АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ "МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ МГИМО-МЕД"

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор МГИМО-МЕД



Е.Н. Гужвина

«02» апреля 2025 г.

Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Рабочая программа дисциплины «Хирургия»

Специальность: 31.08.57 Онкология

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 04BC55A5008EB12C894442992EEA3F11EA
Владелец: Гужвина Елена Николаевна
Действителен: с 13.06.2024 до 13.06.2025

г.о. Одинцовский, д. Лапино–2025

Учебная программа по дисциплине «Хирургия» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.57 Онкология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1100).

Автор программы: Шабаева М.М., к.м.н., доцент кафедры онкологии и лучевой терапии ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» Минздрава России.

Содержание

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ 4
1.1. Формируемые компетенции 4
1.2. Требования к результатам освоения дисциплины 5
1.3. Карта компетенций дисциплины «Хирургия» 9
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ. 16
3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ. 17
4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ХИРУРГИЯ» 17
5. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ «ХИРУРГИЯ» 25
6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ХИРУРГИЯ» 26
6.1. Формы контроля 26
6.2. Критерии оценки 26
6.3. Примеры заданий: 27
6.3.1. Для текущего контроля: 27
6.3.2. Для промежуточной аттестации: 30
6.3.3. Задания по самостоятельной работе ординатора: 34
7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, ИНФОРМАЦИОННОЕ И МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ХИРУРГИЯ» 34
7.1. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины: 34
а) основная учебная литература: 34
7.2. Материально-техническое обеспечение дисциплины 37

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель дисциплины изучения: освоение теоретических знаний об онкологических заболеваниях и формирование практических навыков, необходимых в практической деятельности врача-онколога для решения консультативно-диагностических, лечебных, профилактических, образовательных и просветительских задач.

Задачи изучения дисциплины:

- формирование универсальных и профессиональных компетенций в соответствии с ФГОС ВО по специальности;
- формирование базовых, фундаментальных знаний по специальности 31.08.57 «Онкология»;
- подготовка врача-онколога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин;
- формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов;
- формирование компетенций врача-онколога;
- выработка стереотипа врачебных действий (диагностических, лечебных, профилактических) в стандартных клинических ситуациях для оказания помощи больным с онкологическими заболеваниями;
- формирование клинического мышления врача специалиста, имеющего углубленные знания смежных дисциплин, позволяющего ориентироваться в ситуации сложной сочетанной патологии;
- развитие способности принимать самостоятельные решения в различных клинических ситуациях, включая экстренные;
- подготовка врача-специалиста к самостоятельной деятельности, способного провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме лечебную помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия у профильных больных;
- формирование индивидуальной всесторонне развитой личности врача специалиста.

1.1. Формируемые компетенции

В результате освоения программы дисциплины «Хирургия» у обучающегося формируются следующие компетенции:

Универсальные компетенции:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).

Профессиональные компетенции:

профилактическая деятельность:

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

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

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

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

реабилитационная деятельность:

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

1.2. Требования к результатам освоения дисциплины

Формирование универсальных и профессиональных компетенций у обучающегося (ординатора) при освоении дисциплины «Хирургия» предполагает овладение системой расширенных теоретических знаний и формирование соответствующих умений и навыков:

В результате изучения дисциплины ординатор должен :

Знать:

- общие вопросы организации хирургической помощи в Российской Федерации;
- топографическую анатомию основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, нижних конечностей); вопросы нормальной и патологической физиологии при хирургической патологии; взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- этиологию и патогенез хирургических заболеваний;

- основы водно-электролитного обмена; кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения;
- патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого процесса;
- физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов;
- клиническую симптоматику основных хирургических заболеваний у взрослых;
- общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования хирургического больного;
- принципы постановки диагноза на основании проведенного исследования, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10;
- диагностические и лечебные возможности различных эндоскопических методов;
- показания и противопоказания к диагностической и лечебно-оперативной ЭГДС, колоноскопии, бронхоскопии, лапароскопии;
- принципы обследования и подготовки больных к эндоскопическим методам исследования и ведения больных после исследований;
- принципы, приемы и методы обезболивания в хирургии;
- принципы подготовки больных (взрослых и детей) к операции и ведение послеоперационного периода;
- хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях;
- принципы хирургического лечения и рациональные сроки его, принципы медикаментозного лечения, фармакокинетику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств;
- основы рационального питания, принципы диетотерапии у хирургических больных при предоперационной подготовке и в послеоперационном периоде;
- варианты клинической картины неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов;
- вопросы интенсивной терапии и реанимации у взрослых;
- возможности неотложной клинической диагностики острых осложнений заболеваний внутренних органов, включая пограничные ситуации хирургического, неврологического, инфекционного, интоксикационного профиля;

- методы специфического (причинной) и неспецифического физического медикаментозного лечения неотложных состояний, возможности и направления первой врачебной помощи;
- методы предупреждения осложнений и неотложных состояний при хронических заболеваниях;
- вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны и военно-полевой хирургии;
- вопросы реабилитации хирургических больных; применение физиотерапии, лечебной физкультуры;
- показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, диспансеризации хирургических больных;
- формы и методы санитарно-просветительной работы; правила санитарноэпидемиологического режима.

Уметь:

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

- проводить экспертизу временной нетрудоспособности с направлением пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медикосоциальную экспертизу;
- вырабатывать лечебную тактику с учетом индивидуальных и патогенетических особенностей развития заболевания;
- обосновать выбор наиболее оптимального способа хирургической коррекции, выполнить ее в необходимом объеме;
- осуществить диагностику и первую врачебную помощь при неотложных состояниях в амбулаторных условиях, в том числе: клинически идентифицировать вид и степень тяжести неотложного состояния, поставить синдромный диагноз, определить тактику ведения больного;
- провести медицинскую сортировку и эвакуацию пострадавших при чрезвычайных ситуациях;
- проводить санитарно-просветительную работу с населением и больными;
- осуществлять диспансеризацию больных хирургического профиля;
- разработать план реабилитационных мероприятий пациентов с хирургическими болезнями и определять показания к санаторно-курортному лечению;
- составлять отчет о своей работе и проводить анализ ее эффективности;
- оформить необходимую медицинскую документацию.

Владеть:

- методами сбора анамнеза, объективными методами обследования больного, для выявления общих и специфических признаков заболевания;
- инструментальными методами исследования, применяемыми в детской хирургии;
- техникой эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии, бронхоскопии, лапароскопии, используя при этом все приемы для детального осмотра слизистой оболочки пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки при эгдс; всех отделов толстой и терминального отдела подвздошной кишки – при колоноскопии; трахеобронхиального дерева, вплоть до бронхов 5 порядка – при бронхоскопии, серозных покровов, а также абдоминальных органов брюшной полости - при лапароскопии;
- методами интерпретации данных, полученных при проведении объективного обследования, лабораторных и инструментальных

исследований, методами проведения дифференциальной диагностики и постановки клинического диагноза, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10;

- методами проведения необходимого консервативного лечения больных с хирургическими заболеваниями;
- методами предоперационной подготовки;
- методами проведения стандартных манипуляций и операций, в том числе с применением эндоскопов;
- методами послеоперационного ведения;
- методами профилактики осложнений;
- методами оказания экстренной медицинской помощи, в том числе методами реанимационных мероприятий;
- методами проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, с выделением групп риска, осуществления диспансерного наблюдения за хроническими больными;
- методами консультативной и санитарно-просветительской работы по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни;
- методами проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.

1.3. Карта компетенций дисциплины «Хирургия»

Индекс компетенции	**Содержание компетенции**	**В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны**		
		знать	**уметь**	**владеть**
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	- клиническую хирургию; - профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных	- пользоваться профессиональными источниками информации; - анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от	- технологией сравнительного анализа; - дифференциальнодиагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональ

			симптома(ов) к диагнозу)	ных источников информации
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также	- клиническую симптоматику основных хирургических заболеваний у взрослых, их профилактику, диагностику и лечение; - общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования хирургического больного; - формы и методы санитарнопросветительной работы; правила санитарноэпидемиологического режима	- собрать анамнез и провести полное объективное обследование пациента по всем органам и системам, на основании указанных клинических данных с учетом пола, возраста, профессии поставить предварительный диагноз, оценить степень остроты и тяжести заболевания, а также необходимости хирургической и неотложной помощи; - проводить санитарнопросветительную работу с населением и больными	- методами сбора анамнеза, объективным и методами обследования больного, для выявления общих и специфических признаков заболевания; - инструментальными методами исследования, применяемым и в детской хирургии; - методами интерпретации данных, полученных при проведении объективного обследования, лабораторных и инструментальных исследований, методами проведения дифференциа

	направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания			льной диагностики и постановки клинического диагноза; - методами консультативной и санитарнопросветительской работы по профилактике заболеваний, формированию здорового образа жизни
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, диспансеризации хирургических больных	- осуществлять диспансеризацию больных хирургического профиля; проводить экспертизу временной нетрудоспособности с направлением пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу	- методами проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, с выделением групп риска, осуществления диспансерного наблюдения за хроническими больными

ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;	основные вопросы организации хирургической службы в РФ; общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования хирургического больного; современные способы хирургического лечения; алгоритмы оказания экстренной помощи хирургическим больным; современные принципы лечения и реабилитации хирургических больных; принципы постановки диагноза на основании проведенного исследования, в	собрать анамнез и провести полное обследование пациента; поставить предварительный диагноз, оценить степень остроты и тяжести заболевания, а также необходимости хирургической и неотложной помощи; определить тактику лечения больного; назначить лабораторные и инструментальные исследования и дать оценку их результатов; оценить в комплексе результаты анамнеза, клинических, инструментальных и функциональн	методами сбора анамнеза; методами обследования больного, для выявления общих и специфических признаков заболевания; инструментальными методами исследования, применяемыми в хирургии; методами интерпретации данных, полученных при проведении обследования, лабораторных и инструментальных исследований, методами проведения дифференциальной диагностики и постановки клинического диагноза, в соответствии с международной классификацие

		соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10	ых исследований, проводить дифференциальную диагностику, формулировать и обосновывать клинический диагноз, в соответствии с международной классификацией заболеваний МКБ-10	й заболеваний мкб-10; методами проведения стандартных манипуляций и операций; методами до и послеоперационного ведения; методами профилактики осложнений
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	общие вопросы организации онкологической помощи в Российской Федерации и работы больничнo-поликлинических учреждений; нормативные правовые акты, регулирующие вопросы оборота сильнодействующих, психотропных и	оформить утвержденные формы учетно-отчетной документации; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств; выбирать наиболее эффективные методы лечения для каждого конкретного больного;	этикой общения с ьонкологическими больными и их родственникам и; правовыми и законодательными актами по специальности; принципами современного лечения злокачественных опухолей (лекарственного, лучевой терапии); принципами определения степени

		наркотических средств; знание и соблюдение принципов врачебной этики и деонтологии; показания и противопоказания к лекарственному лечению (химиотерапия, гормонотерапия, иммунотерапия, таргетная терапия); показания и противопоказания к хирургическому лечению; приемы и методы обезболивания в онкологии, вопросы интенсивной терапии и реанимации у взрослых и детей; принципы подготовки больных к операции и	оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях; определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов; рационально планировать алгоритмы комбинированного и комплексного лечения; использовать в работе особенности и опыт организации специализированной помощи больным злокачественными опухолями различных	распространения злокачественных опухолей (клиническую стадию, клиническую группу); основами определения прогноза; принципами выработки индивидуального плана лечения больного (радикального, паллиативного, симптоматического); основными лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях онкологических больных; методами обезболивания у онкологических больных;

		ведение послеоперационного периода; оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии; показания и противопоказания к применению лучевой терапии, в предоперационном периоде и после операции; показания и противопоказания к комбинированному и комплексному лечению; принципы оказания неотложной помощи при всех острых состояниях, заболеваниях, травмах.	локализаций в РФ; наметить план паллиативной помощи больному с распространенным опухолевым процессом.	методиками нутритивной терапии и зондового питания. приемами подбора противоболевой терапии; оценкой эффективности болеутоляющих средств; приемами диагностики суицидального поведения.

ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	- основы рационального питания, принципы диетотерапии у хирургических больных при предоперационной подготовке и в послеоперационном периоде	- разработать план реабилитационных мероприятий пациентов с хирургическими болезнями и определять показания к санаторнокурортному лечению	- методами проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ.

Учебная дисциплина «Хирургия» изучается во 2 семестре и входит в блок Б1.В.03. Дисциплины (модули). Вариативная часть.

Для освоения знаний и компетенций по учебной дисциплине «Хирургия» необходимы знания следующих дисциплин: «Онкология», «Патология», «Инфекционные болезни».

Знания, умения и навыки, полученные в процессе изучения учебной дисциплины «Химиотерапия» необходимы для освоения дисциплин «Онкомаммология» и «Опухоли головы и шеи», а также производственной (клинической) практики 1.

Занятия по дисциплине заключаются в организации практической подготовки обучающихся, реализованной в рамках всех видов учебной деятельности предусмотренной рабочей программой дисциплины.

Практическая подготовка обучающихся проводится путем участия обучающихся в осуществлении медицинской деятельности (выполнение работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью, изучение медицинской

документации, учебной и научной литературы) для достижения требуемого уровня теоретической подготовки и приобретения практических навыков с целью достижения результатов освоения образовательной программы.

3. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ.

Общая трудоемкость (объём) составляет 2 зачетных единицы, 72 академических часа.

Объём дисциплины по видам учебных занятий (в часах)

Вид учебной работы		**Всего часов**	**Семестр**
			2
Аудиторные занятия, в т.ч.		**36**	**36**
Лекции		-	-
Клинические занятия		36	36
Самостоятельная работа обучающегося (подготовка к занятиям, текущему и промежуточному контролю)		**36**	**36**
Вид промежуточной аттестации: экзамен (Э), зачет (З)		**З**	**З**
Итого общая трудоемкость	**часов**	**72**	**72**
	з.е.	**2**	**2**

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ХИРУРГИЯ»

Индекс/Раздел	**Наименование дисциплин, разделов**	**Шифр компетенций**
Б1.В.	**Вариативная часть**	
Б1.В.03	**Хирургия**	**УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8**
Раздел 1	Общие принципы хирургического лечения злокачественных опухолей.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 2	Понятие о хирургической анатомии	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5,

		ПК-6, ПК-8
Раздел 3	Хирургическая анатомия и оперативная хирургия лицевого отдела головы.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 4	Хирургическая анатомия и оперативная хирургия шеи.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 5	Хирургическая анатомия и оперативная хирургия грудной клетки.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 6	Хирургическая анатомия и оперативная хирургия брюшной полости.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 7	Хирургическая анатомия и оперативная хирургия таза.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 8	Хирургическая анатомия и оперативная хирургия забрюшинного пространства.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 9	Хирургическая анатомия и оперативная хирургия конечностей.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

Раздел 1. Общие принципы хирургического лечения злокачественных опухолей.

1.1. Особенности онкологических операций.

1.1.1. Понятие абластики и антибластики и методы их осуществления.

1.1.2. Понятие адекватности онкологических операций

1.1.3. Принципы анатомии онкологических операциях.

1.1.4. Значение химиотерапии как элемента антибластики.

1.1.5. Значение лучевого воздействия как элемента антибластики в повышении радикализма операции.

1.2. Показания и противопоказания к хирургическому лечению у онкологических больных.

1.2.1. Операбельность и резектабельность.

1.2.2. Противопоказания к онкологической операции по онкологическим соображениям (местное распространение процесса, отдаленное метастазирование)

1.2.3. Противопоказания к операции по сумме отягчающих обстоятельств (возраст, сопутствующие заболевания, низкие функциональные показатели).

1.3. Факторы, определяющие объем онкологических операций.

1.3.1. Локализация опухоли в органе.

1.3.2. Значение анатомической формы роста.

1.3.3. Значение гистологического строения опухоли и степени ее анаплазии.

1.3.4. Значение местного распространения процесса в выборе объема операции.

1.3.5. Значение функциональных показателей больного.

1.3.6. Значение поражения регионарных лимфатических узлов.

1.4. Этапы онкологических операций:

1.4.1. Доступ.

1.4.2. Операционная диагностика.

1.4.3.оперативный

1.4.4. восстановительный.

1.5. Понятие о радикальных операциях.

1.5.1. Типовые.

1.5.2. Экономные и сохранные.

1.5.3. Расширенные.

1.5.4. Комбинированные.

1.6. Понятие о радикальных операциях.

1.6.1. Симптоматические операции для устранения осложнений, вызванных опухолью.

1.6.2. Паллиативные резекции и экстирпации.

1.7. Специальные методы хирургических вмешательств в онкологии.

1.7.1. Электрохирургический метод.

1.7.2. Криогенный метод.

1.7.3. Применение лазеола в лечении опухолей.

1.7.4. Применение ультразвука.

1.8. Предоперационная подготовка онкологических больных.

1.8.1. Особенности предоперационной подготовки.

1.8.2. Степень риска при хирургических вмешательствах.

1.8.3. Коррекция функциональных нарушений в организме больного.

1.8.4. Психотерапевтическая подготовка.

1.8.5. Парентеральное питание в предоперационной подготовке.

1.8.6. Осложнения, связанные с общим обезболиванием, профилактика и лечение.

1.9. Особенности послеоперационного ведения онкологических больных.

1.9.1. Классификация послеоперационных осложнений по времени возникновения (ранние, поздние, отдаленные).

1.9.2. Классификация послеоперационных осложнений по патогенетическим особенностям (септические, осложнения со стороны легких и др.).

1.9.3. Тромбоэмболические осложнения, профилактика и лечение.

1.9.4. Сердечно-сосудистые осложнения, их профилактика и лечение.

1.9.5. Легочные осложнения, профилактика и лечение.

1.9.6. Печеночно-почечные осложнения, профилактика и лечение.

1.9.7. Хирургические осложнения (кровотечение, недостаточность швов, септические осложнения, ишемические некрозы, кишечная непроходимость и др.), профилактика и лечение.

1.9.8. Значение парентерального питания для профилактики и лечения послеоперационных осложнений.

1.10. Отдаленные результаты хирургического лечения злокачественных опухолей и факторы, их определяющие.

1.10.1. Форма роста опухоли как один из основных факторов прогноза отдаленных результатов операции.

1.10.2. Значение микроскопического строения опухоли и степени ее анаплазии для прогнозирования результатов хирургического лечения.

1.10.3. Влияние поражения регионарных лимфатических узлов на отдаленные результаты оперативных вмешательств.

1.10.4. Влияние степени инвазии опухоли на результаты оперативного лечения онкологических больных.

1.10.5. Применение высоких и низких температур в онкологии.

Раздел 2. Понятие о хирургической анатомии.

2.1. Хирургическая анатомия лимфатической системы,ее связь с кровеносной системой.

2.2. Путиметастазирования (лимфогенный, гематогенный, смешанный, ортоградный и ретроградный).

Раздел 3. Хирургическая анатомия и оперативная хирургия лицевого отдела головы.

3.1. Топография передних и боковых отделов лицевого черепа.

3.2. Хирургическая анатомия околоушной слюнной железы, кровоснабжение и иннервация, особенности лимфооттока.

3.3. Хирургическая анатомия глазницы.

3.4. Хирургическая анатомия придаточных пазух носа, кровоснабжение, иннервация, пути лимфооттока.

3.5. Хирургическая анатомия верхней и нижней челюсти, кровоснабжение, иннервация, пути лимфооттока.

3.6. Хирургическая анатомия нижней губы, полости рта, языка, кровоснабжение, иннервация, пути лимфооттока.

3.7. Методика типичных оперативных вмешательств при опухолях лицевого отдела головы.

Раздел 4. Хирургическая анатомия и оперативная хирургия шеи.

4.1. Топографо-анатомические области шеи и их практическое значение в онкологии.

4.2. Топографическая анатомия сосудисто-нервного пучка шеи.

4.3. Синтопия глотки, верхней трети пищевода, их связь с гортанью, трахеей.

4.4. Хирургическая анатомия глотки.

4.5. Хирургическая анатомия шейного отдела пищевода.

4.6. Хирургическая анатомия гортани и трахеи.

4.7. Хирургическая анатомия щитовидной и паращитовидных желез.

4.8. Хирургическая анатомия шейного и плечевого нервных сплетений и симпатического ствола.

4.9. Топография правого и левого венозных узлов,правого и левого лимфатических протоков.

4.10. Лимфатическая система шеи,ее связь с лимфатической системой головы,плечевого пояса и грудной полости.

4.11. Оперативное вмешательство при опухолях шеи.

4.12. Оперативные доступы к сосудисто-нервным пучкам и органам шеи.

4.13. Операция Крайля и Ванаха.

4.14. Техника фасциально-футлярного иссечения клетчатки шеи.

4.15. Операция пот поводу опухолей шейного отдела пищевода, щитовидной железы, гортани.

4.16. Операции по поводу внеорганных опухолей шеи.

Раздел 5. Хирургическая анатомия и оперативная хирургия грудной клетки.

5.1. Хирургическая анатомия и оперативная хирургия грудной стенки и подмышечной ямки.

5.2. Оперативное вмешательство при опухолях грудной стенки.

5.3. Хирургическая анатомия и оперативная хирургия молочной железы.

5.3.1. Хирургическая анатомия молочной железы.

5.3.2. Кровоснабжение и иннервация молочной железы.

5.3.3. Лимфатическая система молочной железы.

5.3.4. Оперативные вмешательства при злокачественных опухолях молочной железы (радикальная мастэктомия, секторальная резекция, расширенная мастэктомия по Холстеду, операция Пейти, Операция Маддена, радикальная резекция).

5.4. Хирургическая анатомия и оперативная хирургия органов грудной полости, переднего и заднего средостения.

5.4.1. Хирургическая анатомия средостения.

5.4.2. Хирургическая анатомия пищевода, особенности кровоснабжения и иннервация. Лимфатическая система пищевода.

5.4.3. Хирургическая анатомия легких, сегментарное строение легких. Составные элементы корня легкого. Особенности лимфатической системы легких.

5.4.4. Топография грудного лимфатического протока.

5.4.5. Оперативные доступы к органам грудной полости (широкий межреберный, заднебоковой, трансстернальный, чрездвуплевральный).

5.4.6. Оперативные вмешательства при опухолях грудного отдела пищевода.

5.4.7. Оперативные вмешательства при опухолях легкого.

5.4.8. Операции по поводу опухолей средостения.

Раздел 6. Хирургическая анатомия и оперативная хирургия брюшной полости.

6.1. Топографическая анатомия передней брюшной стенки.

6.1.1. Анатомия передней брюшной стенки, кровоснабжение, иннервация, лимфатическая система.

6.2. Хирургические доступы к органам брюшной полости, аппаратная коррекция хирургического доступа ранорасширителями.

6.2.1. Хирйргическая анатомия и оперативная хирургия органов верхнего этажа брюшной полости.

6.2.2. Хирургическая анатомия желудка и 12-перстной кишки. Пути лимфооттока. Лимфатические коллекторы. Операции типа D1, D2,D3 при раке желудка.

6.2.3. Радикальные операции при раке желудка (субтотальная резекция-дистальная и проксимальная, гастрэктомия, комбинированные резекции и гастрэктомии).

6.2.4. Радикальные операции при раке резецированного желудка (экстирпация оставшейся части желудка).

6.2.5. Паллиативные операции при раке желудка (кишечно-желудочные анастомозы, энтероанастомозы, паллиативные резекции желудка).

6.3. Хирургическая анатомия поджелудочной железы, внепеченочных желчных путей и желчного пузыря. Кровоснабжение, иннервация, пути лимфооттока.

6.3.1. Радикальные и паллиативные операции при опухолях поджелудочной железы, внепеченочных желчных путей и желчного пузыря (панкреатодуоденальная резекция, спленопанкреатогсатроэктомии, дистальные и резекции поджелудочной железы со спленэктомией, папиллэктомия, билиодигестивные анастомозы).

6.4. Топографическая анатомия печени, сегментарное строение, пути лимфооттока.

6.4.1. Резекция долей и сегментов печени.

6.5. Хирургическая анатомия и оперативная хирургия органов нижнего этажа брюшной полости.

6.5.1. Хирургическая анатомия тонкой кишки, кровоснабжение, иннервация,пути лимфооттока,г емоциркуляция.

6.5.2. Оперативные вмешательства при опухолях тонкой кишки.

6.5.3. Хирургическая анатомия ободочной кишки, пути лимфооттока,кровообращение.

6.5.4. Оперативное вмешательство по поводу рака ободочной кишки (гемиколэктомия, резекция, обходные анастомозы).

Раздел 7. Хирургическая анатомия и оперативная хирургия таза.

7.1. Хирургическая анатомия стенок таза и тазового дна, кровоснабжение, иннервация, лимфатическая система.

7.2. Хирургическая анатомия органов полости малого таза.

7.3. Хирургическая анатомия мочевого пузыря и мочеточников, кровоснабжение, иннервация, пути лимфооттока.

7.4. Хирургическая анатомия матки с придатками, кровоснабжение, иннервация, лимфатическая система женских половых органов.

7.5. Хирургическая анатомия предстательной железы и мочеиспускательного канала, кровоснабжение, иннервация и пути лимфооттока.

7.6. Хирургическая анатомия прямой кишки, кровоснабжение и пути лимфооттока различных отделов прямой кишки.

7.7. Хирургическая анатомия промежности.

7.8. Хирургическая анатомия полового члена, яичка, семенного канатика, кровоснабжение, иннервация и пути лимфооттока.

7.9. Операции на опухолях малого таза.

7.9.1. Оперативные вмешательства при опухолях мочевого пузыря.

7.9.2. Оперативные вмешательства при опухолях матки.придатков матки и влагалища.

7.9.3. Операции при раке предстательной железы.

7.9.4. Операции при раке прямой кишки (передняя резекция,брюшно-анальная резекция, экстирпация, операция Гартмана, паллиативные операции).

7.9.5. Операции по поводу опухолей полового члена,яичка и семенного канатика.

Раздел 8. Хирургическая анатомия и оперативная хирургия забрюшинного пространства.

8.1. Хирургическая анатомия забрюшинного пространства.

8.1.1. Границы и фасциально-клетчаточное строение забрюшинного пространства.

8.1.2. Хирургическая анатомия почки, надпочечника, кровоснабжение, лимфатическая система.

8.1.3. Хирургическая анатомия аорты и нижней полой вены.

8.1.4. Хирургическая анатомия поясничного нервного сплетения и пограничного симпатического нервного ствола.

8.1.5. Пристеночные лимфатические узлы забрюшинного пространства, хилезная цистерна и ее протоки.

8.2. Оперативная хирургия при опухолях органов забрюшинного пространства.

8.2.1. Оперативные вмешательства при опухолях органов забрюшинного пространства.

8.2.2. Методика оперативных вмешательств по поводу внеорганных забрюшинных опухолей.

Раздел 9. Хирургическая анатомия и оперативная хирургия конечностей.

9.1. Хирургическая анатомия и оперативная хирургия верхней конечности. Оперативная хирургия верхней конечности.

9.1.1. Хирургическая анатомия верхней конечности. Проекция сосудисто-нервных пучков.

9.1.2. Лимфатическая система верхней конечности.

9.1.3. Оперативные доступы к сосудисто-нервным пучкам. резекции и ампутации верхней конечности при злокачественных опухолях. Подмышечная лимфаденэктомия. Межлопаточно-грудная ампутация.

9.2. Хирургическая анатомия и оперативная хирургия нижней конечности.

9.1.1. Хирургическая анатомия нижней конечности.

9.1.2. Лимфатическая система нижней конечности.

9.1.3. Оперативные доступы к сосудисто-нервным пучкам. Резекции и ампутации нижней конечности при злокачественных опухолях. Операция Дюкена. Межподвздошная брюшная ампутация.

5. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ «ХИРУРГИЯ»

Индекс	Наименование дисциплин, тем, элементов и т.д.	ЗЕТ	Количество часов					Форма контроля	Шифр компетенций
			Всего	**Ауд**	**Л**	**КЛ**	**СР**		
Б1.В.03	**Хирургия**	**2**	**72**	**36**		**36**	**36**	**Зачет**	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 1	Общие принципы хирургического лечения злокачественных опухолей.		8	4	-	4	4	Текущий контроль	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 2	Понятие о хирургической анатомии.		8	4	-	4	4	Текущий контроль	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 3	Хирургическая анатомия и оперативная хирургия лицевого отдела головы.		8	4	-	4	4	Текущий контроль	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 4.	Хирургическая анатомия и оперативная хирургия шеи.		8	4	-	4	4	Текущий контроль	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 5	Хирургическая анатомия и оперативная хирургия грудной клетки.		8	4	-	4	4	Текущий контроль	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 6	Хирургическая анатомия и оперативная хирургия		8	4	-	4	4	Текущий контроль	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-

	брюшной полости.								6, ПК-8
Раздел 7	Хирургическая анатомия и оперативная хирургия таза.		8	4	-	4	4	Текущий контроль	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 8	Хирургическая анатомия и оперативная хирургия забрюшинного простран-ства.		8	4	-	4	4	Текущий контроль	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 9	Хирургическая анатомия и оперативная хирургия конечностей.		8	4	-	4	4	Текущий контроль	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ХИРУРГИЯ»

6.1. Формы контроля

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

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

6.2. Критерии оценки

Шкала оценивания:

Оценка результатов освоения обучающимся программы дисциплины в течение полугодия осуществляется преподавателем кафедры на занятиях по традиционной шкале оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Критерии оценки результатов контроля:

«отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«хорошо» - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«удовлетворительно» - выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

«неудовлетворительно» - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

Результаты тестирования оцениваются по системе:

«Отлично» - 90-100% правильных ответов;

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов;

«Удовлетворительно» - 71-79% правильных ответов;

«Неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

Результаты собеседования оцениваются:

- **«Зачтено»** – клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает предложенную ситуационную задачу.
- «**Не зачтено**» – не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не решает предложенную ситуационную задачу.

Ординатор считается аттестованным при наличии положительной оценки на вариант тестового задания и оценки «зачтено» за собеседование.

6.3. Примеры заданий:

6.3.1. Для текущего контроля:

Примеры вопросов для устного собеседования

1. Острый аппендицит. Классификация, методы диагностики и лечения. Осложнения острого аппендицита. Ошибки и трудности в диагностике острого аппендицита.
2. Травмы живота. Методы диагностики и лечения. Открытые повреждения брюшной полости. Диагностика, лечебная тактика.
3. Травмы грудной полости. Диагностика, лечебная тактика.
4. Доброкачественные и злокачественные опухоли печени.
5. Грыжи живота. Диагностика и хирургическая тактика. Ущемленные грыжи. Диагностика и хирургическая тактика.
6. Бедренные грыжи. Методы оперативных вмешательств.
7. Паховые грыжи. Методы оперативных вмешательств.
8. Наиболее частые технические ошибки при операциях по поводу ущемления грыж.
9. Хроническая артериальная недостаточность. Классификация, методы диагностики и лечения.

Примерные темы рефератов.

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

Примеры ситуационных задач

К разделу 5. Хирургическая анатомия и оперативная хирургия грудной клетки.

1. Пациент 60 лет, шофер 40 лет. Курит 45 лет. Отец умер от рака пищевода. Жалобы на затруднение при глотании твердой пищи. Похудел за последние 3 месяца на 7 кг. Объективно: перифериические лимфоузлы не увеличены, дыхание везикулярное, притупление перкуторного звука нет. Рентгенологическое исследование грудной клетки: в легких без патологии, в пищеводе в средней трети имеется сужение просвета за счет дефекта наполнения по право-задней стенке на протяжении 5 см., деформация контуров пищевода. Эзофагоскопия: в средней трети на уровне 29 см от передних резцов по задней стенке имеется экзофитное образование суживающее просвет пищевода до 0,9 см. Биопсия. Гистологическое исследование: плоскоклеточный рак. УЗИ брюшной полости: патологии не выявлено. Вопросы:

1. Диагноз?
2. Дообследование?
3. Лечебная тактика?
4. Прогноз?

2. Пациент пришел на прием к онкологу с жалобами на плотное, подкожное образование в области грудины. Вопросы:

1. К какой клинической группе он относится?
2. За какой срок надо поставить диагноз?
3. Предположительный диагноз?
4. Тактика обследования и лечения?

3. У больной выявлен рак молочной железы 1 стадии. Вопросы:

1. К какой клинической группе она относится?
2. Какие дальнейшие действия онколога по месту жительства?
3. Тактика обследования в онкодиспансере?
4. Предположительный план хирургического лечения?

К разделу 9. Хирургическая анатомия и оперативная хирургия конечностей.

1. Пациент 23 года. Жалобы на боли в левой ноге, интенсивного характера, беспокоящие в ночное время. Объективно: в области латеральной поверхности средней трети левого бедра пальпируется опухолевидное образование, малоподвижное, каменистой плотности, размерами 5х6 см. Паховые лимфоузлы увеличены, плотно-эластической консистенции, размерами от 1 до 2 см, безболезненны. Больной выполнено радиоизотопное исследование костей скелета, РКТ: опухоль располагается в средней трети бедренной кости, протяженностью до 6 см, выходит за пределы кортикального слоя. В сыворотке крови обнаружено повышение уровня щелочной фосфатазы и ЛДГ. Вопросы:

1. Ваш диагноз?

2. Какое исследование надо выполнить для морфологической верификации опухоли?

3. Какова схема лечения?

2. Пациентка 19 лет. Жалобы на боли в правом плече, интенсивного характера, беспокоящие в ночное время. Объективно: правое плечо обычной конфигурации, кожные покровы не изменены, при пальпации отмечается локальная болезненность в средней трети. Больному выполнено радиоизотопное исследование костей скелета, РКТ, МРТ: опухоль располагается в средней трети плечевой кости, протяженностью до 5см, выходит за пределы кортикального слоя. В сыворотке крови обнаружено повышение уровня щелочной фосфатазы, и ЛДГ. При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки выявлены метастазы в правом легком. Вопросы:

1. Ваш диагноз?

2. Какое исследование надо выполнить для морфологической верификации опухоли?

3. Какова схема лечения?

6.3.2. Для промежуточной аттестации:

Примерные вопросы тестового контроля

1. Основной путь лимфооттока в нормальных условиях

а) ортоградный;

б) ретроградный;

в) коллатеральный;

г) смешанный;

Ответ: а

2. Связь лимфатической и кровеносной систем осуществляется, главным образом, на уровне

а) лимфатических капилляров;

б) внутриорганных сплетений мелких лимфатических сосудов;

в) крупных экстраорганных отводящих лимфатических сосудов;

г) правого и левого (грудного) лимфатических протоков,впадающих в крупные вены шеи.

Ответ: г

3. При естественном течении опухолевого процесса возможными путями метастазирования могут быть:

1) лимфогенный;

2) гематогенный;

3) лимфо-гематогенный;

4) имплантационный;

5) распространение по протяженности

а) все перечисленные;

б) все перечисленные, кроме 5;

в) все перечисленные, кроме 4 и 5;

г) все перечисленные, кроме 3 и 5;

Ответ: а

4. К антибластике не имеет отношения:

а) удаление опухоли единым блоком с регионарными лимфатическими узлами и другими анатомическими структурами в пределах здоровых тканей

б) предоперационная лучевая терапия;

в) использование электрохирургического метода;

г) применение лекарственных средств (химиопрепараты и другие);

д) перевязка магистральных сосудов до начала мобилизации пораженного опухолью органа.

Ответ: а

5. Соблюдение принципов анатомической зональности и футлярности лежит в основе6

а) понятия "антибластики" при операциях по поводу злокачественных опухолей;

б) понятия "абластики" при операциях по поводу злокачественных опухолей;

в) мер профилактики ортоградного лимфогенного метастазирования;

г) мер профилактики гематогенного метастазирования.

Ответ: б

6. Лимфатический отток из подвижной части языка осуществляется:

а) в подбородочные лимфоузлы;

б) в подчелюстные лимфоузлы;

в) в глубокие яремные лимфоузлы;

г) только в подчелюстные лимфоузлы;

д) во все перечисленные лимфоузлы.

Ответ: д

7. Кровоснабжение щеки осуществляется за счет:

а) задней ушной артерии;

б) поверхностной височной артерии;

в) внутренней челюстной артерии;

г) восходящей глоточной артерии.

Ответ: б

8. Иннервация мягкого неба осуществляется:

а) второй ветвью тройничного нерва;

б) ветвями языкоглоточного нерва;

в) ветвями блуждающего нерва;

г) симпатическим нервом;

д) всеми перечисленными.

Ответ: д

9. Кровоснабжение языка осуществляется за счет язычной артерии, отходящей от системы:

а) внутренней сонной артерии;

б) наружной сонной артерии;

в) позвоночной артерии;

г) все ответы верны;

д) правильного ответа нет.

Ответ: б

10. Глоточный отросток околоушной слюнной железы расположен:

а) в заглоточном пространстве;

б) в передне-боковом парафарингеальном пространстве;

в) в задне-боковом парафарингеальном пространстве;

г) в крылонебной ямке;

д) в ретрофарингеальном пространстве.

Ответ: б

Примеры ситуационных задач

Задача № 1

Больная 45 лет, жалобы на мучительные боли, возникающие во время дефекации и сохраняющиеся еще длительное время после нее. В кале алая кровь. При осмотре в гинекологическом кресле после разведения ягодиц видна трещина на 6 часах, располагающаяся на переходной складке.

Задание к задаче:

1. Поставьте диагноз и обоснуйте его исходя из условий задачи. Проведите дифференциальную диагностику. Какова этиология, патогенез данной патологии, возможных осложнениях?
2. Дальнейшая тактика ведения пациента.

Задача № 2

Больной 60 лет, жалобы на затрудненное прохождение жидкой пищи при глотании. Болен в течении 3 –х лет, когда впервые появилось чувство комка за грудиной при употреблении твердой пищи. За это время похудел на 20 кг. При

осмотре: больной истощен и ослаблен, дефицит массы тела 25 кг. В левой надключичной области пальпируется плотный неподвижный безболезненный лимфатический узел диаметром 2 см. Другие группы периферических лимфатических узлов не увеличены. Печень пальпируется у края реберной дуги. Опухолевидных образований пальпаторно в брюшной полости нет.

Задание к задаче:

1. Поставьте диагноз и обоснуйте его исходя из условий задачи. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?
2. Какие методы обследования и лечение необходимо назначить пациенту?

Пример билета по промежуточной аттестации

Билет №1

1. Острый панкреатит. Классификация, методы диагностики и лечения. Осложнения острого панкреатита Методы диагностики и лечения. Современные методы лечения

панкреонекроза.

2. Гнойная инфекция: общая и местная реакция организма (фурункул, карбункул, лимфаденит, рожистое воспаление), клиника и лечение.

3.Задача.

Пациент 67 лет. Жалобы на ноющие боли в правой повздошной области, повышение температуры до 38.1 C^0

Из анамнеза: болен 4-ый день, когда впервые стал отмечать боли в животе в правой подвздошной области. На 4-й день боли уменьшились. В настоящее время отмечается повышение температуры до фебрильных цифр. Стул ежедневный, окрашенный. Мочеиспукание регулярное, моча желтого цвета.

При осмотре. Состояние средней тяжести. Лежит на спине, кожа лица слегка гиперемирована. Язык обложен белым налетом, подсушен. Ps=80 уд.в 1 мин., ритмичный. АД=130/80 мм рт. ст.. Тоны сердца ясные, ритмичные. В легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы. Язык обложен белым налетом, подсушен. Живот правильной формы. Некоторое отставание правых отделов в акте дыхания. При поверхностной пальпации определяется болезненность и гиперстезия кожи. При повороте на левый бок изменений в состоянии пациента нет. На толчкообразную пальпацию слева пациент не реагирует. При отнятии пальпирующей руки каких-либо изменений в состоянии пациента нет. При глубокой пальпации справа определяется образование плотной эластической консистенции, несколько болезненное, несмещаемое. Перистальтические шумы

ослаблены. Граница мочевого пузыря не определяется.

Задание к задаче No 3

1.Поставьте диагноз и обоснуйте его исходя из условий задачи. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальную диагностику?

2. Какие методы обследования и лечение необходимо назначить пациенту?

6.3.3. Задания по самостоятельной работе ординатора:

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

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, ИНФОРМАЦИОННОЕ И МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ХИРУРГИЯ»

7.1. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

а) основная учебная литература:

1. Ганцев, К. Ш. Хирургические методы лечения в онкологии / авт. -сост. К. Ш. Ганцев, К. В. Меньшиков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 120 с. (Серия "Онкология") - ISBN 978-5-9704-6275-1. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462751.html

б) дополнительная литература:

1. Николаев, А. В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия : учебник / А. В. Николаев. 3-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 736 с. : ил. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-6626-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466261.html

2. Дыдыкин, С. С. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. Руководство к практическим занятиям. В 2 ч. Ч. I. Хирургический инструментарий : учебное пособие / под ред. С.С. Дыдыкина, О.В. Дракиной, К.А. Жандарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 64 с. - ISBN 978-5-9704-6446-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423564465.html

3. Дыдыкин, С. С. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. Руководство к практическим занятиям. В 2 ч. Ч. II. Основные

элементы оперативной техники : учебное пособие / под ред. С.С. Дыдыкина, О.В. Дракиной, К.А. Жандарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 56 с. - ISBN 978-5-9704-6447-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423564472.html

в) литература для факультативного чтения:

1. TNM: Классификация злокачественных опухолей / Под ред. Дж.Д. Брайерли и др.; пер. с англ. и научн. ред. Е.А. Дубовой, К.А. Павлова. 2-е изд. на русском языке. — Москва: Логосфера, 2018. — 344 с.
2. Злокачественные опухоли: Практические рекомендации Российского общества клинической онкологии. / под редакцией: В. М. Моисеенко. — Москва: Общероссийская общественная организация «Российское общество клинической онкологии», 2021. — том 11.- №3s2.-272 с.
3. Руссо А. Таргетная терапия солидных опухолей: практическое руководство по современным методам лечения злокачественных новообразований/ А.Руссо, Р.Роселля, К.Рольфо-Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019.-360 с.
4. Jatin P. Shah. Хирургия и онкология головы и шеи: Русское изд.под ред. Решетова Игоря Владимировича / Jatin P. Shah, Snehal G., Patel Bhuvanesh Singh, Решетов И.В. – М.: Книга по Требованию, 2022. – 480 с.
5. Чиссов, В. И. Онкология / Под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1072 с. - ISBN 978-5-9704-3284-6. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432846.html
6. Журналы:

1. Вестник онкологического научного центра АМН России;
2. Вместе против рака;
3. Вопросы детской онкологии;
4. Вопросы онкологии;
5. Детская онкология;
6. Злокачественные опухоли;
7. Опухоли головы и шеи;
8. Колопроктология;
9. Креативная хирургия и онкология;
10. Лучевая диагностика и терапия;
11. Онкогематология;
12. Онкоурология;
13. Онкохирургия;
14. Правовые вопросы в здравоохранении;
15. Практическая онкология;
16. Опухоли женской репродутивной системы;

17. Радиация и риск;
18. Радиология-практика;
19. Разработка и регистрация лекарственных средств;
20. Русский медицинский журнал;
21. Сопроводительная терапия в онкологии;
22. SonoAce-Ultrasound;
23. Journal of clinical oncology;
24. Abstracts of cancer chemotherapy;
25. British journal of cancer;
26. CA. Cancer journal for clinicians;
27. European journal of cancer;
28. European journal Surgical oncology;
29. International journal cancer;
30. Journal American medical association;
31. Journal national cancer institute;
32. Mutation research;
33. Not worry;
34. The oncologist;
35. Pathology oncology research;
36. Radiation research.

г) интернет-ресурсы и базы данных:

1. ЭБС «Консультант врача» https://www.rosmedlib.ru/
2. ЭБС «Консультант студента» https://www.studentlibrary.ru/
3. ЭБС «Издательство Лань» https://e.lanbook.com/
4. ЭБС «Юрайт» https://urait.ru/
5. ЭБС «Университетская библиотека онлайн» http://www.biblioclub.ru
6. https://www.rnmot.ru/
7. http://www.rosoncoweb.ru
8. http://oncology.ru/
9. http://www.niioncologii.ru/
10. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
11. http://www.asco.org/
12. http://www.esmo.org/
13. http://www.hematology.ru
14. http://03.ru/oncology
15. http://www.lood.ru
16. http://www.niioncologii.ru
17. http://www.cancerbacup.org.uk

18. http://www.chemoemboli.ru
19. http://www.sgo.org
20. http://auanet.org

7.2. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Занятия по дисциплине проводятся:

- в учебной аудитории для проведения занятий всех видов, в том числе групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Технические средства обучения:

Экран-телевизор-1шт. со встроенным системным блоком и комплектом аудио колонок для воспроизведения аудио файла.

Специализированная мебель:

Стол -1шт.

Стулья студенческие -15 шт.

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1) Microsoft Office 2016, Windows 10 LTSC

2) Справочная информационная система «Консультант +»

3) Антивирусная защита Kaspersky V 11.8.0.384

Операционный блок оснащенный эндоскопической стойкой KARL STORZ (видеопроцессор, камера, источник света, коагулятор, помпа эндоскопическая, насос эндоскопический).

операционным эндоскопическим столом, наркозным аппаратом, компьютерной системой интегрированная операционная OR1 KARL STORZ; хирургический инструментарий.