощи населению	Т/К
	Навыки: - оценки работы хирургического отделения поликлиники - оценки работы хирургического отделения стационара	Т/К
	Опыт деятельности: - участия в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	П/А
ПК-12	Знания: - основ организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях	Т/К
	Умения: - организовывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях	Т/К
	Навыки: - проведения медицинской реанимации при чрезвычайных ситуациях	Т/К

	Опыт деятельности: - организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Т/К

3. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ Б1.Б.1.1

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов	Индексы компетенций
Б1.Б.1.1.1	**Основы социальной гигиены и организации хирургической помощи**	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
Б1.Б.1.1.1.1	Теоретические основы организации здравоохранения	УК-1, ПК, 10, ПК-12
Б1.Б.1.1.1.2	Организация хирургической помощи населению	УК- 2, ПК-10, ПК-11
Б1.Б.1.1.1.3	Вопросы управления, экономики и планирования в оказании хирургической помощи	УК-3, ПК-10, ПК-11
Б1.Б.1.1.1.4	Теоретические основы санитарной статистики	ПК-2, ПК-4, ПК-11
Б1.Б.1.1.1.5	Санитарно-противоэпидемическая работа в оказании хирургической помощи. Санитарное просвещение	ПК-1, ПК-9
Б1.Б.1.1.1.6	Вопросы экспертизы временной нетрудоспособности (далее – ВН) и медико-социальной экспертизы	ПК-10
Б1.Б.1.1.1.7	Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-хирурга	ПК-10
Б1.Б.1.1.1.8	Правовые основы здравоохранения	ПК-10
Б1.Б.1.1.1.9	Медицинское страхование	ПК-11
Б1.Б.1.1.2	**Клиническая и топографическая анатомия и оперативная хирургия**	ПК-6
Б1.Б.1.1.2.1	Клиническая и топографическая анатомия, оперативная хирургия головы и шеи	ПК-6
Б1.Б.1.1.2.2	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия груди	ПК-6
Б1.Б.1.1.2.3	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия живота	ПК-6
Б1.Б.1.1.2.4	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия таза и промежности	ПК-6
Б1.Б.1.1.2.5	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия позвоночника	ПК-6
Б1.Б.1.1.2.6	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия конечностей	ПК-6
Б1.Б.1.1.3	**Методы исследования в хирургии**	ПК-5
Б1.Б.1.1.3.1	Лабораторные методы	ПК-5
Б1.Б.1.1.3.2	Лучевые методы диагностики	ПК-5
Б1.Б.1.1.3.3	Инструментальные методы	ПК-5
Б1.Б.1.1.3.4	Радиоизотопные методы	ПК-5
Б1.Б.1.1.3.5	Бактериологические и цитоморфологические методы	ПК-5
Б1.Б.1.1.4	**Обезболивание и интенсивная терапия**	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.4.1	Вопросы анестезиологии	ПК-5, ПК-6

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов	Индексы компетенций
Б1.Б.1.1.4.2	Диагностика и помощь при острой сердечно-сосудистой недостаточности, вопросы реаниматологии	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.4.3	Интенсивная терапия и трансфузиология	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.5	**Торакальная хирургия**	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.5.1	Заболевания легких и плевры	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.5.2	Заболевания средостения	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.5.3	Заболевания пищевода	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.5.4	Травма грудной клетки	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.5.5	Заболевания молочной железы	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.6	**Хирургия органов брюшной полости**	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.6.1	Хирургические заболевания желудка	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.6.2	Хирургические заболевания кишечника и брыжейки	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.6.3	Хирургические заболевания печени, желчных протоков	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.6.4	Хирургические заболевания селезенки	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.6.5	Заболевания поджелудочной железы	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.6.6	Грыжи	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.6.7	Инородные тела желудочно-кишечного тракта	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.6.8	Травма живота	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.7	**Хирургия органов эндокринной системы**	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.7.1	Хирургическое лечение заболеваний щитовидной железы	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.7.2	Хирургическое лечение заболеваний паращитовидных желез	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.7.3	Хирургическое лечение заболеваний инсулярного аппарата поджелудочной железы	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.7.4	Хирургическое лечение заболеваний надпочечников	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.7.5	Хирургия ожирения	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8	**Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция)**	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.1	Учение о ранах	ПК-5, ПК-6

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов	Индексы компетенций
Б1.Б.1.1.8.2	Патогенез раневого процесса	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.3	Микробиология ран	ПК-5
Б1.Б.1.1.8.4	Комплексное бактериологическое исследование гнойных ран	ПК-5
Б1.Б.1.1.8.5	Микробиологические аспекты анаэробной неклостридиальной инфекции	ПК-5
Б1.Б.1.1.8.6	Иммунология раневой инфекции	ПК-5
Б1.Б.1.1.8.7	Общая характеристика факторов защиты	ПК-6
Б1.Б.1.1.8.8	Фазы раневого процесса	ПК-5
Б1.Б.1.1.8.9	Основные принципы активной хирургической тактики	ПК-6
Б1.Б.1.1.8.10	Местная лекарственная терапия	ПК-6
Б1.Б.1.1.8.11	Острые гнойные заболевания кожи, подкожной клетчатки, забрюшинного пространства	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.12	Гнойные заболевания кисти	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.13	Остеомиелиты	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.14	Маститы	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.15	Хронические гнойные заболевания	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.16	Лечение ран в управляемой антибактериальной среде	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.17	Ранние реконструктивно-восстановительные операции в клинике гнойной хирургии	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.18	Хирургический сепсис	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.19	Особые виды раневой инфекции	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.20	Анаэробная неклостридиальная инфекция	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.21	Гнойная хирургическая инфекция у больных с сахарным диабетом	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.22	Перитонит и остаточные гнойники брюшной полости	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.23	Антибактериальная терапия в хирургии	ПК-6
Б1.Б.1.1.9	**Заболевания и повреждения сосудов**	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.9.1	Заболевания венозной системы	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.9.2	Заболевания артериальной системы	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.9.3	Повреждения кровеносных сосудов	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.9.4	Заболевания лимфатической системы конечностей	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.10	**Правовые основы оборота наркотических средств и психотропных веществ и регулирования фармакотерапии острой и хронической боли**	ПК-6
Б1.Б.1.110.1	Правовые основы государственной политики в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, в области противодействия их незаконному обороту	ПК-6
Б1.Б.1.1.10.2	Нормативно-правовые документы, регламентирующие оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в медицинской организации	ПК-6

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов	Индексы компетенций
Б1.Б.1.1.10.3	Административная, гражданская и уголовная ответственность за нарушения в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ в медицинской организации	ПК-6
Б1.Б.1.1.10.4	Порядок оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в медицинской организации	ПК-6
Б1.Б.1.1.10.5	Варианты организации работы с наркотическими средствами и психотропными веществами в медицинской организации и ее подразделениях – преимущества и недостатки каждого из них	ПК-6
Б1.Б.1.1.10.6	Отчетная документация по обороту наркотических средств и психотропных веществ в медицинской организации	ПК-6
Б1.Б.1.1.10.7	Технология организации работы по получению, хранению, учету, отпуску, использованию, уничтожению наркотических средств и психотропных веществ в медицинской организации	ПК-6
Б1.Б.1.1.10.8	Организация контроля за использованием наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в медицинской организации	ПК-6
Б1.Б.1.1.10.9	Проведение контроля за использованием наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в медицинской организации	ПК-6
Б1.Б.1.1.11	**Болевые синдромы и их терапия**	ПК-6
Б1.Б.1.1.11.1	Болевая (ноцицептивная) система организма (анатомические и физиологические основы боли)	ПК-6
Б1.Б.1.1.11.2	Молекулярно-генетические и нейротрансмиттерные механизмы боли и её модуляции	ПК-6
Б1.Б.1.1.11.3	Боль. Понятие «нейроматрикс боли» (далее − Melzack R)	ПК-6
Б1.Б.1.1.11.4	Терапия болевых синдромов	ПК-6
Б1.Б.1.1.11.5	Классификация средств лекарственной терапии боли	ПК-6
Б1.Б.1.1.11.6	Адъювантные и симптоматические лекарственные средства	ПК-6
Б1.Б.1.1.11.7	Лечение острого болевого синдрома (далее − ОБС)	ПК-6
Б1.Б.1.1.11.8	Лечение хронического болевого синдрома в онкологии. Принципы ВОЗ	ПК-6
Б1.Б.1.1.11.9	Возможные осложнения терапии болевых синдромов, их профилактика и купирование	ПК-6
Б1.Б.1.1.11.10	Оценка эффективности терапии болевого синдрома	ПК-6

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1. Сроки обучения: первый семестр.

4.2. Промежуточная аттестация: экзамен.

Виды учебной работы	Кол-во часов
Обязательная аудиторная работа (всего) в том числе:	**384**
- лекции[1]	32
- семинары	160
- практические занятия	192
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора[2] в том числе:	**192**
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	192
Итого:	**576**

4.3. Разделы учебной дисциплины (модуля) и виды занятий

Код	Название раздела дисциплины	Кол-во часов				Индексы формируемых компетенций
		Л[3]	СЗ[4]	ПЗ[5]	СР[6]	
Б1.Б.1.1.1	**Основы социальной гигиены и организации хирургической помощи**	**2**	**10**	**12**	**8**	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
Б1.Б.1.1.1.1	Теоретические основы организации здравоохранения	-	1	1	1	УК-1, ПК, 10, ПК-12
Б1.Б.1.1.1.2	Организация хирургической помощи населению	1	-	1	1	УК- 2, ПК-10, ПК-11
Б1.Б.1.1.1.3	Вопросы управления, экономики и планирования в оказании хирургической помощи	-	1	1	1	УК-3, ПК-10, ПК-11
Б1.Б.1.1.1.4	Теоретические основы санитарной статистики	1	-	2	1	ПК-2, ПК-4, ПК-11
Б1.Б.1.1.1.5	Санитарно-противоэпидемическая работа в оказании хирургической помощи. Санитарное просвещение	-	2	1	1	ПК-1, ПК-9

---

[1] *Трудоемкость лекций не должна превышать 10% от трудоемкости аудиторной работы*

[2] *Самостоятельная (внеаудиторная) работа составляет ¼ часть от трудоемкости освоения рабочей программы. Показатели самостоятельной работы определяются в соответствии с учебным планом основной программы.*

[3] *Л - лекции*

[4] *СЗ – семинарские занятия*

[5] *ПЗ – практические занятия*

[6] *СР – самостоятельная работа*

Б1.Б.1.1.1.6	Вопросы экспертизы временной нетрудоспособности (далее – ВН) и медико-социальной экспертизы	-	1	2	1	ПК-10
Б1.Б.1.1.1.7	Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-хирурга	-	1	1	1	ПК-10
Б1.Б.1.1.1.8	Правовые основы здравоохранения	-	2	1	-	ПК-10
Б1.Б.1.1.1.9	Медицинское страхование	-	2	2	1	ПК-11
Б1.Б.1.1.2	**Клиническая и топографическая анатомия и оперативная хирургия**	**4**	**12**	**14**	**8**	ПК-6
Б1.Б.1.1.2.1	Клиническая и топографическая анатомия, оперативная хирургия головы и шеи	1	2	2	2	ПК-6
Б1.Б.1.1.2.2	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия груди	1	4	2	1	ПК-6
Б1.Б.1.1.2.3	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия живота	2	4	2	1	ПК-6
Б1.Б.1.1.2.4	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия таза и промежности	-	1	4	1	ПК-6
Б1.Б.1.1.2.5	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия позвоночника	-	1	2	1	ПК-6
Б1.Б.1.1.2.6	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия конечностей	-	-	2	2	ПК-6
Б1.Б.1.1.3	**Методы исследования в хирургии**	**-**	**12**	**16**	**10**	ПК-5
Б1.Б.1.1.3.1	Лабораторные методы	-	2	4	1	ПК-5
Б1.Б.1.1.3.2	Лучевые методы диагностики	-	2	4	4	ПК-5
Б1.Б.1.1.3.3	Инструментальные методы	-	2	4	1	ПК-5
Б1.Б.1.1.3.4	Радиоизотопные методы	-	4	2	2	ПК-5
Б1.Б.1.1.3.5	Бактериологические и цитоморфологические методы	-	2	2	2	ПК-5
Б1.Б.1.1.4	**Обезболивание и интенсивная терапия**	**-**	**10**	**14**	**8**	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.4.1	Вопросы анестезиологии	-	4	4	4	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.4.2	Диагностика и помощь при острой сердечно-сосудистой недостаточности, вопросы реаниматологии	-	2	4	2	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.4.3	Интенсивная терапия и трансфузиология	-	4	8	2	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.5	**Торакальная хирургия**	**8**	**24**	**28**	**12**	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.5.1	Заболевания легких и плевры	2	6	8	2	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.5.2	Заболевания средостения	-	4	4	4	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.5.3	Заболевания пищевода	2	8	10	4	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.5.4	Травма грудной клетки	2	4	3	1	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.5.5	Заболевания молочной железы	2	4	3	1	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

Б1.Б.1.1.6	**Хирургия органов брюшной полости**	**12**	**50**	**40**	**24**	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.6.1	Хирургические заболевания желудка	2	6	10	2	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.6.2	Хирургические заболевания кишечника и брыжейки	2	4	12	2	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.6.3	Хирургические заболевания печени, желчных протоков	4	8	2	2	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.6.4	Хирургические заболевания селезенки	-	2	4	4	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.6.5	Заболевания поджелудочной железы	2	6	6	4	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.6.6	Грыжи	2	14	-	4	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.6.7	Инородные тела желудочно-кишечного тракта	-	-	2	4	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.6.8	Травма живота		10	4	2	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.7	**Хирургия органов эндокринной системы**	**4**	**24**	**32**	**20**	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.7.1	Хирургическое лечение заболеваний щитовидной железы	2	12	14	8	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.7.2	Хирургическое лечение заболеваний паращитовидных желез	2	2	6	6	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.7.3	Хирургическое лечение заболеваний инсулярного аппарата поджелудочной железы	-	4	6	2	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.7.4	Хирургическое лечение заболеваний надпочечников	-	4	6	4	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.7.5	Хирургия ожирения	-	2	2	2	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8	**Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция)**	**2**	**24**	**31**	**20**	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.1	Учение о ранах	1	1	-	-	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.2	Патогенез раневого процесса	1	-	1	1	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.3	Микробиология ран	-	1	2	-	ПК-5
Б1.Б.1.1.8.4	Комплексное бактериологическое исследование гнойных ран	-	-	1	-	ПК-5
Б1.Б.1.1.8.5	Микробиологические аспекты анаэробной неклостридиальной инфекции	-	-	-	1	ПК-5
Б1.Б.1.1.8.6	Иммунология раневой инфекции	-	1	1	1	ПК-5
Б1.Б.1.1.8.7	Общая характеристика факторов защиты	-	-	1	1	ПК-6
Б1.Б.1.1.8.8	Фазы раневого процесса	-	1	1	1	ПК-5
Б1.Б.1.1.8.9	Основные принципы активной хирургической тактики	-	-	1	1	ПК-6
Б1.Б.1.1.8.10	Местная лекарственная терапия	-	2	1	-	ПК-6
Б1.Б.1.1.8.11	Острые гнойные заболевания кожи, подкожной клетчатки, забрюшинного пространства	-	1	1	1	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.12	Гнойные заболевания кисти	-	1	1	1	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.13	Остеомиелиты	-	2	2	1	ПК-5, ПК-6

Б1.Б.1.1.8.14	Маститы	-	2	2	1	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.15	Хронические гнойные заболевания	-	2	1	1	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.16	Лечение ран в управляемой антибактериальной среде	-	2	2	1	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.17	Ранние реконструктивно-восстановительные операции в клинике гнойной хирургии	-	2	2	1	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.18	Хирургический сепсис	-	2	4	1	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.19	Особые виды раневой инфекции	-	-	4	1	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.20	Анаэробная неклостридиальная инфекция	-	1	1	2	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.21	Гнойная хирургическая инфекция у больных с сахарным диабетом	-	1	**1**	2	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.22	Перитонит и остаточные гнойники брюшной полости	-	1	-	1	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.8.23	Антибактериальная терапия в хирургии	-	1	1	1	ПК-6
Б1.Б.1.1.9	**Заболевания и повреждения сосудов**	**-**	**10**	**14**	**14**	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.9.1	Заболевания венозной системы	2	4	6	4	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.9.2	Заболевания артериальной системы	-	2	2	4	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.9.3	Повреждения кровеносных сосудов	-	2	4	4	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.9.4	Заболевания лимфатической системы конечностей	-	2	2	2	ПК-5, ПК-6
Б1.Б.1.1.10	**Правовые основы оборота наркотических средств и психотропных веществ и регулирования фармакотерапии острой и хронической боли**	**-**	**2**	**8**	**10**	ПК-6
Б1.Б.1.110.1	Правовые основы государственной политики в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, в области противодействия их незаконному обороту	-	1	-	2	ПК-6
Б1.Б.1.1.10.2	Нормативно-правовые документы, регламентирующие оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в медицинской организации	-	-	1	1	ПК-6
Б1.Б.1.1.10.3	Административная, гражданская и уголовная ответственность за нарушения в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ в медицинской организации	-	1	-	1	ПК-6
Б1.Б.1.1.10.4	Порядок оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в медицинской организации	-	-	1	1	ПК-6
Б1.Б.1.1.10.5	Варианты организации работы с наркотическими средствами и психотропными веществами в медицинской организации и ее подразделениях – преимущества и недостатки каждого из них	-	-	1	1	ПК-6

Б1.Б.1.1.10.6	Отчетная документация по обороту наркотических средств и психотропных веществ в медицинской организации	-	-	1	1	ПК-6
Б1.Б.1.1.10.7	Технология организации работы по получению, хранению, учету, отпуску, использованию, уничтожению наркотических средств и психотропных веществ в медицинской организации	-	-	1	1	ПК-6
Б1.Б.1.1.10.8	Организация контроля за использованием наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в медицинской организации	-	-	1	1	ПК-6
Б1.Б.1.1.10.9	Проведение контроля за использованием наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в медицинской организации	-	-	2	1	ПК-6
Б1.Б.1.1.11	**Болевые синдромы и их терапия**	**-**	**2**	**11**	**10**	ПК-6
Б1.Б.1.1.11.1	Болевая (ноцицептивная) система организма (анатомические и физиологические основы боли)	-	1	**1**	1	ПК-6
Б1.Б.1.1.11.2	Молекулярно-генетические и нейротрансмиттерные механизмы боли и её модуляции	-	-	1	-	ПК-6
Б1.Б.1.1.11.3	Боль. Понятие «нейроматрикс боли» (далее − Melzack R)	-	1	-	1	ПК-6
Б1.Б.1.1.11.4	Терапия болевых синдромов	-	-	2	1	ПК-6
Б1.Б.1.1.11.5	Классификация средств лекарственной терапии боли	-	-	1	1	ПК-6
Б1.Б.1.1.11.6	Адъювантные и симптоматические лекарственные средства	-	-	1	1	ПК-6
Б1.Б.1.1.11.7	Лечение острого болевого синдрома (далее − ОБС)	-	-	1	1	ПК-6
Б1.Б.1.1.11.8	Лечение хронического болевого синдрома в онкологии. Принципы ВОЗ	-	-	1	1	ПК-6
Б1.Б.1.1.11.9	Возможные осложнения терапии болевых синдромов, их профилактика и купирование	-	-	1	1	ПК-6
Б1.Б.1.1.11.10	Оценка эффективности терапии болевого синдрома	-	-	1	1	ПК-6
Итого		**32**	**160**	**192**	**192**	

4.4.Лекционные занятия

Лекция включает в себя вопросы учебной темы, основные дефиниции, современное состояние и пути теоретических исследований и практического применения новых знаний в области предмета и объекта учебной дисциплины.

Тематика лекционных занятий:

1. Организация хирургической помощи населению – 3 ч.
2. Клиническая и топографическая анатомия и оперативная хирургия грудной клетки – 2 ч.

3. Основы интенсивной терапии – 1,5 ч.
4. Хирургическая тактика при травме грудной клетки – 2 ч.
5. Виды грыж передней брюшной стенки и выбор оптимальной хирургической коррекции – 3 ч.
6. Заболевания щитовидной железы и показания к хирургическому лечению – 2 ч.
7. Ожоговая болезнь: классификация и стадии – 3 ч.
8. Фазы раневого процесса – 2 ч.
9. Причины желудочно-кишечных кровотечений и показания к хирургическому лечению – 1,5 ч.
10. Клиника, диагностика и лечение острой кишечной непроходимости – 2 ч.
11. Хирургическая тактика при ущемленных грыжах передней брюшной стенки – 2 ч.
12. Сепсис: этиология, патогенез, принципы лечения – 4 ч.
13. Перфоративная язва желудка и двенадцатиперстной кишки: патогенез, диагностика и лечение – 2 ч.
14. Желудочные кровотечения: этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы консервативной терапии, хирургическая тактика – 3 ч.
15. Ущемленные грыжи: виды, патогенез, клиника и хирургическая тактика – 2 ч.
16. Острый панкреатит: этиология, патогенез, диагностика, консервативное лечение, хирургическая тактика – 3 ч.

4.5. Семинарские занятия

Семинарские занятия используются для реализации поставленных целей и решения поставленных задач программы. По форме семинары могут быть: вводный, обзорный, поисковый; семинар с индивидуальной работой, с групповой работой или в группах по выбору; семинар генерации идей, семинар «круглый стол», рефлексивный семинар.

Тематика семинарских занятий:

1) Интенсивная терапия геморрагического шока – 2 ч.
2) Диагностика острого аппендицита – 2 ч.
3) Методики операций при паховых грыжах – 2 ч.
4) Лечение послеоперационного пареза кишечника – 2 ч.
5) Показания к повторным операциям на брюшной полости – 2 ч.
6) Хирургическое лечение доброкачественных заболеваний щитовидной железы – 2 ч.
7) Хирургическое лечение гиперпаратиреоза – 2 ч.
8) Методы билиарной декомпрессии при механической желтухе – 2 ч.
9) Выбор тактики лечения острого холецистита – 2 ч.
10) Профилактика послеоперационного пареза желудочно-кишечного тракта – 2 ч.
11) Методы пластики вентральных грыж – 2 ч.

12) Профилактика венозных тромбоэмболических осложнений у хирургических больных – 2 ч.
13) Методы оперативного лечения варикозной болезни нижних конечностей – 2 ч.
14) Диабетическая стопа: принципы лечения – 2 ч.
15) Рентгенодиагностика острой кишечной непроходимости – 2 ч.
16) Ишемическая болезнь сердца: принципы хирургического лечения – 2 ч.
17) Принципы лечения острого нарушения мезентериального кровообращения – 2 ч.
18) Рак желудка: радикальные и паллиативные операции – 2 ч.
19) Осложнения острого аппендицита: клиника, диагностика, принципы лечения – 2 ч.
20) Внутрибрюшной компартмент-синдром и его значение в патогенезе острых хирургических заболеваний – 2 ч.
21) Дифференциальная диагностика острых хирургических заболеваний – 2 ч.
22) Принципы консервативной терапии хронической венозной недостаточности – 2 ч.
23) Хирургическое лечение острого холецистита – 2 ч.
24) Консервативная терапия острого панкреатита, показания в малоинвазивным и лапаротомных методам – 2 ч.
25) Принципы диагностики опухолей желудочно-кишечного тракта – 2 ч.
26) Острый аппендицит: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение – 2 ч.
27) Острый холецистит: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение – 3 ч.
28) ЖКБ: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение – 3 ч.
29) Механическая желтуха злокачественной этиологии: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение – 2 ч.
30) Механическая желтуха доброкачественной этиологии: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение – 2 ч.
31) Столбняк: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение – 2 ч.
32) Заболевания паращитовидных желёз: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение – 2 ч.
33) Заболевания надпочечников: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение – 2 ч.
34) Неклостридиальная инфекция: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение – 2 ч.
35) Принципы антибактериальной терапии – 2 ч.
36) Тупая травма живота: клиника, диагностика, хирургическая тактика – 2 ч.
37) Правовые основы здравоохранения – 2 ч.
38) Медицинское страхование – 2 ч.
39) Перитонит: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение – 2 ч.
40) Острое нарушение мезентериального кровообращения: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение – 2 ч.

41) Окклюзивные заболевания магистральных сосудов: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение – 2 ч.
42) Постхолецистэктомический синдром: клиника, диагностика, принципы консервативной терапии, хирургическое лечение – 2 ч.
43) Спаечная болезнь брюшной полости: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение – 2 ч.
44) Лечение острой кишечной непроходимости – 2 ч.
45) Диагностика геморрагического шока – 2 ч.
46) Проникающие ранения грудной клетки: особенности диагностики и лечения – 2 ч.
47) Некросеквестрэктомия при панкреонекрозе – 2 ч.
48) Клиническая и топографическая анатомия тонкой кишки – 2 ч.
49) Клиническая и топографическая анатомия толстой кишки – 2 ч.
50) Клиническая и топографическая анатомия сердца – 2 ч.
51) Основные виды наркоза в хирургии – 2 ч.
52) Форма и порядок составления отчета на категорию – 2 ч.
53) Отчет хирургической службы стационара – 2 ч.
54) Порядок проведения врачебной комиссии – 2 ч.
55) Порядок проведения МСЭ – 2 ч.
56) Оформление историй болезни по требованиям ОМС – 2 ч.
57) Нагноительные заболевания средостения – 2 ч.
58) Хирургические заболевания вилочковой железы – 2 ч.
59) Методы хирургического лечения заболеваний щитовидной железы – 2 ч.
60) Оперативная хирургия печени – 2 ч.
61) Принципы антибактериальной терапии при перитоните – 2 ч.
62) Принципы антибактериальной терапии при сепсисе – 2 ч.
63) Принципы антибактериальной терапии при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости – 2 ч.
64) Виды и методы лечения кишечных свищей – 2 ч.
65) Консервативная терапия при остром холецистите – 2 ч.
66) Консервативная терапия при остром панкреатите – 2 ч.
67) Консервативная терапия при острой обтурационной кишечной непроходимости – 2 ч.
68) Методы декомпрессии при механической желтухе – 2 ч.
69) Хирургическая тактика при желудочно-кишечном кровотечении – 2 ч.
70) Диагностика и лечение гипертиреоза 2 ч.
71) Диагностика и лечение гипотиреоза – 2 ч.
72) Хирургические вмешательства при вентральных грыжах – 2 ч.
73) Принципы хирургического лечения острой артериальной недостаточности – 2 ч.
74) Принципы хирургического лечения острой артериальной недостаточности – 2 ч.
75) Этика и деотология в практике хирурга – 2 ч.
76) Желче-каменная болезнь и ее осложнения – 2 ч.
77) Гнойные заболевания подкожной клетчатки – 2 ч.

78) Анаэробная инфекция мягких тканей – 2 ч.
79) Травма полых органов брюшной полости – 2 ч.
80) Травма паренхиматозных органов брюшной полости – 2 ч.
81) Спаечная болезнь брюшной полости: клиника, диагностика и хирургическое лечение - 2 ч.
82) Клиника, диагностика и лечение перфоративной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки – 2 ч.
83) Хронический панкреатит: клиника, диагностика и хирургическое лечение – 2 ч.
84) Стриктуры желчных протоков: клиника, диагностика и хирургическое лечение – 2 ч.
85) Хроническая абдоминальная ишемия: клиника, диагностика и хирургическое лечение – 2 ч.
86) Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы: клиника, диагностика и хирургическое лечение – 2 ч.
87) Перитонит: клиника, диагностика и хирургическое лечение – 2 ч.
88) Сепсис: клиника, диагностика и хирургическое лечение – 2 ч.
89) Заболевания селезенки: клиника, диагностика и хирургическое лечение – 2 ч.
90) Заболевания диафрагмы: клиника, диагностика и хирургическое лечение – 2 ч.

4.6. Практические занятия

Практические занятия предназначены для формирования практических умений и навыков, заявленных в задачах рабочей программы.

Тематика практических занятий:

1) Определение группы крови и проведение пробы на совместимость – 2 ч.
2) Методики купирования послеоперационного болевого синдрома – 2 ч.
3) Методики обработки рук хирурга перед операцией – 2 ч.
4) Методики местной анестезии – 2 ч.
5) Лапароскопические методы пластики паховых грыж – 2 ч.
6) Хирургическое лечение грыж пищеводного отверстия диафрагмы – 2 ч.
7) Лапароскопическая аппендэктомия: этапы операции – 2 ч.
8) Виды эндоскопического гемостаза при гастродуоденальных кровотечениях – 2 ч.
9) Операции при морбидном ожирении – 2 ч.
10) Правовые основы согласия пациента на обследование, лечение, операцию – 2 ч.
11) Диагностика гипертиреоза – 2 ч.
12) Диагностика механической желтухи – 2 ч.
13) Чрескожные методы билиарной декомпрессии – 2 ч.
14) Принципы хирургического лечения гнойных ран – 2 ч.
15) Принципы заместительной терапии острой кровопотери – 2 ч.

16) Интерпритация лабораторных методов обследования хирургических больных – 2 ч.
17) Принципы инфузионной терапии у хирургических больных – 2 ч.
18) Диагностика и интенсивная терапия неотложных состояний – 2 ч.
19) Принципы диагностики ранений брюшной полости – 2 ч.
20) Тупая травма живота: особенности диагностики и хирургическая тактика – 2 ч.
21) Принципы антибактериальной терапии при абдоминальном сепсисе – 2 ч.
22) Диагностика острой кишечной непроходимости – 2 ч.
23) Консервативная терапия геморрагического шока – 2 ч.
24) Проникающие ранения грудной клетки: особенности хирургической тактики – 2 ч.
25) Виды некросеквестрэктомии при панкреонекрозе – 2 ч.
26) Клиническая и топографическая анатомия печени – 2 ч.
27) Клиническая и топографическая анатомия легких – 2 ч.
28) Клиническая и топографическая анатомия толстой кишки – 2 ч.
29) Основные анальгетические препараты, применяемые в хирургии – 2 ч.
30) Форма и порядок составления годового отчета хирургического отделения – 2 ч.
31) Отчет хирургической службы стационара – 2 ч.
32) Порядок оформления больничного листа – 2 ч.
33) Порядок оформления направления на МСЭ – 2 ч.
34) Оформление историй болезни по требованиям ОМС – 2 ч.
35) Нагноительные заболевания легких и плевры – 2 ч.
36) Хирургические заболевания пищевода – 2 ч.
37) Методы диагностики заболеваний щитовидной железы – 2 ч.
38) Оперативная хирургия толстой кишки – 2 ч.
39) Принципы антибактериальной терапии при перитоните – 2 ч.
40) Принципы антибактериальной терапии при сепсисе – 2 ч.
41) Принципы антибактериальной терапии при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости – 2 ч.
42) Виды и методы лечения кишечных свищей – 2 ч.
43) Консервативная терапия при остром холецистите – 2 ч.
44) Консервативная терапия при остром панкреатите – 2 ч.
45) Консервативная терапия при острой обтурационной кишечной непроходимости – 2 ч.
46) Консервативная терапия при механической желтухе – 2 ч.
47) Консервативная терапия при желудочно-кишечном кровотечении – 2 ч.
48) Медикаментозная коррекция гипертиреоза 2 ч.
49) Медикаментозная коррекция гипотиреоза – 2 ч.
50) Хирургические вмешательства при вентральных грыжах – 2 ч.
51) Методы хирургического лечения пупочной грыжи – 2 ч.
52) Эндоскопические методы остановки желудочного кровотечения – 2 ч.
53) Методы восстановления проходимости желудочно-кишечного тракта – 2 ч.

54) Принципы выполнения программированных санационных релапаротомий – 2 ч.
55) Принципы санации брюшной полости при перитоните – 2 ч.
56) Методика дренирования плевральной полости – 2 ч.
57) Методика выполнения лапароскопии – 2 ч.
58) Методика выполнения торакоскопии – 2 ч.
59) Методика выполнения срединной лапаротомии – 2 ч.
60) Методика выполнения оментобурсостомии – 2 ч.
61) Принципы дренирования брюшной полости -2 ч.
62) Принципы «fast track» в хирурги – 2 ч.
63) Подготовка пациента к оперативному вмешательству на органах брюшной полости – 2 ч.
64) Принципы лапароскопической санации брюшной полости – 2 ч.
65) Принципы консервативной терапии хронической венозной недостаточности – 2 ч.
66) Принципы консервативной терапии хронической артериальной ишемии – 2 ч.
67) Виды операций при хронической венозной недостаточности – 2 ч.
68) Применение физиотерапевтических процедур у хирургических пациентов – 2 ч.
69) Применение гипербарической оксигенации у хирургических больных – 2 ч.
70) Применение лечебной физкультуры у хирургических больных – 2 ч.
71) Консервативные методы стимуляции желудочно-кишечного тракта – 2 ч.
72) Принципы лечения послеоперационного пареза кишечника - 2 ч.
73) Принципы выполнения местной анестезии – 2 ч.
74) Принципы лечения проникающих огнестрельных ранений живота – 2 ч.
75) Принципы лечения проникающих огнестрельных ранений грудной клетки – 2 ч.
76) Принципы лечения ножевых приникающих ножевых ранений живота – 2 ч.
77) Принципы лечения проникающих ножевых ранений грудной клетки – 2 ч.
78) Принципы реинфузии крови – 2 ч.
79) Принципы коррекции нарушений гемостаза у хирургических больных – 2 ч.
80) Подготовка к оперативному лечению у пациентов с сахарным диабетом – 2 ч.
81) Эндоскопические методы билиарной декомпрессии – 2 ч.
82) Чрескожные методы билиарной декомпрессии – 2 ч.
83) Методики дренирования полостных образований под контролем УЗИ – 2 ч.
84) Лабораторная диагностика заболеваний надпочечников – 2 ч.
85) Лабораторная диагностика заболеваний щитовидной железы – 2 ч.
86) Лабораторная диагностика механической желтухи – 2 ч.
87) Лабораторная диагностика нарушений кислотно-щелочного равновесия – 2 ч.
88) Методика лапароскопической холецистэктомии – 2 ч.
89) Методика лапароскопической аппендэктомии – 2 ч.

90) Методика формирования гастроаэнтероанастомоза – 2 ч.
91) Методика формирования энтеро-энтероанастомоза – 2 ч.
92) Методика илео-трансверзоанастомоза – 2 ч.
93) Принципы инструментальной диагностики деструктивного панкреатита – 2 ч.
94) Принципы консервативной терапии язвенной болезни – 2 ч.
95) Методика спленэктомии – 2 ч.
96) Принципы лечения гнойных ран – 2 ч.
97) Коррекция водно-электролитных нарушений у хирургических больных – 2 ч.
98) Принципы лечения антибиотикоассоциированного колита – 2 ч.
99) Принципы лечения грыж пищеводного отверстия диафрагмы – 2 ч.
100) Консервативная терапия гастроэзофагеальной рефлюксной болезни – 2 ч.
101) Консервативная терапия аллергических реакций – 2 ч.
102) Хирургическое лечение желудочно-кишечных кровотечений – 2 ч.
103) Принципы лечения эхинококкоза печени – 2 ч.
104) Принципы хирургического лечения хронического панкреатита - 2 ч.
105) Интраоперационная ревизия органов брюшной полости – 2 ч.
106) Хирургическое лечение аденомы паращитовидных желез – 2 ч.
107) Рентгенологическая диагностика острой кишечной непроходимости – 2 ч.
108) Виды операций при портальной гипертензии – 2 ч.
109) Методы профилактики и лечения внутрибрюшного компартмент-синдрома – 2 ч.
110) Операции при морбидном ожирении – 2 ч.

4.7. Самостоятельная (внеаудиторная) работа

Самостоятельная (внеаудиторная) работа обучающихся направлена на совершенствование знаний и умений, сформированных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины.

Опережающая самостоятельная работа (далее – ОСР) предполагает такое построение учебного процесса, при котором определенная часть работы по теме, выполняемая обучающимся самостоятельно, предшествует совместному изучению учебного материала в группе с преподавателем. Цель ОСР – мотивировать обучающихся к решению проблемы, которую предстоит изучить; овладеть необходимой информацией, которая позволит осознанно отнестись к изучаемому материалу; включиться в его обсуждение с конкретными дополнениями или вопросами; критически подойти к новому учебному материалу, оценивая его с позиции своего опыта.

Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у обучающихся рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством

преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно, к полной замене контроля со стороны преподавателя самоконтролем.

Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

Тематика самостоятельной работы ординаторов:

1. Диагностика нагноительных заболеваний легких и плевры.
2. Рак ободочной кишки.
3. Заболевания средостения.
4. Болезни селезенки. Этиология. Клиника. Лечение.
5. Острая гнойная инфекция подкожной клетчатки.
6. Раны. Течение раневого процесса. Виды заживления ран. Классификация ран. Первая помощь при ранениях. Первичная хирургическая обработка ран. Лечение свежих и инфицированных ран. Основные положения.
7. Острый мастит. Причины. Общие и местные симптомы. Лечение.
8. Современные методы лечения наружных грыж живота.
9. Организация работы хирургического отделения.
10. Клиническая и топографическая анатомия живота.
11. Рентгенологическая диагностика заболеваний легких.

4.8. Организация самостоятельной (внеаудиторной работы) ординатора:

Код	Название раздела дисциплины, темы	Виды самостоятельной работы	Кол-во часов	Индексы формируемых компетенций
Б1.Б.1.1.1	Основы социальной гигиены и организации хирургической помощи	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита).	10	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4
Б1.Б.1.1.2	Клиническая и топографическая анатомия и оперативная хирургия	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	10	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-7
Б1.Б.1.1.3	Методы исследования в хирургии	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	10	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-7
Б1.Б.1.1.4	Обезболивание и интенсивная терапия	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	10	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-7
Б1.Б.1.1.5	Торакальная хирургия	Работа с литературой и электронными ресурсами.	10	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-7

		Подготовка рефератов (написание и защита)		
Б1.Б.1.1.6	Хирургия органов брюшной полости	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	30	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-7
Б1.Б.1.1.7	Хирургия органов эндокринной системы	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	20	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-7
Б1.Б.1.1.8	Хирургическая инфекция (раны и раневая инфекция)	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	10	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-7
Б1.Б.1.1.9	Заболевания и повреждения сосудов	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	14	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-7
Б1.Б.1.1.10	Правовые основы оборота наркотических средств и психотропных веществ и регулирования фармакотерапии острой и хронической боли	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	10	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-7
Б1.Б.1.1.11	Болевые синдромы и их терапия	Работа с литературой и электронными ресурсами. Подготовка рефератов (написание и защита)	10	УК-1, ПК-1, ПК-6, ПК-7

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. Текущий контроль направлен на систематическую проверку качества усвоения учебного материала ординаторами. Текущий контроль осуществляется непрерывно в процессе учебных занятий. Задача текущего контроля – предварительная оценка сформированности знаний, умений. Проверяются элементы тем и темы содержания рабочей программы.

5.2. Освоение рабочей программы сопровождается промежуточной аттестацией обучающихся, проводимой в формах, определенных учебным планом (*экзамена*).

5.3. Промежуточная аттестация заключается в оценке сформированности умений, практических навыков, предварительная оценка сформированности соответствующих компетенций. Периоды промежуточного контроля устанавливаются учебным планом.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

6.1. Текущий контроль

6.1.1. Примеры контрольных вопросов (заданий), выявляющих теоретическую подготовку ординатора:

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
	Хирургия органов брюшной полости	
1.	Контрольный вопрос (или контрольное задание): Основные принципы лечения инфицированного панкреонекроза	ПК-6
	Ответ: Бактериальное обсеменение и инфицирование очагов некроза поджелудочной железы и забрюшинной клетчатки происходит у значительной части больных тяжелым панкреатитом и в ранние сроки, однако гнойные осложнения возникают не у всех. Основная задача хирургической тактики лечения в этот период наряду с интенсивной (синдромной) терапией и протезированием органных дисфункций, — профилактика развития гнойных осложнений. Желательна верификация факта инфицирования очагов некроза с помощью прокальцитонинового теста или тонкоигольных навигационных пункций (при наличии технической возможности). Диагностика (критерии, посевы крови, мочи, мокроты), мониторинг и лечение сепсиса. Мониторинг (ежедневно с балльной оценкой) и лечение органных дисфункций. Адекватная антибактериальная терапия, целью которой является (см. приложение № 12). Нутритивная поддержка (см. приложение № 13). Борьба с гипергидратационным синдромом. Предшествовавшие этапы многодневной интенсивной терапии тяжелого панкреатита, как правило, требовали и сопровождались инфузиями больших объемов жидкости. Возникающая гипергидратация в последующем становится самостоятельным фактором, способным вызывать или усугублять расстройства гемодинамики, дыхания и т.п. Кроме того, избыточная жидкость, депонирующаяся в клетчаточных пространствах, в значительной степени затрудняет отграничению очагов инфицирования и способствует распространению инфекции. Попытки ранних дренирующих операций на клетчаточных пространствах по поводу недифференцированных форм инфицированного некроза без жидкостных скоплений не снижают общей летальности по сравнению с консервативной терапией (отказ от дренирования до возникновения абсцессов и флегмон), но сопровождаются большей частотой нагноений. Показанием к хирургическому лечению инфицированного некроза, по	

	существу, являются его осложнения: перитонит, в том числе инфицированный оментобурсит, формирующиеся инфицированные кисты, экстраорганные сдавления внепеченочных желчных путей, желудка, ДПК и т.п. При инфицированном оментобурсите рекомендуется наружное дренирование сальниковой сумки из минидоступа. Обратное развитие очагов инфицированного некроза в результате консервативного лечения является наиболее благоприятным вариантом его эволюции.	
2.	Контрольный вопрос: Укажите основные звенья патогенеза механической желтухи	ПК-5
	Ответ: Главное патогенетическое звено МЖ – это нарушение выделения связанного билирубина через внепеченочные желчные протоки. Возникает его регургитация сначала на уровне внутрипеченочных желчных протоков, которые поражаются в связи с повышением давления в билиарном тракте, а затем и на уровне гепатоцитов (парахолия). В первые дни возникновения МЖ наблюдается кратковременное (3–5 суток) увеличение проницаемости мембран гепатоцитов и выходом из них индикаторных ферментов. Вэтот же период времени после развития обтурации желчных протоков функция печени нарушается незначительно, и экскреция желчи гепатоцитом продолжается. Более длительное повышение давления в желчных ходах приводит к нарушению функции клеток печени, и возникает парахолия (возврат билирубина из гепатоцита в кровь). По мере ухудшения функции гепатоцитов страдает также функция захвата билирубина, и в крови возрастает количество неконъюгированного билирубина. В этот период могут наблюдаться некрозы гепатоцитов, в связи с чем, в крови увеличивается активность аминотрансфераз. Вследствие отсутствия в кишке желчных кислот не активируется липаза, нарушается переваривание белков, нарушается всасывание жирорастворимых витаминов. Без витамина К1 не образуется протромбин, снижается свертывания крови. Утрачивается бактерицидное действие желчи, что приводит к дисбактериозу. Отсутствие желчных кислот приводит к нарушению моторики кишечника. В результате всехизменений нарушается антитоксическая функция печени, что выражается в синдроме эндотоксемии. Развивается микрососудистый тромбоз в почках с констрикцией их резистивных сосудов и нарастанием функциональных нарушений. В крови нарастает уровень мочевины и креатинина, усиливаются нарушения	

	антитоксической функции печени и энтерогепатической циркуляции желчи. Гепатоциты истощаются и дегенерируют. Функция нефрона падает, и все это ведет к развитию печеночно-почечного синдрома у больных с механической желтухой. Токсические вещества проникают через гематоэнцефалический барьер, что проявляется печеночной энцефалопатией. Эндотоксин, или липополисахарид грамотрицательных бактерий высвобождаясь при гибели грамотрицательной флоры кишечника, проникает через слизистую кишечника, воротную вену в печень и далее в общую циркуляцию, где активирует ряд биологических систем: систему коагуляции, комплемента, клетки крови — моноциты, макрофаги, нейтрофилы, эозинофилы, а также эндотелиоциты с инициированием выхода множества медиаторов. Успех лечения заболеваний с доказанной эндотоксиновой агрессией зависит от поддержания кишечного барьера и функции макрофагов печени (клеток Купфера). Холестаз, вследствие обструкции желчевыводящих путей оказывает повреждающее действие как на канальцевый эпителий, так и на гепатоциты. Накопление компонентов желчи внутри гепатоцита может быть связано не только с причинами, обуславливающими развитие внутрипеченочного холестаза, но ис дефектом транспортера или с торможением его функции при внепеченочном холестазе по принципу отрицательной обратной связи. Компоненты желчи (гидрофобныежелчных кислот, билирубин, холестерин) оказывают токсическое действие на гепатоцит, в частности на его митохондрии, прямо или опосредованно блокируя дыхательный цикл и окисление жирных кислот. Результатом является не только дальнейшее нарушение функции гепатоцита, но и стимуляция процессов перекисного окисления липидов, что ведет к повреждению клетки. Последствия холестаза для желчевыводящих путей обусловлены, с одной стороны, повышением давления в просвете канальцев, а с другой – повреждающим детергентным действием гидрофобных желчных кислот .Повышенная их концентрация запускает цепь биохимических процессов, конечным итогом которых является гибель гепатоцитов и холангиоцитов посредством апоптоза.	
Хирургия органов грудной клетки		
3.	Контрольный вопрос: Укажите меры первичной профилактики рака молочной железы	ПК-1
	Ответ:	

	Для снижения влияния факторов, провоцирующих злокачественное перерождение клеток, врачи рекомендуют меры профилактики: 1) избегать многочисленных абортов; 2) поддерживать нормальный вес, ожирение на 40% увеличивает риск РМЖ; 3) первые роды в возрасте до 30 лет; 4) не отказываться от грудного вскармливания; 5) рождение не менее 2-х детей; 6) отказ от вредных привычек (курение, алкоголь); 7) борьба со стрессами; 8) подбор бюстгальтера, не травмирующего грудь (без металлических вставок и косточек); 9) избегать влияния на организм канцерогенов (веществ, вызывающих онкологию); 10) постоянная физическая нагрузка для укрепления мышц груди; 11) избегать приема гормональных препаратов при менопаузе; 12) для укрепления иммунитета употреблять витамин D, подавляющий рост раковых клеток. Соблюдение здорового питания. Включать в рацион фрукты, овощи, орехи, рыбу, растительное (рафинированное) масло. Полезно употреблять хлеб цельнозерновой, отруби, коричневый рис. Для пополнения белков: яйца, мясо индейки, куриное мясо.	

6.1.2. Примеры тестовых заданий:

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
	Хирургия органов брюшной полости	
1.	Тестовое задание (инструкция: «выберите один правильный ответ») Синдром Мириззи – это а) **холецистохоледохеальный свищ**; б) холецистодуоденальный свищ; в) холецистоеюнальный свищ; г) холецистотолстокишечный свищ	ПК-6
	Ответ: А	
	Хирургия органов брюшной полости	
2.	Тестовое задание При терминальной фазе перитонита наблюдается а) **развитие печеночно-почечной недостаточности, развитие функциональной кишечной непроходимости**; б) токсическое поражение центральной и периферической нервной системы; в) резкая гипотензия, анизокария; г) развитие ДВС – синдрома	ПК-5
	Ответ: А	

6.1.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора:

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
	Хирургия органов брюшной полости	
1.	Контрольное задание Укажите особенности хирургической тактики при остром аппендиците	ПК-6
	Ответ: Острый аппендицит является показанием к неотложной аппендэктомии. Невозможность исключить острый аппендицит в течение 6 часов с момента поступления является основанием для применения хирургических методов уточнения диагноза (диагностическая лапароскопия, ревизия из доступа МакБурнея). Невозможность осмотреть весь отросток при лапароскопии, предпринятой в связи с подозрением на острый аппендицит, является показанием к его ревизии из доступа МакБурнея. В стационарах, располагающих возможностью применения минимально инвазивных вариантов аппендэктомии, диагностическую лапароскопию целесообразно выполнять всем больным, у которых предполагается наличие острого аппендицита (исключение распространенный апппендикулярный перитонит с проявлениями тяжелого абдоминального сепсиса или септического шока). Критериями выбора способа аппендэктомии должны служить результаты оценки общего состояния, наличия и тяжести сопутствующих заболеваний, лапароскопической верификации острого аппендицита, его осложнений и местных анатомических условий, а также знание возможностей и ограничений существующих вариантов хирургических пособий. В случаях затруднительной верификации гнойнодеструктивного характера воспалительных изменений в червеобразном отростке может помочь его продольное рассечение с осмотром слизистой оболочки во время операции (лучше другим членом дежурной бригады) или оперирующим хирургом сразу после операции.	
	Хирургия органов брюшной полости	
2.	Контрольный вопрос: Укажите принципы лечения панкреатогенного шока	ПК-6
	Ответ: 1) 1. Немедленное начало интенсивной терапии с момента поступления пациента в приемный покой. Госпитализация из приемного покоя сразу в ОРИТ (ПИТ), минуя хирургическое отделение. 2. Комплексная терапия шока и системных расстройств. Агрессивная инфузионная терапия (250 — 500 мл/час) с коррекцией назначений каждые 4 — 6 часов под контролем гемодинамики (САР > 65 мм рт. ст.) и диуреза (> 0,5 — 1	

	мл/кг/час). Следует учитывать, что гиперинфузия оказывает неблагоприятное влияние на прогноз (усугубляет формирование перипанкреатических жидкостных скоплений, снижает сопротивляемость клетчатки к отграничению некрозов и их инфицированию, оказывает негативное влияние на течение системных и органных дисфункций). 3. Катетеризация центральной вены, катетеризация мочевого пузыря, назогастральный зонд, обезболивание (лучше НПВС) 4. Антисекреторная терапия: атропин, спазмолитики, Н2-блокаторы или блокаторы водородной помпы, сандостатин или октреотид 100 — 250 мкг п/к 3 раза в день, пероральное назначение панкреатических ферментов. 5. Антибактериальная терапия (карбепенемы, хинолоны, метрагил при инфицированном некрозе способны снизить летальность и необходимость в хирургических вмешательствах). 6. Профилактика тромбоэмболических осложнений (см. приложения). 7. Возможна более ранняя нутритивная поддержка. Предпочтительна эндоскопическая установка зонда для энтерального питания. 8. Методы экстракорпоральной детоксикации — по показаниям.	

6.2. Промежуточная аттестация

6.2.1. Примеры тестовых заданий (этап междисциплинарного тестирования):

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
	Хирургия органов брюшной полости	
1.	Тестовое задание Наиболее современной и полной классификацией повреждения желчных протоков является: А. классификация EAES (Европейская ассоциация эндоскопической хирургии) Б. классификация Э.И. Гальперина В. классификация Страсберга Г. ганноверская классификация	ПК-6
	Ответ: А	
	Хирургия органов брюшной полости	
2.	Тестовое задание Достоверным клиническим признаком разрыва купола диафрагмы является: А. рвота кишечным содержимым Б. ослабленное дыхание на стороне травмы В. боль в грудной клетке с иррадиацией в надплечье	ПК-2

	Г. **аускультация кишечных шумов над плевральной полостью**	
	Ответ: Г	
	Хирургия органов брюшной полости	
3.	Тестовое задание Показание к применению продольной панкреатовирсунгоеюностомии: А. наружный панкреатический свищ Б. нормальные размеры головки поджелудочной железы В. **вирсунголитиаз и дилатация панкреатического протока** Г. фиброзно-дегенеративные изменения в области хвоста поджелудочной железы	ПК-8
	Ответ: В	

6.2.2. Примеры контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание вопроса	Индексы проверяемых компетенций
	Хирургия органов брюшной полости	
1.	Контрольный вопрос (или контрольное задание) Тактика лечения острого холецистита в зависимости от степени тяжести	ПК-5
	Ответ: В зависимости от стадии тяжести острого холецистита рекомендуется оптимальное хирургическое лечение следующим образом: I степень (легкая стадия) острого холецистита – ранняя лапароскопическая холецистэктомия – является методом выбора II степень (умеренная стадия) острого холецистита: рекомендуется ранняя холецистэктомия в хирургических отделениях, имеющий достаточный опыт в желчной хирургии. Однако, если у пациента имеется тяжелое местное воспаление, то показан ранний дренаж желчного пузыря (холецистостомия) (чрескожная или открытая). Поскольку ранняя холецистэктомия может быть трудновыполнимой, то необходимо проведение предоперационной подготовки и выполнения отсроченной холецистэктомии. III степень (тяжелая стадия) острого холецистита: срочная коррекция дисфункции органов и лечение тяжелого местного воспаления путем дренажа желчного пузыря (холецистостомия). Отсроченная избирательная холецистэктомия должна быть выполнена когда холецистэктомия будет переносимой. Противопоказаниями для оперативного лечения острого холецистита являются: инфаркт миокарда или стентирование коронарных артерий в течение предыдущих трех месяцев,	

	активное использование препратов типа «Плавикс» и беременность в первом или третьем триместре. Лапароскопическая холецистэктомия является предпочтительнее открытой холецистэктомии (рекомендация 1, уровень А). Смертность при лапароскопической холецистэктомии по сравнению с открытой холецистэктомии составляет от 8,6 до 16 случаев смерти на 10.000 пациентов в сравнении с 66 до случаев смерти на 10. 000 пациентов.	
	Хирургия органов брюшной полости	
2.	Контрольный вопрос (или контрольное задание) Назовите основные этапы развития деструктивного панкреатита	ПК-5
	Ответ: **Панкреатический шок** (периоды гемодинамических нарушений и ферментной токсемии, В. С . Савельев) , прорыв и распространение панкреатического секрета, местный отек и некробиоз тканей, резорбция активированных ферментов , токсинов и биологически активных веществ, острая полиорганная недостаточность. **Асептический некроз** (период стихания первичной интоксикации и отграничения некрозов, стабилизация состояния пациента, мнимое благополучие). Основные пути эволюции асептического некроза: Обратное развитие Инфильтрат (асептический) Формирующаяся киста (панкреатогенная коллекция экссудата) Инфицирование. Однако факт инфицирования еще не означает неизбежности нагноения! **Инфицированный некроз** (отек, некроз и инфильтрация тканей в зонах панкреатогенной агрессии, участки инфицированных и неинфицированных некрозов — ухудшается состояние больного, появляются клинико-лабораторные признаки инфицирования, возможно присоединение системной воспалительной реакции, сепсиса, рецидив полиорганной недостаточности).	
	Хирургия органов брюшной полости	
3.	Контрольный вопрос (или контрольное задание) Назовите осложнения острого аппендицита	ПК-6
	Ответ: 1. Тактика при аппендикулярном инфильтрате: рыхлый инфильтрат — аппендэктомия с дренированием подвздошной области; плотный — отказ от разделения инфильтрата, без явлений распространенного перитонита — консервативное лечение, — в сочетании с распространенным перитонитом — отграничение тампонами от свободной брюшной полости и наружного дренирования зоны явного или предполагаемого подтекания экссудата. 2. Аппендикулярный абсцесс предпочтительнее вскрывать и дренировать внебрюшинно через дополнительный разрез. 3. Использование тампонов должно быть ограничено применением «сигарных» конструкций случаями неуверенного гемостаза, неполного удаления червеобразного	

	отростка, плотного аппендикулярного инфильтрата при неудаленном отростке, периаппендикулярного абсцесса, флегмоны купола слепой кишки и неуверенности в судьбе швов, наложенных на купол слепой кишки. Более целесообразной альтернативой «сигарному» тампону является использование аналогичной конструкции из многократно сложенной перчаточной резины без использования марли или специальных дренажных устройств подобного типа. В последней ситуации целесообразно дополнительно «экстраперитонизировать» купол слепой кишки, отграничив зону возможной несостоятельности швов от свободной брюшной полости. Марлевую составляющую « сигарных тампонов» целесообразно использовать в целях гемостаза и для отграничения патологических процессов от свободной брюшной полости. В последней ситуации тампоны необходимо сочетать с наружным дренированием (трубчатые дренажи между тампонами) и с другими хирургическими приемами отграничения зоны воспаления — открытая контрапертура (минилапаростома) над источником перитонита, дополнительная герметизация сальником, экстраперитонизация и т.п. 4. Воспалительный экссудат из брюшной полости и содержимое абсцессов должны направляться на бактериологическое исследование для идентификации микрофлоры и уточнения ее чувствительности к антибиотикам. 5. При аппендиците, осложненном тяжелым абдоминальным сепсисом и септическим шоком, перитонеальный выпот и содержимое абсцессов рекомендуется направлять на экспресс- исследование.	

6.2.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора (этап собеседования):

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
	Хирургия органов брюшной полости	
1.	Контрольное задание Назовите виды операций при морбидном ожирении	ПК-6
	Ответ: 1. Эндоскопическая установка внутрижелудочных баллонов. 2. Регулируемое бандажирование желудка. 3. Гастропликация. 4. Продольная (вертикальная, рукавная) резекция желудка. 5. Гастрошунтирование. 6. Минигастрошунтирование. 7. Билиопанкреатическое шунтирование.	

Хирургия органов брюшной полости		
2.	Контрольное задание Консервативная терапия при остром холецистите	ПК-6
	Ответ: При установленном и подтвержденном диагнозе «Острый холецистит» больной подлежит обязательной госпитализации в хирургическое отделение, в связи с реальной возможностью быстрого развития тяжелых осложнений, в частности гангрены желчного пузыря (20%). В стационаре необходимо сразу начать проведение консервативной терапии, которая может рассматриваться и как предоперационная подготовка. Основой консервативного лечения являются: отказ от приема воды и пищи через рот, внутривенное введение жидкости и антибактериальная терапия, особенно при наличии признаков обезвоживания и лихорадки. Лечение проводится на фоне коррекции сопутствующей патологии, для чего привлекаются профильные специалисты. При наличии острой боли в качестве анальгетиков рекомендуются: а) фентанил: 135 мг / сут., меперидин: от 50 до 150 мг подкожно, внутривенно или внутримышечно каждые 3 - 4 часа по мере необходимости, кодеин: от 15 до 60 мг подкожно или внутримышечно каждые 4 - 6 часов по мере необходимости. Опиаты снимают острую боль при желчной колике и спазмах, но уступают в эффективности эпидуральным методам обезболивания. Опиоидные анальгетики могут нести в себе риск угнетения дыхания. Лечение нестероидными противовоспалительными препаратами (НПВП), такими как диклофенак, является эффективным в начальных стадиях острого холецистита, и они также широко известны в качестве анальгетиков. **Инфузионная терапия** Для начальной инфузионной терапии могут быть использованы физиологический раствор (натрия хлорид 0,9%), лактат Рингера или другие кристаллоидные или коллоидные плазмозаменители. Не имеется различий в результатах лечения в зависимости от типа жидкости, используемых для этой цели. Начальный объем жидкости составляет от 500 до 1000 мл кристаллоидных или от 300 до 500 мл коллоидных растворов, которые вводят в течение 30 минут, чтобы убедиться, что любая гипотензия у больного с холециститом не связана с гиповолемией. При наличии признаков сепсиса начальная инфузионная терапия должна быть направлена на стабилизацию центрального венозного давления на уровне от 8 до 12 мм рт.ст., среднее артериальное давление необходимо поддерживать на уровне более 65 мм рт.ст., сатурация венозной крови должна быть более 70%, а темп диуреза составлять более 0,5 мл/кг/ч в течение 6 часов	

	от начала проведения терапии. Вазопрессоры показаны при сохраняющейся гипотонии, несмотря на проводимую адекватную инфузионную терапию. Вазопрессоры типа дофамина, норадреналина, вазопрессина могут быть необходимы, если существует гипотензия и нарушения тканевой гипоперфузии несмотря на инфузионную терапию. Это лучше всего осуществлять в условиях реанимационного отделения с частым мониторингом эффективности гемодинамической оценки, сердечного выброса, темпа диуреза, артериального и центрального венозного давления, температуры тела и др. показателей. **Антибактериальная терапия** Основной целью антибактериальной терапии при остром холецистите является ограничение как системного воспалительного ответа, так и воздействие на местное воспаление, чтобы предотвратить инфекцию хирургического доступа в поверхностных тканях, фасции или в брюшной полости и не допустить образования внутрипеченочного абсцесса [57]. Роль антибактериальной терапии в широком спектре заболеваний, проходящих под термином «острый холецистит» также меняется в зависимости от тяжести и патологии. В начале заболевания и в не очень тяжелых случаях его бактерии играют определенную роль в патологии желчных ходов. У этих больных, антимикробная терапия является профилактической, предотвращая прогрессирование инфекции. В других случаях, с клиническими проявлениями системного воспалительного ответа, антимикробная терапия является терапевтическим средством и лечение может потребоваться до тех пор, пока желчный пузырь не будет удален.	

6.2.4.Примеры ситуационных задач (этап собеседования):

№	Содержание задачи	Индексы проверяемых компетенций
	Хирургия органов брюшной полости	
1.	Ситуационная задача Больная М., 52 лет, доставлена в клинику бригадой скорой медицинской помощи через 12 часов с момента заболевания. Жалобы при поступлении на резкую слабость, головокружение, жидкий стул калом черного цвета. Считает себя больной около 12 часов, когда появилась слабость, была рвота кофейной гущей с последующим 2-х кратным, обильным стулом жидким калом черного цвета. Язвенного анамнеза нет. Объективно: больная заторможена, сонлива. Кожные покровы и видимые слизистые бледного цвета. АД 90/40 мм.рт.ст., пульс 120 /мин. слабого наполнения.	ПК-5, ПК-6

	Живот при пальпации мягкий, безболезненный, аускультативно — усиленные перистальтические шумы. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. 1. Диагноз и дополнительные методы исследования. 2. Определение степени острой кровопотери. 3. Методы определения групповой принадлежности крови. 4. Тактика, лечения. 5. Объем инфузионно-трансфузионной терапии. 6. Методы определения совместимости при переливании донорской крови. 7. Возможные осложнения при гемотрансфузии. 8. Понятие об универсальном доноре и исключение из него.	
	Ответ: 1. Острое ЖК кровотечение. ФГС, общий анализ крови 2. По Алговеру (индекс шока PS/cАД) если < 1 – лёгкая кровопотеря, 1 – средней тяжести, > 1 – тяжёлая (в норме 0,5). По ЦВД в норме 5-10 мм в столба, снижается при кровопотере 15-20% ОЦК. Клинически по пульсу, АД, клинике, по лабораторным показателям Ht, Hb удельный вес крови. У данного больного тяжёлая кровопотеря около 1,5 л 3. Стандартными изогемаглютинирующими сыворотками, цоликлоны. 4. Консервативная – гемостатическая терапия, ФГС в приёмном покое 5. На догоспитальном этапе 0,5 л коллоидов, 0,5 л лактосола, 0,5 физ раствор, (10 мл эр массы на кг и 10 мл плазмы на кг, коллоидов 20 мл на кг, кристаллоидов 10 мл на кг). На госпитальном 4 л: 1 л коллоидов, 2 л кристаллоидов, 1 л крови. 6. Совместимость по АВ0, совместимость по Rh, биологическая проба. 7. Тромбоэмболия, воздушная эмболия, посттрансфузионные реакции (пирогенные, антигенные, аллергические), собственно осложнения гемотрансфузии (гемотрансфузионный шок, синдром массивных гемотрансфузий, цитратная и калиевая интоксикация), инфекционные осложнения (СПИД, гепатиты).	
	Хирургия органов брюшной полости	
2.	Ситуационная задача Больной Н., 52 лет, жалуется на пожелтение кожи, изменение цвета мочи (цвет «крепкого чая»), пожелтение склер, светлый, почти белый кал. Отмечает, что 2,5 месяца имели место болевые ощущения в верхней части живота. После этого появилась желтуха. Получал стационарное лечение, цвет кожи и склер был нормализован. 10 суток назад желтуха возникла повторно. Отмечает уменьшение массы тела (на 6 кг за все время болезни). Подтверждает злоупотребление алкоголя. Объективно: иктеричность кожи и слизистых, некоторое увеличение правой доли печени, желчного пузыря. Болезненность отсутствует. Вопросы: 1. Каков предварительный диагноз?	ПК-5, ПК-6

	2. План дальнейшего обследования? 3. Тактика консервативной терапии? 4. Тактика хирургического лечения?	
	Ответ: 1. Опухоль головки поджелудочной железы. Механическая желтуха 2. Рентгенография грудной клетки (метастазы), ФГС, УЗИ, содержание в крови опухолевых маркеров. 3. Инфузионная, дезинтоксикационная терапия 4. Билиарная декомпрессия, панкреатодуоденальная резекция (операция Уиплла)	
	Хирургия органов брюшной полости	
3.	Ситуационная задача Больная Р., 58 лет, жалуется на боли и тяжесть в правом подреберье, усиливающиеся при употреблении жирной и жареной пищи; сильную отрыжку горечью, усиливающуюся после приема пищи; периодическое срыгивание, особенно при наклонах туловища вперед после еды. Болеет 1,5 года. Объективно: состояние удовлетворительное, повышенного питания. Живот не вздут, мягкий, с небольшой болезненностью в эпигастрии и правом подреберье. Данные дообследования: Показатель Ультразвуковое исследование: Конкременты в полости желчного пузыря. Рентгеноскопия пищевода и желудка с бариевой взвесью: Пищевод укорочен, складки слизистой кардиального отдела желудка находятся выше диафрагмы. Фиброгастродуоденоскопия: Рубцовая деформация луковицы 12-перстной кишки, несостоятельность кардиоэзофагального жома, катаральный рефлюкс-эзофагит. Вопросы: 1. Каков предварительный диагноз? 2. Классифицируйте грыжи пищеводного отверстия диафрагмы? 3. Показания к хирургическому лечению скользящих грыж пищеводного отверстия диафрагмы, методы хирургического лечения? 4. Варианты хирургического лечения?	
	Ответ: 1. ЖКБ: хронический холецистит. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Рефлюкс-эзофагит. Язвенная болезнь в стадии ремиссии (триада Карвера). 2. Врождённая и приобретённая; скользящие – пищеводные, кардиальные, кардиофундальные, субтотальные, тотальные; параэзофагальные – фундальные, антральные, кишечные, желудочно-кишечные и сальниковые. 3. Неэффективность консервативной терапии, повторяющееся кровотечение, пищевод Баррета, дисплазия эпителия, малигнизация, рубцовая стриктура, дисплазия.	

	4. Лапароскопическая холецистэктомия и гастропексия. Холецистэктомия открытым способом, гастропексия + ваготомия с пилоропластикой.	

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

7.1. Учебно-методическая документация и материалы:

1. Баулин А.А. ГЭРБ – современное представление о патогенезе и лечении. Учебное пособие/ Баулин А.А., А.С.Ивачев, Н.А.Ивачева, В.А. Баулин, М.П.Куприянов. – Пенза, 2015.
2. Баулин А.А. Диагностика и лечение ГЭРБ - Учебное пособие. А.А. Баулин, А.С.Ивачев, Н.А. Ивачева, В.А. Баулин, С.А. Середин. Пенза, 2013.
3. Баулин А.А. Диагностика и лечение острых хирургических заболеваний полых органов брюшной полости. - Учебное пособие / Баулин А.А., Ивачев А.С., Ивачева Н.А., Баулин В.А., Середин С.А. Пенза, 2014.- 30 с.
4. Баулин В.А. Атипичные формы ГЭРБ. Учебное пособие / В.А. Баулин, А.С. Ивачев, А.А. Баулин, Н.А. Ивачева, О.А. Баулина, М.П. Куприянов - Пенза, 2016 г. – 21 с.
5. Баулин В.А. Гастроинтестиннальные стромальные опухоли. – Учебное пособие. Пенза, 2014 - 55 с.
6. Баулина О.А. Портальная гипертензия.Учебное пособие / Баулина О.А., Ивачев А.С., Баулин В.А., Баулин А.А., Ивачева Н.А.– Пенза, 2018. – 47 с.
7. Ивачев А.С. Факторы риска при лапароскопической холецистэктомии – Учебное пособие / А.С.Ивачев, Н.А.Ивачева, А.А. Баулин, В.А. Баулин, С.А. Середин. Пенза, 2013.
8. Ивачев А.С. Этапы герниологии. - Учебное пособие / А.С.Ивачев, Н.А.Ивачева, А.А. Баулин, В.А. Баулин. Пенза, 2013.
9. Ивачева Н.А. Заболевания и травма селезенки. Учебное пособие /Ивачева Н.А., Ивачев А.С., Баулин А.А., Баулин В.А., Баулина О.А. - Пенза, 2017.
10. Ивачева Н.А. Острая кишечная непроходимость (учебное пособие для врачей)/ Ивачева Н.А., Ивачев А.С., Баулин А.А., Баулин В.А., Середин С.А. – Пенза: ГБОУ ДПО ПИУВ Минздрава России, 2015, - 20с.
11. Середин С.А.Современные подходы в диагностике и лечении узлового зоба. - Учебное пособие/ Середин С.А., Ивачев А.С., Баулин А.А., Ивачева Н.А., Баулин В.А. Пенза, 2014. – 26 с.

7.2. Литература

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике специальности. К основным средствам обучения также относятся учебно-методические

комплексы, аудио- и видеокурсы, справочная литература, словари (толковые, общие и отраслевые).

Основная литература:

1. Затевахин, И. И. Абдоминальная хирургия. Национальное руководство : краткое издание / под ред. И. И. Затевахина, А. И. Кириенко, В. А. Кубышкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 912 с. : ил. - (Серия "Национальные руководства"). - 912 с. - ISBN 978-5-9704-6631-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466315.html
2. Кек, Т. Минимальноинвазивная абдоминальная хирургия / Т. Кек, К. Гермер, А. Шабунин [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6000-9. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460009.html
3. Бояринцев, В. В. Хирургический больной :мультидисциплинарный подход / под ред. Бояринцева В. В. , Пасечника И. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-5752-8. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457528.html
4. Буриев, И. М. Острый калькулезный холецистит и его осложнения. Новое о холелитиазе. Практическое руководство / под ред. И. М. Буриева, Г. Г. Мелконяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 272 с. : ил. - DOI : 10. 33029/9704-5662-0-2020-OKH-1-272. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-5662-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456620.html
5. Черных, А. В. Грыжи живота : иллюстрированное руководство / А. В. Черных, В. В. Алипов, М. П. Попова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5740-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457405.html
6. Альперович Б.И. Хирургия печени – М.: Гэотар-медиа, 2013 – 352 с.: ил. – 3 экз.
7. Атлас осложнений хирургии грыж передней брюшной стенки /Черепанин А.И. и др. – М.: Гэотар-медиа, 2017 – 208 с.: ил. – 2 экз.
8. Клиническая хирургия: Национальное руководство в 3 т. с прилож. на компакт. диске/Под ред. Савельева В.С., Кириенко А.И. - М.: Гэотар-медиа, 2010 – Т.3 – 1008 с. – 5 экз.
9. Клиническая хирургия: Национальное руководство в 3 т. с прилож. на компакт. диске/Под ред. Савельева В.С., Кириенко А.И. - М.: Гэотар-медиа, 2010 – Т.2 – 1008 с. – 10 экз.
10. Лагун М.А., Харитонов Б.С. Курс факультативной хирургии в рисунках, таблицах и схемах: Учебное пособие /Под ред. Вертянкина С.В. – М.: Гэотар-медиа, 2016 – 436 с. – 2 экз.
11. Микрохирургические технологии в абдоминальной хирургии: Практическое рук-во /Под ред. Третьякова А.А. – М.: Гэотар-медиа, 2016 – 192 с.: ил. – 2 экз.

12. Нестеров А.В. Острый панкреатит – Пенза: ИП Соколов, 2016 – 96 с. – 1 экз.
13. Оперативная хирургия: Учеб. пособие по мануальным навыкам /Под ред. Воробьева А.А., Кагана И.И. – М.: Гэотар – медиа, 2015 – 688 с.: ил.
14. Острый холецистит /Черепанин А.И. и др. – М.: Гэотар-медиа, 2016 – 224 с.: ил. – 2 экз.

Дополнительная литература

1. Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд. , доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-6177-8. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461778.html
2. Решетов, И. В. Рак щитовидной железы : руководство для врачей / Решетов И. В. , Романчишен А. Ф. , Гостимский А. В. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 128 с. (Серия "Онкология") - ISBN 978-5-9704-5878-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458785.html
3. Загрядский, Е. А. Малоинвазивная хирургия геморроидальной болезни / Е. А. Загрядский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5879-2. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458792.html
4. Калинин, Р. Е. Система гемостаза и эндотелиальная дисфункция при артериальных реконструкциях / Р. Е. Калинин, И. А. Сучков, Н. Д. Мжаванадзе, Э. А. Климентова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5718-4. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457184.html
5. Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва :Литтерра, 2020. - 256 с. (Серия "Схемы лечения") - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423503406.html
6. Савельев, В. С. Сосудистая хирургия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 464 с. : ил. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-5451-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454510.html
7. Овечкин, А. М. Безопиоидная аналгезия в хирургии : от теории к практике / Овечкин А. М. , Яворовский А. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-4970-7. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449707.html
8. Амлаев, К. Р. Правовое регулирование паллиативной медицинской помощи / Понкина А. А. ,Понкин И. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5253-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452530.html

9. Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. ,Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448328.html
10. Ревишвили, А. Ш. Криохирургия / под ред. А. Ш. Ревишвили, А. В. Чжао, Д. А. Ионкина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 376 с. - ISBN 978-5-9704-4976-9. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449769.html
11. Маев, И. В. Болезни пищевода / Маев И. В. ,Бусарова Г. А. , Андреев Д. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-4874-8. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448748.html
12. Абдоминальная травма: Рук-во для врачей /Под ред. Ермолова А.С., Хубутия М.Ш., Абакумова М.М. – М.: Видар-М, 2010 – 504 с.: ил. – 3 экз.
13. Власов А.П., Кукош М.В., Сараев В.В. Диагностика острых заболеваний живота: Рук- во – М.: Гэотар-медиа, 2014 – 448 с. – 5 экз.
14. Военно-полевая хирургия локальных войн и вооруженных конфликтов: Рук-во для врачей /Под ред. Гуманенко Е.К., Самохвалова И.М. – М.: Гэотар-медиа, 2011 – 672 с.: ил. – 3 экз
15. Гостищев В.К., Евсеев М.А. Гастродуоденальные кровотечения язвенной этиологии (патогенез, диагностика, лечение): Рук-во – М.: Гэотар-медиа, 2008 – 384 с.: ил. – 10 экз.
16. Диагностика и лечение острого панкреатита /Еромолов А.С. и др. – М.: Видар-М, 2013 – 384 с.: ил. – 2 экз.
17. Желчнокаменная болезнь: Рук-во /Дадвани С.А., Ветшев П.С., Шулутко А.М. и др. – М.: Гэотар-медиа, 2009 – 176 с.: ил. – 10 экз.
18. Кубышкин В.А., Кармазановский Г.Г., Гришанков С.А. Кистозные опухоли поджелудочной железы: диагностика и лечение – М.: Гэотар – медиа, 2013 – 328 с.: ил. – 2 экз.
19. Клиническая хирургия: Нац. Рук-во: В 3-х. т./Под ред. Савельева В.С., Кириенко А.И. – Т.III – М.: Гэотар-медиа, 2010 – 1002 с. – 3 экз.
20. Лекции по гепатопанкреатобилиарной хирургии : с приложением CD-ROM |Под ред. Гальперина Э.И., Дюжевой Т.Г. – М.: Видар-М., 2011 – 536 с.: ил. – 3 экз.
21. Маев И.В., Кучерявый Ю.А. Болезни поджелудочной железы: Практич. рук-во с прилож. на CD – М.: Гэотар-медиа, 2009 – 736 с.: ил. – 10 экз.
22. Мирошников Б.И. и др. Пластика пищевода – Спб: ЭЛБИ-Спб, 2012 – 368 с. – 1 экз.
23. Оперативная хирургия: Учеб. пособие по мануальным навыкам /Под ред. Воробьева А.А., Кагана И.И. – М.: Гэотар – медиа, 2015 – 688 с.: ил. – 3 экз.
24. Острый панкреатит: Дифференцированная лечебно-диагностическая тактика /Лысенко М.В. и др. – М.: Литтерра, 2010 – 192 с. – 10 экз.
25. Острый панкреатит: Рук-во /Под ред. Недашковского Э.В. – М.: Гэотар-медиа, 2009 – 272 с.: ил. – 10 экз.

26. Рецидивные язвенные желудочно-кишечные кровотечения /Багненко С.Ф. и др. – СПб: Невский диалект ; М.: Бином Лаборатория знаний, 2011 – 256 с.: ил. – 2 экз.
27. Савельев В.С. и др. Панкреонекрозы / Савельев В.С., Филимонов М.И., Бурневич С.З. – М.: МИА, 2008 – 264 с.: ил. – 5 экз.
28. Трифонов И.В. Хирургическое дежурство в больнице скорой медицинской помощи: Практич. рук-во – М.: Литтерра, 2014 – 112 с. – 2 экз.
29. Чернов В.Н., Белик Б.М. Острая непроходимость кишечника: Рук-во – М.: Медицина, 2008 – 512 с.: ил. – 5 экз.
30. Чичеватов Д.А. Диафрагмальный и сальниковый лоскуты в грудной хирургии – СПб: Медкнига, 2012 – 144 с. – 1 экз.
31. Чрескожные вмешательства в абдоминальной хирургии /Под ред. Кулезновой Ю.В. – М.: Гэотар-медиа, 2016 – 192 с.: ил. – 2 экз.
32. Шабунин А.В., Араблинский А.В., Лукин А.Ю. Панкреонекроз. Диагностика и лечение – М.: Гэотар-медиа, 2014 – 96 с.: ил. – 3 экз.
33. Шаповальянц С.Г. и др. Современная комплексная диагностика острой спаечной тонкокишечной непроходимости – М.: Гэотар – медиа, 2014 – 48 с.: ил. – 3 экз.

Интернет-ресурсы открытого доступа:

1. Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова (http://www.emll.ru/newlib/330500)
2. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» (http://www.rosmedlib.ru)
3. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации(http://cr.rosminzdrav.ru/)
4. Федеральная электронная медицинская библиотека (http://193.232.7.109/feml)
5. Федеральный портал «Российское образование» (http://www.edu.ru)
6. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» http://window.edu.ru/window)
7. Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (http://whodc.mednet.ru)
8. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (http://www.univadis.ru).
9. Научная электронная библиотека (http://elibrary.ru)
10. Объединенная электронная библиотека учреждений профессионального образования Пензенской области (http://library.pnzgu/ru)
11. Единое окно доступа к образовательным ресурсам (http://window.edu.ru)
12. Медицинская энциклопедия http://alcala.ru/medicinskaya/medicinskaya-enciklopediya.shtml
13. Большая медицинская энциклопедия Doktorland.ru http://doktorland.ru/

14. Медицинская энциклопедия http://www.medical-center.ru/info.html

15. Медицинская энциклопедия редких синдромов и генетических заболеваний http://bolezni-sindromy.ru/

16. Энциклопедия безопасности лекарств http://www.gabr.org/farm/lb.htm

17. Энциклопедия центра Эмосhttp://sunduk.ru/encycl/

18. Энциклопедия Кругосветhttp://www.krugosvet.ru/taxonomy/term/20

Ежегодно обновляемое лицензионное программное обеспечение:

- СПС «Консультант Плюс» № 5219-2022 Договор от 30.12.2021 г. (срок действия с 01.01.2022 г. по 31.12.2022 г.).;

- VeralTestProffessonal 2.9.2), договор №УТ0021121 от 11.05.2016 г. с ООО «Програмос-Проекты», бессрочный;

- ППП «StatisticaforWindowsv.6» (научная статистика), договор № 2011-А523 от 24.11.2011 г. с ООО «Агентство деловой информации», количество – 1, бессрочный;

- Национальная электронная библиотека (НЭБ). Договор о подключении к объектам национальной электронной библиотеки посредством использования сети Интернет №101/НЭБ/3818 от 07.05.2018 г. (срок действия с 07.05.2018 г. по 07.05.2023 г.).

7.3. Кадровое обеспечение реализации рабочей программы

№ п/п	Код раздела, темы рабочей программы	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Место работы, должность	Объем учебной нагрузки в соответствии с учебным планом программы
1.	Б1.Б.1.1.2 Б1.Б.1.1.4 Б1.Б.1.1.5 Б1.Б.1.1.6 Б1.Б.1.1.7 Б1.Б.1.1.8 Б1.Б.1.1.9	Гуляев А.А.	Д.м.н., профессор	Кафедра хирургии и эндоскопии им. проф. Н.А. Баулина, зав.кафедрой	67
2.	Б1.Б.1.1.1 Б1.Б.1.1.4 Б1.Б.1.1.5 Б1.Б.1.1.6 Б1.Б.1.1.7 Б1.Б.1.1.8 Б1.Б.1.1.9 Б1.Б.1.1.10 Б1.Б.1.1.11	Лебедев А.Г.	Д.м.н.	Кафедра хирургии и эндоскопии им. проф. Н.А. Баулина, профессор	37
3.	Б1.Б.1.1.5 Б1.Б.1.1.6 Б1.Б.1.1.7 Б1.Б.1.1.8	Баулин А.А.	Д.м.н., профессор	Кафедра хирургии и эндоскопии им. проф. Н.А.	96

	Б1.Б.1.1.9			Баулина, профессор	
4.	Б1.Б.1.1.1 Б1.Б.1.1.2 Б1.Б.1.1.3 Б1.Б.1.1.4 Б1.Б.1.1.6 Б1.Б.1.1.7 Б1.Б.1.1.8 Б1.Б.1.1.9 Б1.Б.1.1.10 Б1.Б.1.1.11	Баулин В.А.	К.м.н.	Кафедра хирургии и эндоскопии им. проф. Н.А. Баулина, доцент	88
5.	Б1.Б.1.1.1 Б1.Б.1.1.2 Б1.Б.1.1.5 Б1.Б.1.1.6 Б1.Б.1.1.7 Б1.Б.1.1.8 Б1.Б.1.1.9	Баулина О.А.	К.м.н.	Кафедра хирургии и эндоскопии им. проф. Н.А. Баулина, доцент	96